

RINGKASAN EKSEKUTIF

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan pada masyarakat dituntut untuk selalu meningkatkan kinerja. Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sehingga memiliki fleksibilitas dalam menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam kegiatan melayani masyarakat Kabupaten Tegal dan sekitarnya dengan berbagai jenis pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap yang didukung oleh pelayanan penunjang lainnya.

Rencana Strategi Bisnis (Renstra Bisnis) Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal yang berbasis kinerja harus dikelola dengan baik untuk mencapai tujuan bisnisnya. Perencanaan strategis bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal menggunakan pendekatan **Balanced Scorecard** (BSC) yang meliputi empat perspektif yaitu *pelanggan*, *proses bisnis internal*, *pertumbuhan & pembelajaran dan finansial*, Critical Success Factor (CSF) dan menganut tiga ciri utama Blue Ocean Strategy yaitu : fokus, divergen dan motto yang mampu memikat pelanggan rumah sakit dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tegal tahun 2014-2019 dengan

mempertimbangkan asumsi makro seperti tingkat inflasi, tingkat pertumbuhan ekonomi, kurs dolar, tingkat bunga deposito dan tingkat bunga pinjaman serta asumsi mikro meliputi kebijakan akuntansi, subsidi dari pemerintah, asumsi tarif, asumsi pendapatan dan asumsi biaya.

Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal memuat Visi, Misi, Motto, Nilai, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Program pembangunan dan pengembangan yang disusun untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal adalah ” **Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat.**” Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut , dijalankan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal sebagai berikut :

- 1.Meningkatkan kepuasan pelanggan
- 2.Meningkatkan kinerja pelayanan sesuai standar Rumah Sakit
- 3.Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia dan penyediaan layanan unggulan
4. Terlaksananya kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel

Dengan disusunnya Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal setiap program dan kegiatan menjadi jelas arah tujuannya dan memenuhi target kinerja yang diharapkan. Demikian Rencana Strategis Bisnis ini disusun, semoga Allah SWT selalu meridhoi langkah dan upaya kita dalam terus meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, amiin.

Slawi, 4 November 2014

Direktor RSUD Dr Soeselo Slawi
Kabupaten Tegal



Dr. WIDODO JOKO MULYONO, M.Kes, MM
NIP. 19630919 199001 1 001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal (RSUD Dokter Soeselo) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan instansi di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan / jasa tanpa mengutamakan keuntungan dengan berdasar pada prinsip efektif, efisien dan produktif. Pola pengelolaan keuangan yang diterapkan memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menjalankan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah BAB XI pasal 69 tentang kewajiban BLUD menyusun Rencana Strategi Bisnis (Renstra Bisnis) BLUD, Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal yang telah

berstatus BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) Penuh berdasarkan Keputusan Bupati Tegal Nomor : 445/631/2008 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Penuh kepada Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal maka Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal wajib menyusun Rencana Strategi Bisnis (Renstra Bisnis) Tahun 2015 – 2019.

B. Landasan Hukum

Peraturan perundang-undangan yang mendasari keberadaan Badan Layanan Umum Daerah adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
4. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah.

5. Permenkeu Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Permenkeu Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum.
7. Permenkeu Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum.
8. Permenkeu Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
10. Peraturan Bupati Tegal Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 37).
11. Keputusan Bupati Tegal Nomor : 445/631/2008 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) penuh kepada Badan Pengelola RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.

C. Sejarah RSUD Dokter Soeselo

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo beralamat di Jalan Dr. Soetomo No. 63 Slawi, Kabupaten Tegal, yang merupakan kawasan Ibu Kota Kabupaten.

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo :

- a. Tahun 1917 didirikan oleh gabungan pabrik gula ex Karesidenan Pekalongan dengan nama Balai Pengobatan Karyawan Perusahaan.
- b. Pada masa awal pemulihan kemerdekaan yaitu tahun 1945-1947, Balai Pengobatan tersebut menjadi Rumah Sakit Tentara dan dipimpin oleh Kolonel Dr. HRM Soeselo Wiriosapoetra.
- c. Tahun 1952 pengelolaannya diserahkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal dan mulai dikenal sebagai RSUD Dokter Soeselo.
- d. Tahun 1983 ditetapkan Pemerintah sebagai Rumah Sakit Type C dengan SK Menkes RI No. 233/ Menkes/SK/VI/1983 serta tahun 2000 oleh DEPKES RI telah diakreditasi penuh tingkat dasar dengan sertifikat akreditasi No. YM.00.03.3.5.623 yang berlaku sampai dengan 25 Pebruari 2003.

- e. Tahun 2003 ditetapkan oleh Pemerintah sebagai Rumah Sakit dengan Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut melalui Keputusan Dirjen Pelayanan Medik No. YM.00.03.2.2.47 tanggal 12 Januari 2003 yang berlaku hingga 12 Januari 2006.
- f. Tahun 2005 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan dengan SK Menkes RI No. 923/ Menkes / SK / VI / 2005.
- g. Tahun 2006 mendapatkan sertifikat akreditasi rumah sakit dari Menkes dengan Nomor HK.00.06.3.5.1876 dengan status penuh tingkat lengkap tanggal 22 Mei 2006
- h. Bulan Mei Tahun 2008 Keputusan Bupati Tegal Nomor : 445/631/2008 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) penuh kepada Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal

D. Gambaran Umum RSUD Dokter Soeselo

1. Data Dasar

- a. Nama : RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal
- b. Kelas RS : B Non Pendidikan
- c. Status Kepemilikan: Pemerintah Kabupaten Tegal
- d. ALamat : JL. Dr. Sutomo No.63 Slawi

- e. Kecamatan : Slawi
- f. Kabupaten : Tegal
- g. Provinsi : Jawa Tengah
- h. Jumlah TT : 308
- i. Luas Tanah : ± 47.125 M²
- j. Luas Bangunan : ± 14.683 M²
- k. Telepon : (0283) 491016 Fax. (0283) 491016
- l. E-mail : rsud.soeselo@yahoo.com

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

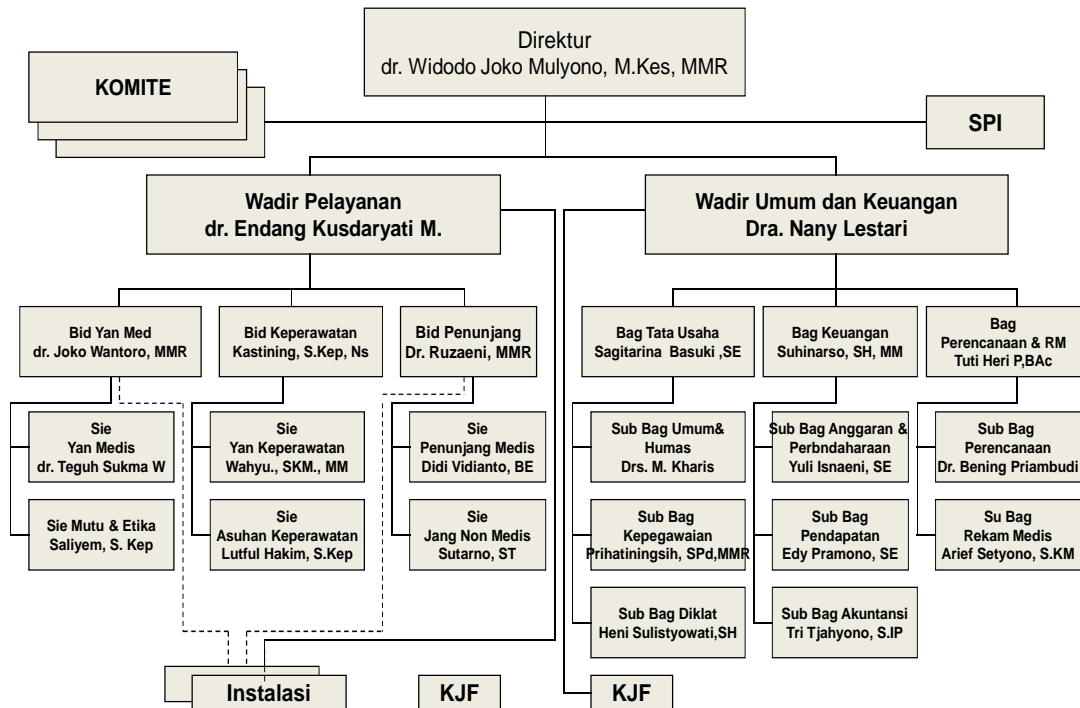
Sumber Daya Manusia pada tahun 2014 berjumlah 671 orang dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 1.1 Sumber Daya Manusia RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Tenaga Struktural	23
2	Dokter Spesialis	27
3	Dokter Umum dan Dokter Gigi	17
4	Tenaga Paramedis	351
5	Tenaga Fungsional Umum	253
	Total	671

Sumber : Subbag Kepegawaian

Struktural organisasi sesuai dengan Peraturan Bupati Tegal Nomor 14 tahun 2008 adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1 Struktur Organisasi RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tegal di pimpin oleh Direktur dan dalam menjalankan tugas-tugasnya dibantu oleh :

1. Dua Wakil Direktur yaitu Wakil Direktur Umum Keuangan, dan Wakil Direktur Pelayanan,
2. Tiga Kepala Bidang dan 3 (tiga) Kepala Bagian,
3. Enam Kepala Seksi dan 8 (delapan) Kepala Sub Bagian.

Dalam menjalankan fungsinya dibantu oleh kelompok fungsional khusus di RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh RSUD Dr.

Soeselo terdiri dari :

1. Tanah seluas 47.125 m² (4,7 hektar)
2. Bangunan Rumah Sakit 12.683 m²
3. Peralatan Kedokteran dan Kesehatan
4. Peralatan Administrasi
5. Kendaraan berupa :
 - Mobil Jenazah
 - Mobil Ambulance
 - Mobil Operasional
 - Sepeda Motor

E. Produk Jasa Yang Dihasilkan

Tugas dan fungsi RSUD Dokter Soeselo adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Tegal dan sekitarnya. Produk jasa yang dihasilkan adalah pelayanan :

1. Instalasi Gawat Darurat
2. PONEK
3. Rawat Intensif (ICU)
4. PERISTI

5. Instalasi Bedah Sentral
6. Rawat Jalan :
 - a. Klinik Anak dan Imunisasi
 - b. Klinik Kebidanan & Kandungan
 - c. Klinik Penyakit Dalam
 - d. Klinik Bedah Umum
 - e. Klinik Ortopedi
 - f. Klinik Syaraf
 - g. Klinik Kulit dan Kelamin
 - h. Klinik Kedokteran Jiwa
 - i. Klinik Melati
 - j. Klinik Mata
 - k. Klinik THT
 - l. Klinik Paru
 - m. Klinik Gigi
 - n. Klinik Umum
 - o. Konsultasi Gizi
 - p. Klinik Jantung
 - q. Rehabilitasi medik
 - r. Klinik Psikologi
7. Rawat Inap

Tabel 1.2 Kapasitas Ruang Rawat Inap RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal

RUANG	VIP	Kls. IA	Kls. IB	Kls. II	Kls. III	Jumlah
Anggrek	3	3	8	6	24	44
Bugenvil				8	25	33
Cempaka		22				22
Cendrawasih	15					15
Dahlia				12	28	40
Kemuning					40	40
Nusa Indah			2	3	35	40
Palm				10	46	56
Jatayu	18					18
Jumlah	36	25	10	39	198	308

Sumber : Bidang Keperawatan

8. Pelayanan Penunjang :

- a. Laboratorium
- b. Radiologi
- c. Farmasi
- d. Gizi
- e. Rehab Medik
- f. Sanitasi
- g. Haemodialisa

BAB II

RENCANA STRATEGI BISNIS

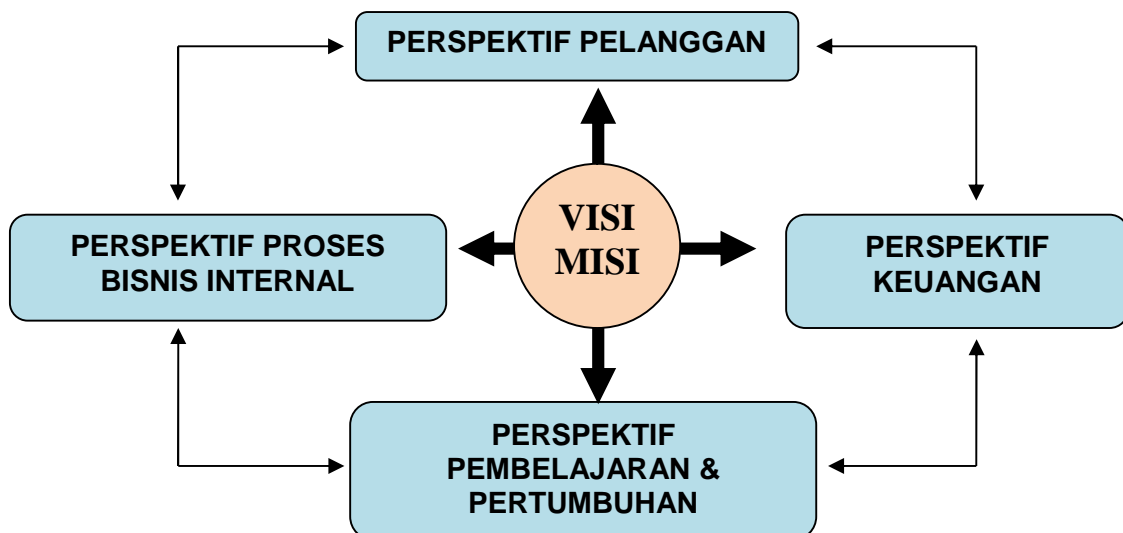
A. Perencanaan Strategi Bisnis

Operasional pelayanan Rumah Sakit saat ini mengalami persaingan yang sangat ketat baik antar rumah sakit pemerintah maupun dengan rumah sakit privat. Lokasi pendirian rumah sakit privat pun saat ini sudah tidak lagi mempertimbangkan jarak antar rumah sakit, sehingga persaingan sangat mengandalkan kualitas pelayanan, biaya perawatan yang kompetitif dan profesionalisme tenaga kesehatan yang ditawarkan. Dampak dari persaingan yang ketat ini, rumah sakit dituntut untuk membuat inovasi dan strategi sehingga rumah sakit akan menjadi pilihan masyarakat.

Era globalisasi dan perdagangan bebas (MEA 2015) sebagai isu utama mengakibatkan pergeseran paradigma Rumah Sakit dari paradigma komparatif menjadi paradigma kompetitif. Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal sebagai rumah sakit publik dituntut untuk mengadopsi paradigma kompetitif sehingga dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat sekaligus berperan dalam mendukung program pemerintah dan MDG's terkait penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Untuk mencapai tujuan ini dibutuhkan rencana strategi bisnis yang tepat.

Strategi bisnis Rumah Sakit harus dikelola secara baik dalam rangka mencapai tujuan bisnisnya. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan indikator kinerja penyelenggaraan program dan kegiatan Rumah Sakit. Perencanaan strategi bisnis di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal, menggunakan pendekatan **Balanced Scorecard** (BSC), Critical Success Factor (CSF) dan menganut tiga ciri utama Blue Ocean Strategy yaitu : fokus, divergen dan motto yang mampu memikat pelanggan rumah sakit.

Dengan **Balanced Scorecard** (BSC) dapat dijelaskan *scorecard* dari masing-masing tujuan organisasi dan ukuran-ukuran yang berhubungan dengan masing-masing dari keempat perspektif yaitu *financial, internal process, customer satisfaction, dan growth and learning*, sebagaimana jelaskan pada gambar dibawah ini :



Gambar 2.1 Model *Balanced Scorecard* (BSC) Strategi Bisnis RSUD dr. Soeselo dengan keempat perspektifnya

Dengan penekanan pada "keseimbangan", Balanced Scorecard yang diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal menggunakan empat perspektif untuk menjawab kebutuhan pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat, ke empat perspektif tersebut meliputi :

1. Perspektif Pelanggan

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal harus mengetahui kebutuhan masyarakat terkait layanan yang disediakan dan memberikan pelayanan yang memuaskan.

2. Perspektif Proses Internal

Dalam rangka menyediakan pelayanan bermutu, manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal berfokus pada peningkatan kinerja operasional pelayanan dan manajemen sehingga dapat berjalan sesuai standar Rumah Sakit dan bersaing dengan kompetitor penyedia layanan yang sama.

3. Perspektif Keuangan

Pengelolaan anggaran dilaksanakan menganut prinsip efisiensi, fleksibilitas dan akuntabilitas sehingga penyelenggaraan pelayanan kepada pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal dapat

dilaksanakan secara *cost effective, cost efisien, cost utility, dan cost benefit*.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Pengembangan kapasitas SDM dilaksanakan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal yang profesional dalam rangka memenuhi peningkatan kebutuhan pelayanan dan pengembangan layanan unggulan.

Critical success factors (CSF) merupakan sebuah strategi analisa yang membantu untuk mencapai tujuan dari rumah sakit, termasuk faktor-faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pencapaian tujuan. CSF dapat ditentukan jika arah dan tujuan rumah sakit telah diidentifikasi. Tujuan dari CSF adalah menginterpretasikan tujuan secara lebih jelas untuk menentukan aktivitas yang harus dilakukan dan informasi apa yang dibutuhkan. Analisis CSF menghasilkan identifikasi elemen yang dibutuhkan dan dilakukan untuk mencapai tujuan/target yang diinginkan.

Metode CSF dan analisis CSF telah banyak digunakan dalam berbagai organisasi. Dalam riset kegunaan CSF dalam manajemen program pemerintah pusat, James Dobbins dan Richard Donnelly mengidentifikasi kegunaan CSF, antara lain:

1. Mengidentifikasi konsentrasi utama manajemen
2. Membantu perancangan rencana strategis

3. Mengidentifikasi fokus area dalam tiap rincian siklus kegiatan dan penyebab utama kegagalan proyek
4. Mengevaluasi kelayakan sistem informasi
5. Mengidentifikasi ancaman dan kesempatan (*oportunity and threat*) rumah sakit
6. Mengukur tingkat produktivitas sumber daya manusia

CSF memiliki 4 faktor, yaitu:

1. Faktor dari karakteristik industri/bisnis dan merupakan apa yang harus dilakukan supaya tetap kompetitif
2. Faktor lingkungan yang mempengaruhi perusahaan seperti iklim bisnis, ekonomi, kompetitor, teknologi dan lain-lain
3. Faktor strategi kompetitif yang dipilih perusahaan
4. Faktor internal perusahaan, seperti timbulnya kesempatan, adanya hambatan dan lain-lain.

CSF erat kaitannya dengan pencapaian tujuan organisasi. Ketika pimpinan organisasi menentukan tujuan organisasi, turut ditentukan juga langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut. Organisasi yang telah berhasil mencapai tujuannya secara otomatis juga berhasil mencapai CSF yang telah dirancang sebelumnya.

Critical Factor Succes adalah suatu area yang mengindikasikan kesuksesan kinerja unit kerja organisasi. Area

CSF ini menggambarkan preferensi manajerial dengan memerhatikan variabel-variabel kunci finansial dan non-finansial pada kondisi waktu tertentu. Suatu CSF dapat digunakan sebagai indikator kinerja atau masukan dalam menetapkan indikator kinerja. Identifikasi terhadap CSF dapat dilakukan terhadap berbagai faktor, misalnya, potensi yang dimiliki rumah sakit, kesempatan, keunggulan, tantangan, kapasitas sumber daya, dana, sarana-prasana, regulasi atau kebijakan rumah sakit, dan sebagainya. Untuk memperoleh CSF yang tepat dan relevan, CSF harus secara konsisten mengikuti perubahan yang terjadi dalam organisasi. Setiap organisasi memiliki CSF yang berbeda-beda tergantung pada unsur-unsur apa saja yang dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian tujuan organisasi tersebut.

Critical Success Factor merupakan sebuah metode analisa faktor keberhasilan yang digunakan untuk menafsirkan dengan jelas tujuan, taktik, dan kegiatan operasional dalam hal kebutuhan dan kekuatan informasi dan kelemahan dari sistem organisasi yang ada.

Analisa CFS merupakan suatu ketentuan dari organisasi dan lingkungannya yang berpengaruh pada keberhasilan atau kegagalan. CFS dapat ditentukan jika objektif organisasi telah diidentifikasi. Tujuan dari analisa CFS adalah menginterpretasikan objektif secara lebih jelas untuk menentukan

aktivitas yang harus dilakukan dan informasi apa yang dibutuhkan. CFS berperan sebagai penghubung antara strategi bisnis organisasi dengan strategi sistem informasi yang dimiliki. Dengan adanya CFS, akan dengan mudah memfokuskan proses perencanaan strategis sistem informasi pada area yang strategis.

CFS bersifat strategis dan generik, namun diminati oleh para pimpinan perusahaan karena relevansinya terhadap bisnis. Critical Factor Success diidentifikasi, setelah visi, misi, dan obyektif bisnis ditentukan. CFS ini akan dianalisa untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dipandang sebagai kunci keberhasilan bisnis perusahaan. Faktor-faktor penentu keberhasilan yang sudah berhasil diidentifikasi kemudian akan ditelaah satu persatu untuk menentukan aksi atau proses apa yang harus dilakukan untuk merealisasikan faktor tersebut ke dalam aktivitas bisnis yang nyata. Aktivitas tersebut diimplementasikan dengan berbagai kontribusi atau cara. Salah satunya adalah dengan menggunakan teknologi informasi.

Manfaat dari analisa CFS adalah, sebagai berikut :

a. Teknik yang paling efektif

Analisa CSF merupakan teknik yang paling efektif yang melibatkan manajemen dalam mengembangkan strategi. Secara keseluruhan, CSF memberikan solusi yang menjanjikan dalam menggunakan sistem informasi yang disesuaikan

dengan pencapaian tujuan melalui faktor-faktor penentu keberhasilan.

b. Berkolerasi dengan tujuan pembuatan Sistem Informasi

Analisa CSF menghubungkan sebuah Sistem Informasi yang akan diimplementasikan dengan tujuan pembuatan Sistem Informasi itu sendiri. Dengan demikian, Sistem Informasi dapat dibuat sejalan dengan strategi bisnis Rumah Sakit

c. Perantara Informasi yang baik

Dalam wawancara dengan jajaran direksi Rumah Sakit, analisa CSF dapat menjadi perantara yang baik dalam mengetahui informasi apa yang diperlukan oleh setiap individu yang memiliki keterkaitan dengan bisnis atau proyek yang sedang dilakukan.

d. Prioritas potensi investasi modal

Dengan menyediakan suatu hubungan antara kebutuhan informasi dengan CSF, CSF memegang peranan penting dalam memprioritaskan investasi modal yang potensial.

e. Mengoptimalkan konsentrasi penyelesaian masalah-masalah penting

Pada saat strategi bisnis tidak berjalan sesuai dengan tujuan perusahaan, analisa CSF membantu memfokuskan manajemen untuk menyelesaikan masalah-masalah tertentu

yang penting dan memiliki prioritas paling tinggi untuk diselesaikan.

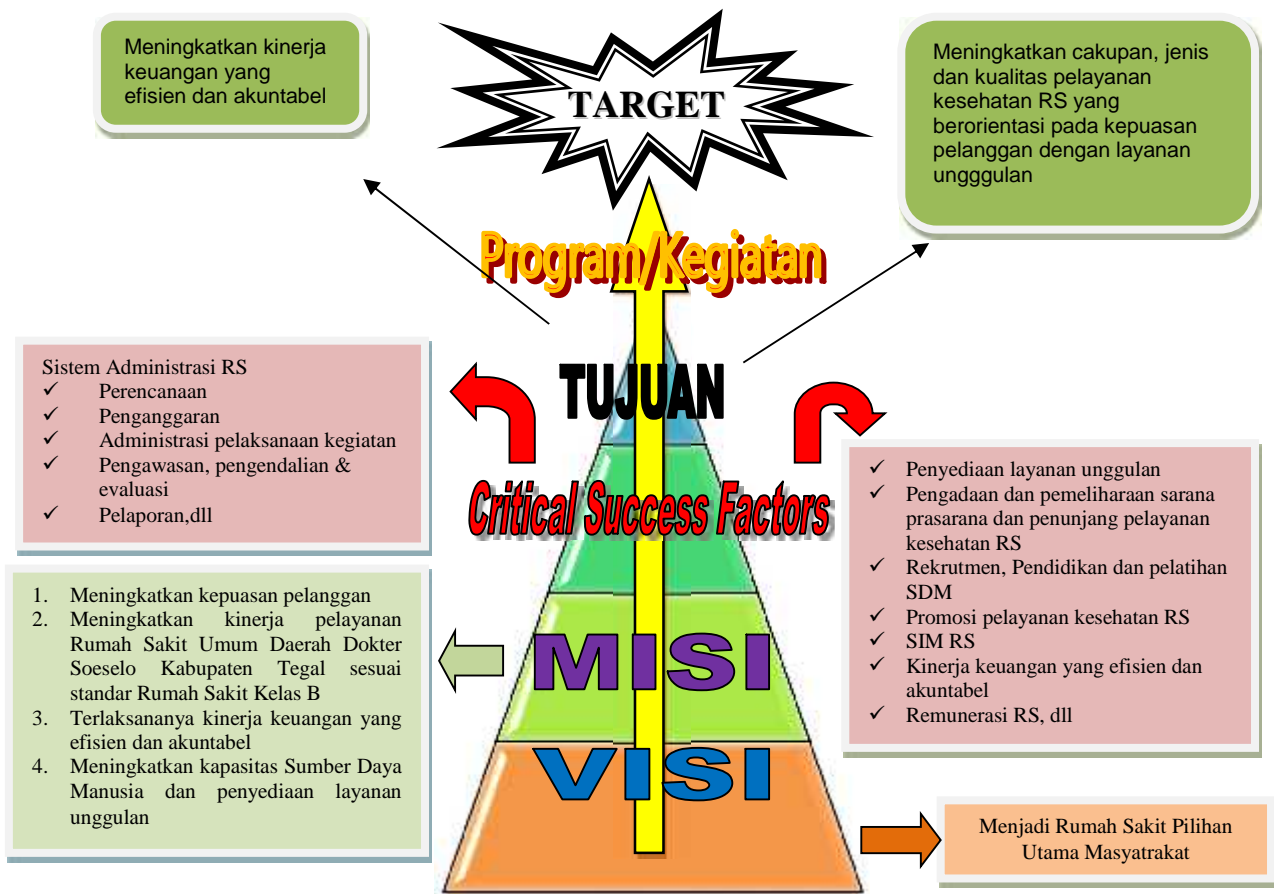
f. Mempermudah Identifikasi proses

Apabila analisa CSF digunakan sejalan dengan Analisa Value Chain, analisa CSF sangat berguna untuk mengidentifikasi proses yang paling kritis, serta memberikan fokus pada pencapaian tujuan melalui aksi-aksi atau proses yang paling tepat untuk dilaksanakan.

g. Memberikan Gambaran lengkap tentang informasi

Memungkinkan pihak manajemen puncak untuk memperoleh gambaran yang lengkap mengenai sasaran, fungsi, informasi, faktor sukses kritikal, dan struktur organisasi.

Untuk menerapkan Critical Success Factor (CSF), maka dilakukan analisa CSF. Analisa CSF ini dimaksudkan untuk merumuskan faktor-faktor kritis apa saja yang harus diperhatikan oleh suatu organisasi/perusahaan. Analisa CSF merupakan suatu ketentuan dari organisasi dan lingkungannya yang berpengaruh pada keberhasilan atau kegagalan. Faktor penentu kesuksesan dapat ditentukan jika tujuan/obyektif organisasi telah diidentifikasi. Tujuan dari faktor penentu kesuksesan adalah menginterpretasikan tujuan secara lebih jelas untuk menentukan aktivitas yang harus dilakukan dan informasi apa yang dibutuhkan.



Gambar 2.2 Peran CSF sebagai penghubung strategi dengan implementasi strategi

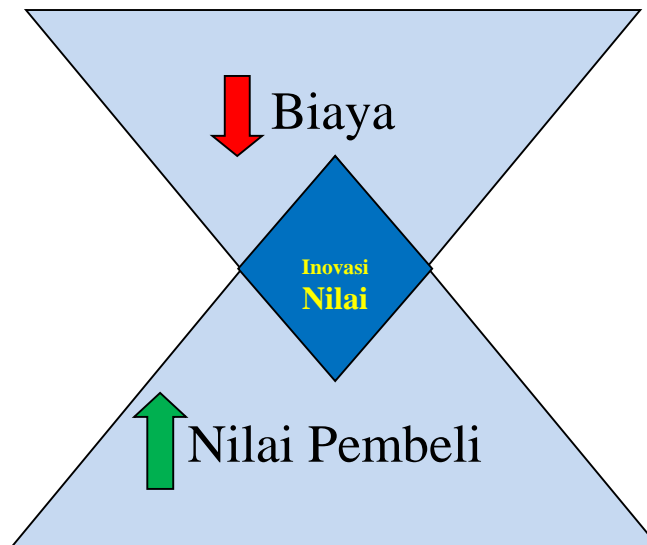
Peranan CSF dalam perencanaan strategis yaitu sebagai penghubung antara strategi bisnis organisasi dengan strategi sistem informasinya, memfokuskan proses perencanaan strategis sistem informasi pada area yang strategis, memprioritaskan usulan aplikasi sistem informasi dan mengevaluasi sistem informasi

Metode Critical Success Factors antara lain:

1. Identifikasi misi rumah sakit dan tujuan strategisnya

2. Untuk setiap tujuan strategis, dicari kandidat CSF dengan cara menerapkan pertanyaan: “Wilayah apa yang esensial untuk mencapai tujuan?”
3. Evaluasi tiap kandidat CSF
4. Identifikasi bagaimana CSF dimonitor dan diukur
5. Komunikasikan CSF kepada setiap elemen penting rumah sakit, *Keep monitoring and reevaluating CSF*

Blue ocean strategy mengubah paradigma persaingan dengan menciptakan lingkup pemasaran baru melalui proses inovasi nilai. Inovasi nilai diciptakan dalam wilayah dimana tindakan strategis rumah sakit secara positif mempengaruhi struktur biaya dan tawaran nilai (value) bagi pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal. Penghematan biaya dilakukan dengan menghilangkan dan mengurangi faktor-faktor yang menjadi titik persaingan. Nilai pembeli ditingkatkan dengan menambah dan menciptakan elemen-elemen yang belum ditawarkan. Dalam perjalanan waktu, biaya berkurang lebih jauh ketika ekonomi skala bekerja setelah terjadi volume penjualan tinggi akibat nilai unggul yang diciptakan.



Gambar 2.3 Diferensiasi-biaya rendah yang mendasasi inovasi nilai sebagai dasar Blue Ocean Strategy

Sebagaimana ditunjukkan dalam gambar diatas, penciptaan blue ocean strategy adalah proses menekan biaya sembari meningkatkan nilai bagi pasien sebagai konsumen produk jasa layanan kesehatan rumah sakit. Dengan cara ini rumah sakit dapat melakukan lompatan nilai bagi rumah sakit sendiri sebagai penyedia jasa layanan kesehatan dan pasien sebagai konsumen layanan kesehatan rumah sakit. Karena nilai bagi pelanggan rumah sakit berasal dari utilitas (manfaat) yang ditawarkan, dan karena nilai bagi rumah sakit dihasilkan dari struktur biaya dan pendapatan, maka inovasi nilai hanya bisa tercapai ketika keseluruhan sistem kegiatan utilitas, biaya dan pendapatan terpadu dengan tepat. Pendekatan keseluruhan sistem inilah yang menjadikan blue ocean strategy sebagai strategi yang berkesinambungan (*sustainable*). Blue ocean

strategy mengintegrasikan kegiatan-kegiatan fungsional dan operasional rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan kesehatan.

Inovasi bisa dilakukan pada level subsistem tanpa mempengaruhi keseluruhan strategi rumah sakit. Sebuah inovasi bisa menurunkan struktur biaya untuk memperkuat strategi-kepemimpinan-biaya yang telah ada tanpa mengubah proporsi utilitas dalam penawarannya. Meskipun inovasi ini bisa membantu mempertahankan dan meningkatkan posisi rumah sakit dalam ruang pemasaran, pendekatan subsistem yang demikian jarang menciptakan ruang pemasaran baru.

Inovasi nilai lebih dari sekedar *inovasi*. Inovasi nilai adalah *strategi* yang merangkul seluruh sistem kegiatan. Inovasi nilai menuntut perusahaan untuk mengarahkan seluruh sistem pada tujuan mencapai lompatan dalam nilai bagi pelanggan *dan* bagi rumah sakit itu sendiri. Tanpa pendekatan integral, inovasi akan selalu terpisah dari inti strategi. Strategi konvensional yang berbasiskan kompetisi mengasumsikan bahwa kondisi-kondisi struktural itu paten dan dipaksa untuk berkompetisi dalam kondisi-kondisi itu, sebuah asumsi yang didasarkan pada pandangan strukturalis, atau determinisme lingkungan. Inovasi nilai didasarkan pada pandangan bahwa batasan-batasan pasar dan struktur tidaklah paten dan bisa direkonstruksi melalui tindakan dan keyakinan penyelenggara rumah sakit. Ini disebut

sebagai pandangan *rekonstruksionis*. Dalam strategi konvensional, diferensiasai menelan biaya besar karena kompetisi berdasarkan aturan praktik sukses yang sama. Dalam blue ocean strategy, pilihan strategis adalah mengejar baik diferensiasi maupun biaya rendah. Dalam pandangan rekonstruksionis, tujuan strategi adalah menciptakan aturan-aturan praktik sukses baru dengan mendobrak dilema/pertukaran nilai- biaya yang ada dan, menciptakan blue ocean strategy.

Blue ocean strategy menganut 6 prinsip, terdiri dari 4 prinsip perumusan dan 2 prinsip eksekusi/pelaksanaan, yaitu :

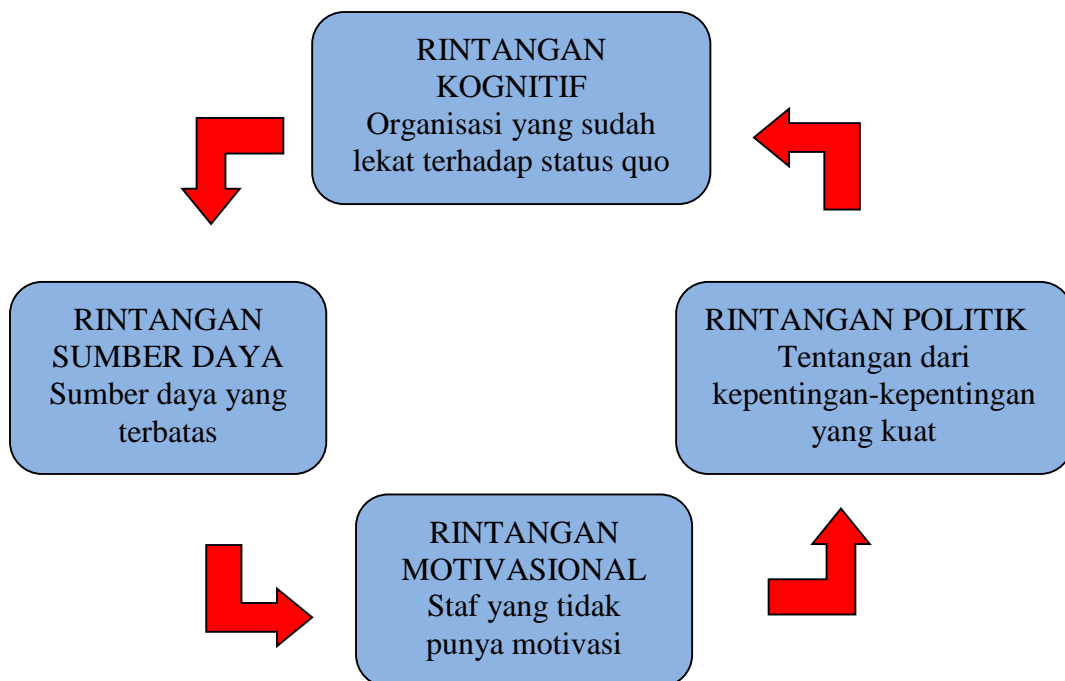
A. Prinsip perumusan :

1. Merekonstruksi batasan pemasaran, yang akan menurunkan resiko pencarian ruang pemasaran baru dengan mencermati layanan alternatif, mencermati kelompok-kelompok strategis, mencermati rantai pengguna jasa layanan kesehatan rumah sakit, mencermati penawaran produk dan jasa pelengkap, mencermati daya tarik emosional atau fungsional bagi pengguna jasa layanan kesehatan rumah sakit, dan mencermati waktu.
2. Berfokus pada gambaran besar, bukan pada angka, yang akan menurunkan resiko perencanaan melalui metode visualisasi strategi

3. Menjangkau melampaui permintaan yang ada, yang akan menurunkan resiko skala dengan mempertahankan konsumen dan memperluas pada tingkatan non konsumenl
4. Melakukan rangkaian strategis dengan tepat, yang akan menurunkan resiko model bisnis dengan memanfaatkan blue ocean index yang meliputi utilitas, harga, biaya dan pengadopsian strategi

B. Prinsip eksekusi/pelaksanaan

1. Mengatasi hambatan-hambatan utama dalam organisasi berupa rintangan kognitif, sumber daya, motivasional dan rintangan politik, yang akan menurunkan resiko organisasi



Gambar 2.4 Pola Mengatasi Hambatan dalam Prinsip Eksekusi pada Blue Ocean Strategy

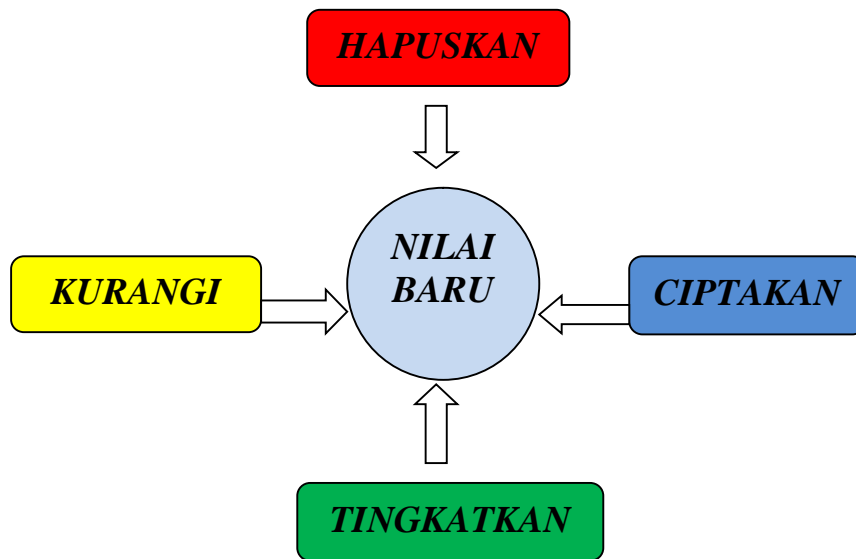
2. Mengintegrasikan eksekusi kedalam strategi, yang akan menurunkan resiko manajemen melalui proses yang adil dalam perumusan strategi yang meliputi :
 - a. keterlibatan komponen rumah sakit dalam keputusan strategis dengan meminta masukan
 - b. adanya penjelasan terkait alasan keputusan strategis sehingga seluruh komponen rumah sakit meyakini bahwa keputusan strategis dibuat demi kepentingan rumah sakit,
 - c. Ekpektasi yang jelas dimana keputusan strategis sudah disiapkan beserta aturan main sehingga seluruh komponen rumah sakit mengetahui standar yang digunakan

Dalam rangka menghadapi kompetisi yang ketat, blue ocean strategy menggunakan metode kerangka aksi sekaligus diagnosis yang merangkum situasi terkini pada ruang pasar yang ada dan kerangka kerja yang mampu merekonstruksi elemen-elemen yang mampu meningkatkan nilai bagi pelanggan jasa layanan kesehatan rumah sakit.

Untuk merekonstruksi elemen-elemen nilai, dibutuhkan kerangka kerja 4 langkah, yaitu:

1. Menghapuskan faktor-faktor yang menjadi kebiasaan sehingga tidak membatasi inovasi nilai,

2. Mengurangi faktor-faktor tertentu sehingga mampu menekan faktor biaya
3. Meningkatkan faktor-faktor pendukung untuk menambah nilai bagi pelanggan rumah sakit
4. Menciptakan faktor-faktor yang belum pernah ditawarkan oleh rumah sakit pesaing



Gambar 2.5 Kerangka kerja 4 langkah Blue Ocean Strategy

Blue ocean strategy memiliki 3 ciri yang mengarahkan perusahaan dalam melaksanakan proses rekonstruksi demi mencapai terobosan nilai bagi konsumen jasa layanan kesehatan rumah sakit dan bagi rumah sakit sendiri, yaitu :

1. Fokus

Setiap strategi yang baik memiliki fokus, dan profil strategis atau perubahan nilai harus dengan jelas menunjukkan fokus tersebut

2. Divergensi/Gerak menjauh

Strategi yang dibuat secara reaktif dalam usaha mengikuti irama kompetisi, strategi akan kehilangan keunikannya. Blue ocean strategy dengan menerapkan 4 langkah menghilangkan, mengurangi, meningkatkan dan menciptakan akan membedakan profil strategi dari para pesaing jasa layanan kesehatan.

3. Motto yang memikat

Strategi yang baik memiliki motto yang jelas dan memikat yang mampu meyakinkan konsumen jasa layanan kesehatan rumah sakit dan non konsumen yang belum menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal sebagai pilihan.

B. Visi, Misi, Nilai-nilai, Motto dan Tujuan

1. Visi

Visi RSUD Dr. Soeselo adalah ***”Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat.”***

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal adalah rumah sakit kelas B yang merupakan rumah sakit rujukan untuk masyarakat Kabupaten Tegal. Dalam pelayanannya, Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal menganut prinsip mengutamakan kepuasan pelanggan dengan memberikan pelayanan bermutu kepada

masyarakat, dengan memperhatikan efektifitas dan efesiensi. Pelayanan kesehatan bermutu yang disediakan rumah sakit adalah pelayanan yang sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit dan ditambah dengan pengembangan layanan unggulan sebagai *icon* pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.

2. Misi

Misi sebagai tugas yang harus dilaksanakan oleh rumah sakit untuk mencapai visi yang telah ditetapkan agar tujuan rumah sakit berhasil dengan baik. Dengan pernyataan misi ini, diharapkan seluruh unit kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal dan pihak yang berkepentingan dapat mengenal peran rumah sakit secara lebih baik dan dapat berpartisipasi dalam mendorong keberhasilan untuk mencapai tujuan rumah sakit. Adapun misi Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kepuasan pelanggan
2. Meningkatkan kinerja pelayanan sesuai standar Rumah Sakit
3. Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia dan penyediaan layanan unggulan
4. Terlaksananya kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel

3. Nilai- Nilai

a. Kebersamaan

- 1) Menyadari bahwa semua pekerjaan tidak dapat diselesaikan sendiri sehingga perlu kerjasama Tim.
- 2) Melalui kebersamaan dalam pelayanan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.

b. Profesionalisme

- 1) Bekerja sesuai dengan sistem dan standar prosedur operasional yang berlaku.
- 2) Bersedia melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab.
- 3) Selalu bekerja dengan memberikan kemampuan terbaiknya.
- 4) Memegang teguh rahasia jabatan.

c. Kejujuran

- 1) Senantiasa menjunjung tinggi kejujuran
- 2) Berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab
- 3) Transparan dan akuntabilitas dalam menjalankan sistem

d. Keterbukaan

1) Terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggung jawab

2) Saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain

e. Disiplin

1) Selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja

2) Memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas

3) Selalu mematuhi peraturan yang berlaku

f. Ikhlas

1) Melayani dengan sepenuh hati

2) Melayani dengan empati menuju kepuasan pelayanan

g. Kreatif dan inovatif

1) Mampu mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan

2) Memanfaatkan sumber daya secara maksimal untuk mencapai tujuan

4. Motto

SIMPATIK yakni menangani pasien dengan **segera** secara **ilmiah** dan **memuaskan** pelayanan tersebut dilaksanakan secara **profesional, akurat** oleh tenaga-tenaga **trampil** dan **inovatif** untuk mencapai **kesembuhan**

C. Analisa Situasi

Analisis situasi dilakukan dengan menggunakan instrumen analisis *Balanced Scorecard* (BSC), *Critical Success Factor* (CSF) dan *Blue Ocean Strategy*. Penggunaan gabungan tiga instrumen ini bertujuan agar menghasilkan penilaian yang lebih komprehensif terhadap kebutuhan pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal. Menurut Ward dan Peppard (2002), analisis BSC dapat mengukur keterkaitan hubungan-hubungan dalam mencapai tujuan bisnis dan menilai keseimbangan pada *score card* setiap kegiatan. Analisis CSF menghasilkan identifikasi elemen yang dibutuhkan dan dilakukan untuk mencapai tujuan/target yang diinginkan. *Blue Ocean Strategy* memungkinkan inovasi nilai (*value*) dengan menekan biaya dan meningkatkan nilai bagi pembeli sehingga mampu menciptakan ruang pemasaran baru dan menjangkau pelanggan dengan jangkauan yang lebih luas. Penggunaan ketiga instrumen ini diharapkan dapat menyediakan penilaian objektif pada strategi yang sesuai kebutuhan dan prioritas pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.

Terkait dengan proses bisnis yang komprehensif terhadap kebutuhan proses bisnis, maka dengan menggunakan BSC dapat dijelaskan *scorecard* dari tujuan-tujuan bisnis dan ukuran-ukuran yang berhubungan dengan masing-masing dari keempat perspektif yaitu *financial, internal business, customer, innovation and learning*.

Setelah mengetahui hasil analisis BSC, langkah selanjutnya adalah dengan menggunakan analisis CSF. Perhatian utama beralih kepada proses identifikasi langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mendukung tercapainya masing-masing tujuan.

Proses analisis dilanjutkan untuk tujuan tujuan utama yang lainnya. Keluaran dari BSC , CSF dan Blue Ocean Strategy kemudian dikonsolidasikan sehingga diperoleh tabel-tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Hasil konsolidasi analisis BSC , CSF dan Blue Ocean Strategy

Perspektif Pelanggan				
Sasaran	Indikator	Indikasi Kegiatan	Menciptakan	
a. Meningkatkan kepuasan pelanggan	a. Tersedianya data indeks kepuasan pelanggan sesuai SPM RS	1. Survey kepuasan pelanggan	1. Pelayanan berfokus pada kepuasan pelanggan	
		2. Akreditasi Rumah Sakit	2. Kepastian pelayanan	
		3. ISO Rumah Sakit	Menghapuskan	
	b. Capaian Akreditasi RS	4. Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana	Meningkatkan	
		c. Capaian pelayanan RS yang	1. Sarana dan Prasarana RS	

	<p>terstandarisasi ISO</p> <p>d. Terpenuhinya sarana dan prasarana RS</p> <p>e. Terpeliharanya sarana dan prasarana RS</p>	<p>Rumah Sakit</p> <p>5. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit</p>	<p>2. Kemudahan pelayanan</p> <p>Mengurangi</p>
Perspektif Proses Internal			
Sasaran	Indikator	Indikasi Kegiatan	Menciptakan
<p>a. Meningkatkan cakupan, jenis, dan kualitas pelayanan RS</p>	<p>a. SPM RS</p> <p>b. BOR</p> <p>c. LOS</p> <p>d. TOI</p> <p>e. NDR</p> <p>f. AKI dan AKB RS</p> <p>g. Terlaksananya SPO</p>	<p>1. Pelayanan dan administrasi RS</p> <p>2. Fasilitasi pelayanan kesehatan ibu dan anak</p>	<p>1. Perencanaan, pelaksanaan dan monitoring pelayanan berdasarkan indikator SPM RS, Akreditasi, dan ISO</p>
			Menghapuskan
			-
			Meningkatkan
			<p>1. Akurasi data indikator</p>

			proses pelayanan dan administrasi
			Mengurangi
			-
Perspektif Keuangan			
Sasaran	Indikator	Indikasi Kegiatan	Menciptakan
1. Meningkatkan kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel	1. Terpenuhinya kebutuhan SIM RS 2. Terpenuhinya laporan keuangan 3. Cost recovery 4. Tindak lanjut hasil audit keuangan 5. Terpenuhinya dokumen perencanaan, monev dan pelaporan	1. SIM RS 2. Pelaporan Keuangan 3. Audit keuangan 4. Administrasi, perencanaan, monev dan pelaporan 5. Remunerasi RS	SIM RS (Billing system berbasis teknologi informasi) yang optimal Menghapuskan Meningkatkan Akurasi keuangan (mencegah potensi pendapatan yang hilang)

			Mengurangi
Perspektif Perkembangan & Pertumbuhan			
Sasaran	Indikator	Indikasi Kegiatan	Menciptakan
a. Meningkatkan kapasitas SDM RS	1. Tersedianya tata kelola SDM RS	1. Rekrutmen SDM sesuai standar	1. Layanan unggulan
b. Penyelenggaraan promosi pelayanan kesehatan RS	3. Jumlah kegiatan RS Peduli	2. Pendidikan dan pelatihan SDM	2. Monev pasca diklat
	4. Jumlah layanan unggulan yang tersedia	3. Penyediaan 15 layanan unggulan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal	3. Sistem magang dalam rekrutmen SDM
c. Penyediaan layanan unggulan	5. Terpenuhinya Klasifikasi RS	4. Penyediaan sarana dan prasarana promosi	4. Program RS Peduli
d. Meningkatkan kelas RS menjadi			Menghapuskan
			Meningkatkan
			1. Diklat SDM untuk layanan unggulan dan fasilitasi pelayanan ibu dan anak

Kelas B		pelayanan RS	Mengurangi
Pendidikan		<p>5. Kegiatan Rumah Sakit Peduli</p> <p>6. Pengumpulan Informasi Persiapan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan</p> <p>7. Pemenuhan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan</p> <p>8. Bimbingan dan Penyempurnaan Persyaratan Penetapan RS Kelas B</p>	-

		Pendidikan 9. Visitasi Penilaian RS Kelas B Pendidikan 10. Penetapan RS Kelas B Pendidikan	
--	--	---	--

D. Program Strategis

Dari hasil analisis BSC , CSF dan Blue Ocean Strategy , maka RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal menetapkan rencana strategis dalam rangka pencapaian visi dan misi, yaitu :

A. Tujuan

1. Meningkatkan cakupan, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan layanan unggulan.
2. Meningkatkan kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel.

B. Sasaran

1. Meningkatkan kepuasan pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
2. Meningkatkan cakupan, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
3. Meningkatkan kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel
4. Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
5. Penyelenggaraan promosi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
6. Penyediaan layanan unggulan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
7. Meningkatkan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan

C. Program

1. Pelaksanaan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal

D. Indikasi Kegiatan

1. Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
2. Penyediaan 8 layanan unggulan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal, yaitu :

- a. Klinik Perjanjian
 - b. Klinik Akupunktur dan Jamu Terpadu
 - c. Pusat Rujukan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Terpadu
 - d. Instalasi Bedah Sentral & ICU/ICCU/PICU/NICU
 - e. Laboratorium Patologi Anatomi
 - f. Pelayanan Geriatri terpadu
 - i. Pengembangan Pelayanan Kardiologi Terpadu
 - j. Forum Sahabat RSUD Dr Soeselo
3. Fasilitasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan indikator **penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Rumah Sakit**
 4. Akreditasi Rumah Sakit
 5. ISO Rumah Sakit
 6. Pengadaan sarana dan prasarana Rumah Sakit
 7. Pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit
 8. Survey kepuasan pelanggan Rumah Sakit
 9. Remunerasi Rumah Sakit
 10. Pendidikan dan Pelatihan
 11. Promosi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit
 12. Rumah Sakit Peduli
 13. SIM Rumah Sakit
 14. Pelaporan dan audit keuangan Rumah Sakit
 15. Administrasi perencanaan, monev dan pelaporan

16. Rekrutmen dan diklat pegawai
17. Peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan

E. Pengukuran Pencapaian Kinerja

1. Indikator Kinerja

Sasaran Strategik ditetapkan merinci kinerja lanjutan sekaligus mendukung setiap tujuan strategik, keberhasilan pencapaian sasaran harus sepenuhnya mengacu pada upaya pencapaian strategik. Sasaran yang ditetapkan untuk periode tahunan secara parallel maupun sekuensial akan mendukung capaian tujuan strategik. Keberhasilan pencapaian sasaran perlu diukur dan dilaporkan setiap tahun yang ditetapkan indikator kerjanya.

Sebagaimana ditetapkan dalam PP No 108 tahun 2000 tentang tata cara pertanggungjawaban Kepala Daerah, Rencana Strategi Bisnis ini akan dijadikan sebagai dasar pertanggungjawaban, dalam penyusunan laporan akuntabilitas kinerja pemerintah (LAKIP), dan juga sebagai komitmen mengenai hal yang akan dicapai selama 5 tahun mendatang

Sebagai dasar akuntabilitas dan alat pengendalian jalannya rumah sakit, manajemen RSUD Dokter Soeselo mengukur kinerja tiap tahun. Pengukuran kinerja

merupakan evaluasi atas kinerja dengan membandingkan antara rencana atau standar yang ditetapkan pada Renstra Bisnis dan realisasinya. Dengan perbandingan ini akan diketahui tingkat capaian kinerja , sehingga dapat mengendalikan atau mengambil langkah – langkah yang perlu dilakukan agar pencapaian kinerja di masa mendatang lebih baik.

Pengukuran kinerja dilakukan meliputi capaian kinerja atas indikator utama, capaian kinerja atas setiap sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Strategi Bisnis dan capaian kinerja setiap kegiatan yang ditetapkan dalam dokumen anggaran satuan kerja, pelaporan kinerja tersebut akan dituangkan dalam lapopran akuntabilitas kinerja.

2. Indikator Kinerja Utama

Indikator kinerja utama yang dapat dijelaskan merupakan indikator yang secara garis besar mampu sebagai wujud tingkat keberhasilan tujuan sesuai dengan RPJMD tahun 2015-2019, indikator tersebut adalah :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Angka Kematian Bayi (AKB)
3. Cakupan Rawat Jalan
4. Cakupan Rawat Inap

3. Indikator Kinerja Sasaran

Indikator kinerja sasaran merupakan alat ukur dalam menilai tingkat capaian sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Bisnis. Indikator kinerja sasaran RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal tahun 2015 – 2019, tertuang dalam rencana strategi bisnis tahun 2015 – 2019, menjadi alat ukur dalam penilaian tingkat capaian kinerja yang harus dicapai dalam jangka pendek maupun menengah.

Indikator sasaran digunakan dalam menyusun arah dan kebijakan umum RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal serta strategi dan prioritas yang menjadi acuan. Pada setiap akhir tahun dilakukan pengukuran kinerja atas setiap indikator sasaran, melalui penyusunan LAKIP sebagai pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan. Indikator kinerja RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal adalah sebagai berikut :

- a. Indeks kepuasan pelanggan RS (internal dan eksternal).
- b. Jumlah dan kompetensi SDM
- c. Cakupan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap
- d. Peningkatan Kelas RS menjadi Kelas B Pendidikan
- e. Pendapatan RS

4. Indikator Kinerja Kegiatan

Setiap kegiatan yang dilakukan oleh RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal akan diukur tingkat capaian kinerjanya melalui indikator kinerja kegiatan. Indikator kinerja tersebut terdiri dari indikator kinerja masukan (input), keluaran (out put), hasil (out come), manfaat (benefit), dan dampak (impact). Tingkat rencana capaian kinerja dapat di ketahui setiap akhir tahun melalui penyusunan LAKIP dengan formulir pengukuran kinerja kegiatan (PKK)

5. Target Kinerja

Target Kinerja RSUD dr Soeselo merupakan nilai rata – rata dari gabungan indikator sasaran, dan setiap tahunnya. Metode penerapan target kinerja pada sasaran maupun kegiatan di sesuaikan dengan kondisi yang ada dan metode analisis trend, metode rata-rata ataupun identifikasi serta penggunaan standart tertentu di rekomendassikan untuk digunakan , sepanjang dipandang sebagai metode yang realistis dan dapat dipertanggung jawabkan.

6. Perhitungan Capaian Kinerja

Perhitungan capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan tingkat realisasi dengan tingkat rencana capaian kinerja, dalam kondisi normal tingkat capaian kinerja dihitung dengan rumus :

Realisasi

$$\text{Tingkat capaian kinerja} = \frac{\text{-----}}{\text{Rencana/Kebutuhan/Standar}} \times 100 \%$$

Sedangkan dalam kondisi khusus (indikator kinerja yang digunakan memiliki karakteristik khusus) yaitu jika semakin besar nilai realisasi mengandung makna kinerja semakin baik atau sebaliknya, maka rumus yang digunakan sbb :

$$\text{Tingkat capaian kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{realisasi} - \text{rencana})}{\text{Rencana/Standar}} \times 100\%$$

Dengan rumus tersebut diatas maka semakin tinggi realisasi, maka tingkat capaian kinerja akan semakin rendah, dan sebaliknya, semakin rendah nilai realisasi, maka tingkat capaian kinerja semakin tinggi. Dari kedua rumus tersebut tingkat capaian kinerja semakin tinggi, akan menunjukkan semakin baik kinerja yang dicapai.

Perhitungan capaian kinerja ini membutuhkan dukungan sisten informasi data kinerja yang akurat, setiap data kinerja baik rencana maupun realisasi harus akurat sehingga informasi kinerja yang dihasilkan dapat memenuhi kreteria informasi yang falid, lengkap, tepat waktu dan relevan.

7. Skala Penilaian

Setiap tingkat capaian kinerja selanjutnya akan dikategorikan dengan skala penilaian sebagai berikut :

0 - 55	:	Sangat kurang
56 - 70	:	Kurang
71 - 85	:	Cukup
86 - 100	:	Baik
> 100	:	Sangat baik

Dengan pengukuran kinerja ini RSUD dr Soeselo melakukan evaluasi kinerja untuk mencari pemecahan masalah yang menyimpang dari perencanaan, dengan strategi yang baru dapat digunakan untuk memecahkan masalah tersebut, atau peninjauan kembali atas standar atau rencana capaian kinerja yang ditetapkan, ini dilakukan guna meningkatkan efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya manusia.

F. Rencana Pencapaian Lima Tahunan

1. Gambaran Program Tahun 2015 - 2019

Gambaran program tahun 2015 - 2019 merupakan rencana atau kerangka kegiatan yang akan dilaksanakan pada kurun waktu tertentu (2015 - 2019), adapun gambaran program yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

) Misi 1 : Meningkatkan kepuasan pelanggan

Tujuan	:	Meningkatkan cakupan, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan RS yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan layanan unggulan
Sasaran	:	Meningkatkan kepuasan pelanggan
Strategi	:	Menyelenggarakan survey kepuasan pelanggan
Kebijakan	:	Pelayanan Rumah sakit berfokus kepada pelanggan
Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Survey kepuasan pelanggan 2. Akreditasi Rumah Sakit 3. ISO Rumah Sakit 4. Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit 5. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

) Misi 2 : Meningkatkan kinerja pelayanan sesuai standar Rumah Sakit

Tujuan	:	Meningkatkan cakupan, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan RS yang berorientasi pada kepuasan
--------	---	---

		pelanggan dengan layanan unggulan
Sasaran	:	Meningkatkan cakupan, jenis, dan kualitas pelayanan kesehatan RS
Strategi	:	Penerapan SPM Rumah Sakit
Kebijakan	:	Peningkatan kinerja seluruh sumber daya rumah sakit
Kegiatan	:	1. Pelayanan kesehatan RS 2. Fasilitasi pelayanan kesehatan ibu dan anak

J) Misi 3 : Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia dan penyediaan layanan unggulan

Tujuan	:	Meningkatkan cakupan, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan RS yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan layanan unggulan
Sasaran	:	1. Meningkatkan kapasitas SDM 2. Penyelenggaraan Promosi Pelayanan Kesehatan RS 3. Penyediaan layanan unggulan 4. Meningkatkan Kelas RS

		menjadi kelas B Pendidikan
Strategi	:	Penyediaan layanan unggulan dan pengembangan bertahap menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan dengan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM didukung media promosi pelayanan
Kebijakan	:	Menerapkan konsep Rumah Sakit Berkembang
Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekrutmen SDM 2. Pendidikan dan pelatihan SDM 3. Penyediaan 8 layanan unggulan 4. Penyediaan sarana dan prasarana promosi pelayanan RS 5. Kegiatan Rumah Sakit Peduli 6. Pengumpulan Informasi Persiapan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan 7. Pemenuhan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan 8. Bimbingan dan Penyempurnaan

	Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan 9. Visitasi Penilaian RS Kelas B Pendidikan 10. Penetapan RS Kelas B Pendidikan
--	--

J) Misi 4 : Terlaksananya kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel

Tujuan	:	Meningkatkan kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel
Sasaran	:	Meningkatkan kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel
Strategi	:	Akurasi dan efisiensi sistem dan manajemen keuangan
Kebijakan	:	Peningkatan efisiensi dan akuntabilitas keuangan
Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIM RS 2. Pelaporan Keuangan 3. Audit keuangan 4. Administrasi, perencanaan, monev dan pelaporan 5. Remunerasi RS

2. Rencana Pendapatan dan Pembiayaan Rumah Sakit tahun 2015-2019 (terlampir dalam Proyeksi Laporan Operasional Aktivitas)

G. Proyeksi Keuangan Lima Tahun 2015 - 2019

Proyeksi Keuangan RSUD Dokter Soeselo tahun 2015 - 2019 didasarkan pada kondisi laporan keuangan tahun 2013.

1. Target dan Rencana Kinerja Lima Tahun RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal Tahun 2015 – 2019 (dalam lampiran)
2. Proyeksi Laporan Operasional / Aktivitas Tahun 2015 – 2019 (dalam lampiran)
3. Proyeksi Neraca Tahun 2015 – 2019. (dalam lampiran)
4. Proyeksi Arus Kas Tahun 2015 – 2019 (dalam lampiran)

BAB III

PENUTUP

Dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, fleksibilitas dalam pelaksanaan anggaran termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas dan pengadaan barang/jasa. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah juga memberi kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional non PNS serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya. Dalam pelaksanaannya Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah diatur dalam proses perencanaan dan penganggarannya serta dalam pertanggungjawabannya.

Rencana Bisnis Strategis merupakan bagian penting dari manajemen strategis rumah sakit yang disusun agar dapat digunakan dan dipedomani bagi segenap komponen Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal dalam rangka mencapai tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Penyusunan rencana bisnis strategis memperhatikan segala faktor yang berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal baik faktor internal maupun faktor eksternal dan mengakomodir program stakeholder Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal selaras dengan visi dan misi Bupati Tegal yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tegal tahun 2014 – 2019.

Kegiatan dan sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Bisnis Strategis telah disesuaikan dengan kemampuan dan potensi sumber daya yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal dengan mengutamakan pelayanan kepada masyarakat.

Rencana Bisnis Strategis ini disusun sebagai perencanaan strategis tahun 2015 – 2019 yang akan memberikan arah dan pedoman yang jelas terhadap operasional pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal dan rencana inovasi pengembangan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal. Arah dalam Rencana Bisnis Strategis ini akan terlaksana setelah dijabarkan dalam Rencana Bisnis Anggaran tahunan dan diperlukan kerjasama yang baik dari semua pihak untuk pelaksanaan setiap rencana kegiatan.

Kami telah berupaya dengan segenap kemampuan agar penyusunan Rencana Bisnis Strategis dapat memenuhi semua unsur yang dipersyaratkan, namun kami yakin tidak ada sesuatu yang sempurna termasuk dalam penyusunan Rencana Bisnis Strategis ini.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya Rencana Bisnis Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soeselo Kabupaten Tegal tahun 2015 - 2019 semoga bermanfaat.

Slawi, 4 November 2014

Direktur RSUD Dr Soeselo Slawi
Kabupaten Tegal

Dr. WIDODO JOKO MULYONO, M.Kes, MM
NIP. 19630919 199001 1 001



Lampiran 1 : Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2014 - 2019

Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran

Visi									
Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Tegal yang Mandiri, Unggul, Berbudaya, Religius dan Sejahtera									
"Cinta Desa, Cinta Rakyat, Cinta Produk Tegal, Cinta Budaya Tegal"									
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kondisi Awal (2013)	Target Kinerja				
					2015	2016	2017	2018	2019
1. Mewujudkan birokrasi yang bersih dan responsif terhadap pemenuhan hak dasar rakyat melalui reformasi birokrasi.	b. Memenuhi hak-hak dasar masyarakat sesuai Standar Pelayanan Minimal.	3) Meningkatkan kualitas layanan kesehatan	a) Angka Harapan Hidup	69,38	69,43	69,48	69,43	69,58	69,63
			b) Jumlah kematian ibu	42	40	38	36	34	32
			c) AKB	8,94	8,60	8,40	8,10	7,90	7,60
			d) AKABA	9,6	9,4	9,1	8,8	8,6	8,3
			e) Persentase Puskesmas Terakreditasi	17,24	17,24	48,28	68,97	86,66	100
			f) Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED	27,59	34,48	58,62	72,41	86,21	100
			g) Persentase PPK BLUD Puskesmas	0	100	100	100	100	100
			h) Klasifikasi RSUD dr. Soeselo	Kelas B	Kelas B	Kelas B	Kelas B	Kelas B	Kelas B Pendidikan
			i) ISO RSUD dr. Soeselo	n/a	10%	20%	30%	40%	50%
			j) Akreditasi RSUD dr. Soeselo	¹⁶ pelayanan	Madya	Madya	Madya	Paripurna	Paripurna

Lampiran 2 : Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan, dengan Kebijakan Umum dan Program Pembangunan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2014 - 2019

**Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran,
Strategi, Arah Kebijakan dengan Kebijakan Umum dan Program Pembangunan**

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Indikator Kinerja (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja		Program Pembangunan Daerah	Urusan	SKPD Penanggung jawab
				Kondisi Awal (2013)	Kondisi Akhir (2019)			
Visi Terwujudnya masyarakat Kabupaten Tegal yang Mandiri, Unggul, Berbudaya, Religius dan Sejahtera								
Misi 1 Mewujudkan birokrasi yang bersih dan responsif terhadap pemenuhan hak dasar rakyat melalui reformasi birokrasi								
Tujuan a Mewujudkan aparatur yang kompeten yaitu memiliki pengetahuan, keterampilan, sikap terpuji, dan diakui secara formal								
Tujuan b Memenuhi hak-hak dasar masyarakat sesuai Standar Pelayanan Minimal.								
3) Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	a) Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan b) Meningkatkan sistem layanan kesehatan yang berkualitas, mudah, murah dan merata. c) Meningkatkan sarana dan prasarana layanan kesehatan yang berkualitas dan merata.	(1) Menugaskan aparatur (tenaga kesehatan) untuk mengikuti studi lanjut, magang dan diklat. (2) Menerapkan penempatan aparatur (tenaga kesehatan) secara proporsional sesuai kebutuhan pelayanan. (3) Melakukan internalisasi nilai-nilai pelayanan prima	(a) Angka Harapan Hidup (b) Jumlah kematian ibu (c) AKB (d) AKABA (e) Persentase Puskesmas Terakreditasi (f) Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONE (g) Persentase PPK BLUD Puskesmas (h) Klasifikasi RSUD dr Soeselo	69,38 42 8,94 9,6 17,24 27,59 0 Kelas B	69,63 32 7,60 8,3 100 100 100 Kelas B Pendidikan	1. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin. 2. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia. 3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan. 4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat. 5. Program Pengadaan/Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit	Kesehatan	Dinas Kesehatan, RSUD dr. Soeselo, RSUD Suradadi

		<p>kepada aparatur dalam melayani masyarakat dengan memperkuat budaya kerja.</p> <p>(4) Menjamin setiap penduduk miskin memperoleh layanan kesehatan terjangkau</p>	<p>(i) ISO RSUD dr. Soeselo (j) Akreditasi RSUD dr. Soeselo</p>	<p>n/a 16 pelayanan</p>	<p>50% Paripurna</p>	<p>Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata 6. Program Pemeliharaan Saran dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata</p>		
		<p>(5) Menyediakan biaya pendampingan non medis bagi penduduk miskin (biaya menunggu pasien, biaya transportasi, santunan pengganti pendapatan).</p> <p>(6) Menjamin setiap penduduk memperoleh layanan kesehatan murah.</p> <p>(7) Menuntaskan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal pada</p>				<p>7. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan.</p>		

[Type text]

		<p>tahun 2019.</p> <p>(8) Fasilitasi Rumah Sakit Pendidikan</p> <p>(9) Fasilitasi BLUD dan akreditasi puskesmas</p> <p>10) Mengembangkan pelayanan rumah sakit yang setara</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lampiran 3 : Penetapan Indikator kinerja Daerah terhadap Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Kabupaten Tegal 2014 - 2019 pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2014 - 2019

Penetapan Indikator Kinerja Daerah terhadap Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Kabupaten Tegal 2014-2019

No	Aspek/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (2013)	Target Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir RPJMD (2014-2019)
			2015	2016	2017	2018	2019	
2	KESEHATAN							
	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	90,96	95	95	96	97	98	98
	Persentase Puskesmas PONED sesuai SPM	27,59	34,48	58,62	72,41	86,21	100	100
	Persentase Puskesmas terakreditasi	17,24	17,24	48,28	68,97	89,66	100	100
	Rasio Puskesmas:Penduduk	1:48,79	1:48,79	1:48,79	1:48,79	1:48,79	1:48,79	1:48,79
	Jumlah Puskesmas 24 Jam/Rawat Inap	10	16	20	24	28	29	29
	Rata-rata pengunjung Pusat Pengobatan Tradisional/hari	15	20	25	35	45	50	50
	Jumlah dokter bersertifikat saintifikasi jamu	5	7	9	11	13	15	15
	Jumlah tenaga Asisten Apoteker/ Apoteker bersertifikat saintifikasi jamu	4	6	8	10	12	14	14
	Cakupan Tersedianya Call Center dan Jejaring Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	0	30	60	80	90	100	100
	Persentase Tenaga Kesehatan terlatih PPGD, BCLS dan ATLS	0	30	60	80	90	100	100
	Persentase Desa Siaga aktif	100	100	100	100	100	100	100
	a. Desa Siaga Aktif Pratama	9,06	7	5	3	2	0	0
	b. Desa Siaga Aktif Madya	62,02	56	50	44	38	30	30
	c. Desa Siaga Aktif Purnama	28,22	36	43	50	56	65	65
	d. Desa Siaga Aktif Mandiri	0,7	1	2	3	4	5	5
	Rasio kepesertaan Jaminan Kesehatan	1:2	1:1,75	1:1,6	1:1,5	1:1,4	1:1	1:1
	Prevalensi Balita gizi buruk	0,92	0,75	0,64	0,53	0,42	0,20	0,20
	Prevalensi Balita gizi baik	99,08	99,25	99,36	99,47	99,58	99,80	99,80
	Cakupan Anak usia 6-24 bln dari keluarga miskin mendapat MP-ASI	12,7	15	18	20	23	25	25
	Cakupan Ibu Hamil KEK mendapat PMT	88,58	90	93	95	98	100	100

No	Aspek/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (2013)	Target Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir RPJMD (2014-2019)
			2015	2016	2017	2018	2019	
	Cakupan desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100	100	100	100	100	100	100
	Jumlah penduduk miskin peserta BPJS Kesehatan	660.939	660.939	660.939	697.908	697.908	697.908	697.908
	Jumlah penduduk miskin non kuota PBI APBN	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000
	Jumlah penduduk miskin tidak memiliki JPK	46.771	46.771	46.771	-	-	-	-
	Angka Kematian Bayi	8,94	8,60	8,40	8,10	7,90	7,60	7,60
	Angka Kematian Balita	9,6	9,4	9,1	8,8	8,6	8,3	8,3
	Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	84,88	85	89	93	95	97	97
	Cakupan kunjungan bayi	95,72	95	96	97	98	99	99
	Cakupan pelayanan anak balita	101,6	101,6	85	86	87	88	88
	Cakupan ibu hamil mendapat layanan kesehatan	86,39	90	92	94	96	100	100
	Jumlah Kematian Ibu	42	40	38	36	34	32	32
	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90,96	95	95	96	97	98	98
	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	84,88	90	93	95	97	100	100
	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	93,50	95	96	97	98	100	100
	Cakupan Ibu Hamil K4	86,39	90	91	92	93	94	94
	Cakupan pasien rawat jalan	n/a	60.000	65.000	71.000	78.000	85.000	85.000
	Cakupan pasien rawat inap	n/a	26.000	27.000	29.000	32.000	35.000	35.000
	Layanan Unggulan RS	30%	50%	75%	90%	95%	100%	100%
	Klasifikasi RS Soeselo menjadi RS Kelas B Pendidikan	n/a	25%	50%	75%	85%	100%	100%

Lampiran 4 : Capaian Tujuan dan Sasaran Strategis Pada Rencana Strategi Bisnis RSUD Dr Soeselo Tahun 2010 - 2014

CAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS RENCANA STRATEGI BISNIS
TAHUN 2010 s/d 2014

- Instansi : RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal
 Visi : Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat
 Misi : a. Meningkatkan dan Mengembangkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit
 b. Meningkatkan Kinerja Keuangan Rumah Sakit
 c. Meningkatkan Kinerja Manfaat Berorientasi pada Kepuasan Pelanggan
 d. Meningkatkan Status Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Tipe B Pendidikan

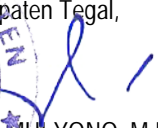
Tujuan	Sasaran		Target					Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran		Keterangan		
	Uraian	Indikator	2010	2011	2012	2013	2014	Kebijakan	Program			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Tercapainya akreditasi penuh tingkat lengkap periode ke-2	Seluruh unit kerja RS	Adanya tim akreditasi		100%				Terakreditasi penuh tingkat lengkap periode ke-2 pada tahun 2011	Menyiapkan akreditasi penuh tingkat lengkap periode ke-2			
		Tersusunnya program kerja akreditasi		100%								
		Self scoring pada instrumen assesment akreditasi pada masing-masing pokja			100%							Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar akreditasi
		Terlaksananya monitoring dan evaluasi akreditasi			100%							Memonitoring dan evaluasi akreditasi
		Terlaksananya penilaian akreditasi			100%							Melaksanakan penilaian akreditasi
Terwujudnya sarana prasarana yang representatif dengan lingkungan yang nyaman, aman dan ramah	Pembangunan sarana prasarana sesuai master plan	Terlaksananya pembangunan zona 4				100%		Pembangunan sarana prasarana secara bertahap berdasarkan pada master plan yang berwawasan lingkungan didukung oleh pribadi provider yang berorientasi pada pelanggan	Membangun gedung secara bertahap sesuai prioritas dan meningkatkan performa provider RS			
		Terlaksananya pembangunan zona 5					40%					
		Terlaksananya pembangunan zona 6										
		Terlaksananya pembangunan zona 7										
	Peningkatan kebersihan, keindahan,	Terwujudnya lingkungan yang bersih,	60%	70%	80%	85%	90%		Menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, aman, nyaman di			

Tujuan	Sasaran		Target					Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran		Keterangan	
	Uraian	Indikator	2010	2011	2012	2013	2014	Kebijakan	Program		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	kenyamanan dan keamanan di dalam gedung dan di luar gedung	sehat, aman, nyaman di dalam gedung							dalam dan di luar gedung		
		Terwujudnya lingkungan yang bersih, sehat, nyaman, aman dan tertib di luar gedung	60%	70%	80%	85%	90%				
	Meningkatkan penampilan provider pelayanan RS	Terwujudnya provider RS yang menarik, ramah dan percaya diri sesuai dengan standar	60%	70%	80%	85%	95%		Meningkatkan performance provider RS		
Tercapainya pelayanan RS berbasis IT	Seluruh instalasi pelayanan RS berbasis IT	Tersedianya SIM RS berbasis IT	60%	70%	80%	85%	90%	Pembangunan sarana prasarana secara bertahap berdasarkan pada master plan yang berwawasan lingkungan didukung oleh pribadi provider yang berorientasi pada pelanggan	Pengembangan IT RS		
		Tersedianya website				100%					
		Tersedianya hotspot area RS				30%	100%				
		Tersedianya SDM yang terlatih di bidang IT	50%	60%	70%	80%				Peningkatan kemampuan SDM bidang IT	
Terselenggaranya pelayanan teknologi canggih	Terwujudnya sarana, prasarana dan SDM teknologi canggih di RS	Tersedianya prasarana teknologi canggih	80%	85%	90%	70%	95%	Penerapan teknologi canggih sebagai bagian pelayanan RS	Menyediakan pelayanan berbasis teknologi canggih		
		Tersedianya peralatan teknologi canggih	80%	85%	90%	70%	95%				
		Tersedianya SDM teknologi canggih yang kompeten	80%	85%	90%	70%	95%				
		Tersedianya sarana, prasarana dan SDM teknologi canggih di RS	80%	85%	90%	90%	95%	Menerapkan Kerja Sama Operasional	Melaksanakan Kerja Sama Operasional		
Tersedianya pelayanan	Memenuhi operasional	Tersedianya prasarana,	80%	85%	90%	95%	95%	Terselenggaranya pelayanan RS	Menyiapkan prasarana, sarana		

Tujuan	Sasaran		Target					Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran		Keterangan
	Uraian	Indikator	2010	2011	2012	2013	2014	Kebijakan	Program	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RS sebagai RS rujukan	pelayanan RS rujukan	sarana dan SDM sesuai standar RS rujukan						rujukan yang handal	dan SDM RS rujukan	
Terselenggaranya sistem informasi manajemen keuangan yang efisien, efektif, akuntabel, transparan dan fleksibel	Seluruh unit pengelola keuangan RS	SDM keuangan yang kompeten	80%	100%				Pengelolaan sistem informasi manajemen keuangan RS berbasis IT	Pemenuhan SDM keuangan yang kompeten	
		Tersedianya SIM Keuangan berbasis IT	80%	100%					Pemenuhan sarana sistem informasi manajemen keuangan RS berbasis IT	
		Tersajinya laporan keuangan sesuai standar akuntansi keuangan	80%	100%					Menyelenggarakan akuntansi dan pelaporan keuangan sesuai standar akuntansi keuangan	
Terwujudnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS	Pelanggan eksternal dan internal RS	SDM pelayanan prima yang terlatih	60%	80%	100%			Seluruh unit kerja RS melaksanakan pelayanan prima	Menyiapkan SDM yang terlatih untuk pelayanan prima	
		Gugus kendali mutu pelayanan prima yang sudah direvitalisasi	60%	80%	100%				Revitalisasi gugus kendali mutu pelayanan prima	
		Mitra bisnis yang telah menjamin kerja sama	80%	90%	100%			Menjalin akses yang luas dengan mitra bisnis	Menjalin kerja sama dengan mitra bisnis RS	
Terwujudnya RS tipe B Pendidikan	Pengembangan litbang diklat RS	Terbentuknya struktur litbang diklat RS tipe B Pendidikan	20%	40%	60%	80%	75%	Menjadikan RS tipe B Pendidikan didukung litbang diklat yang terakreditasi	Menyusun struktur litbang diklat RS tipe B Pendidikan	
		Terbentuknya tim akreditasi diklat RS							Menyiapkan akreditasi diklat RS tipe B Pendidikan	
		Tersusunnya program kerja tim akreditasi diklat RS tipe B Pendidikan								
		Self scoring pada instrumen assesment akreditasi diklat RS tipe B Pendidikan	20%	40%	60%	80%	75%		Melaksanakan akreditasi diklat RS tipe B Pendidikan	
		Terlaksananya							Memonitoring dan evaluasi	

Tujuan	Sasaran		Target					Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran		Keterangan
	Uraian	Indikator	2010	2011	2012	2013	2014	Kebijakan	Program	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		monitoring dan evaluasi akreditasi diklat RS tipe B Pendidikan							akreditasi diklat	
		Terlaksananya penilaian akreditasi diklat							Melaksanakan penilaian akreditasi diklat	

Slawi, 4 November 2014
 Direktur RSUD Dokter Soeselo
 Kabupaten Tegal,




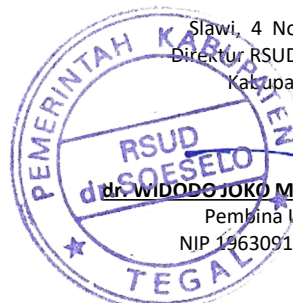
dr. WIDODO JOKO MULYONO, M.Kes., M.M.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19630919 199001 1 001



Visi	Misi	Tujuan	Perspektif	Sasaran	Indikator Sasaran	Program	Indikasi Kegiatan	Kondisi awal	Target Capaian Sasaran					Kondisi akhir
									2015	2016	2017	2018	2019	
					Ketepatan waktu dan akurasi remunerasi RS		Remunerasi RS	70%	80%	90%	100%	100%	100%	100%
					Satuan Pengawas Internal yang berfungsi penuh		Pelaksanaan tugas dan fungsi Satuan Pengawas Internal	50%	60%	75%	80%	100%	100%	100%
	Meningkatkan Kelas RS menjadi kelas B Pendidikan	Meningkatkan cakupan, jenis dan kualitas pelayanan kesehatan RS yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan layanan unggulan	Pembelajaran dan Pertumbuhan	Meningkatkan Kelas RS menjadi kelas B Pendidikan	Klasifikasi RS		Pengumpulan Informasi Persiapan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
							Pemenuhan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	40%	50%	100%	100%	100%	100%	100%
							Bimbingan dan Penyempurnaan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	50%	70%	80%	100%	100%	100%	100%
							Visitasi Penilaian RS Kelas B Pendidikan	0%	0%	50%	100%	100%	100%	100%
							Penetapan RS Kelas B Pendidikan	48%	55%	83%	100%	100%	100%	100%

Slawi, 4 November 2014
 Direktur RSUD Dokter Soeselo
 Kabupaten Tegal,


Dr. WIDODO JOKO MULYONO, M.Kes., M.M.
 Pembina Utama Muda
 NIP 19630919 199001 1 001



RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

TUJUAN	Sasaran	Indikator Sasaran	Program/Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan	Kondisi awal	TARGET CAPAIAN PROGRAM/KEGIATAN										Kondisi akhir
						2015		2016		2017		2018		2019		
						Kondisi	Rp	Kondisi	Rp	Kondisi	Rp	Kondisi	Rp	Kondisi	Rp	
<i>(mohon diisi tambahan TUJUAN / koreksi / masukan bila ada)</i>	<i>(mohon diisi tambahan SASARAN / koreksi / masukan bila ada)</i>	<i>(mohon diisi INDIKATOR SASARAN / koreksi / masukan bila ada; menyesuaikan dengan SASARAN yang dibuat)</i>	<i>(mohon diisi tambahan PROGRAM/KEGIATAN masing2 bidang&bagian tahun 2014-2019 / koreksi / masukan utk prog/keg yg sdh ada)</i>	<i>(mohon diisi INDIKATOR PROGRAM/KEGIATAN masing2 bidang&bagian tahun 2014-2019 / koreksi / masukan utk program yg sdh ada)</i>	<i>(diisi kondisi pada tahun 2014)</i>	<i>mohon diisi TARGET CAPAIAN PROGRAM/KEGIATAN pada kolom "kondisi" dan rencana pendanaan pada masing2 tahun anggaran)</i>										<i>(diisi sama dengan kolom "kondisi" tahun 2019)</i>
Meningkatkan pelayanan kesehatan RS yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan layanan unggulan	Meningkatkan kepuasan pelanggan RS	Indeks kepuasan pelanggan RS	Penyediaan layanan unggulan	Jumlah layanan unggulan:	3 layanan	6 layanan		8 layanan		9 layanan		13 layanan		15 layanan		15 layanan
				1. PONEK	100%											
				2. PERISTI	80%	85%		90%		95%		100%				
				3. Klinik Perjanjian	100%											
				4. Klinik Akupunktur	100%											
				5. Pusat Rujukan Maternal Neonatal	90%	100%										
				6. Instalasi Bedah Sentral & ICU/ICCU/PICU/NICU	50%	60%		80%		90%		100%				
				7. Laboratorium Patologi Anatomi	0%	100%										
				8. Poliklinik Geriatri	0%	100%										
				9. Rawat Inap Geriatri	0%	0%		100%								
				10. Pengembangan Poliklinik Spesialis	70%	75%		80%		90%		95%		100%		100%
				11. Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	0%	0%		100%								
				12. Rawat Inap Zona 6	0%	0%		50%		100%						
				13. Laboratorium Klinik	0%					80%		100%				
				14. Rawat Inap Anak	0%	0%		0%		0%		100%				
				15. Rawat inap Zona 9	0%	0%		0%		0%		0%		100%		

			Fasilitasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	AKI dan AKB RS	AKI 17 AKB 67	AKI 10 AKB 50	500.000.000	AKI 5 AKB 25	#####	AKI 0 AKB 10	#####	AKI 0 AKB 5	#####	AKI 0 AKB 0	###			
			Akreditasi RS	Capaian Akreditasi RS	16 Pelayana	madya	180.000.000	madya		madya		paripurna	#####	paripurna		paripurna		
			ISO RS	Capaian pelayanan RS yang terstandarisasi ISO	N/A	10%	131.050.000	20%	#####	30%	#####	40%	#####	50%	###	50%		
			Pemenuhan Sarana Prasarana dan Penunjang Pelayanan Kesehatan RS	Terlaksananya pembangunan dan peningkatan sarana prasarana/bangunan RS		8 paket	10.920.000.000		#####		#####		#####		###			
				Terlaksananya pengadaan alat kedokteran/kesehatan		13 paket	10.109.382.000		#####		#####		#####		###			
				Terlaksananya pengadaan obat, reagensia, bahan/alat kesehatan/kedokteran pakai habis		6 paket	24.500.000.000		#####		#####		#####		###			
				Terlaksananya pemeliharaan sarana prasarana, alat kesehatan/kedokteran dan pengadaan barang/jasa bahan pakai habis aparatur,pendukung pelayanan kesehatan, administrasi dan perkantoran		27 paket	19.317.156.000		#####		#####		#####		###			
		Indeks kepuasan pelanggan internal RS	Remunerasi RS	Terlaksananya remunerasi RS	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
	Meningkatkan kapasitas SDM	Kompetensi SDM	Pelatihan	Keikutsertaan SDM dalam pelatihan			300.000.000		#####		#####		#####		###			
	Meningkatkan Kinerja Pelayanan RS	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap	Penyelenggaraan Promosi Pelayanan Kesehatan RS	Terlaksananya progran promosi pelayanan kesehatan RS	100%	100%	100.000.000	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	###	100%		
			Rumah Sakit Peduli	Terlaksananya program RS Peduli	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
			Survey kepuasan pelanggan	Terlaksananya survey kepuasan pelanggan	100%	100%	10.000.000	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	###	100%
			Belanja Pegawai	Terlaksana program belanja pegawai	100%	100%	52.719.803.000	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	###	100%

	Meningkatkan Kelas RS menjadi kelas B Pendidikan	Klasifikasi RS	Pengumpulan Informasi Persiapan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	Tersedianya Informasi Persiapan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	0%	100%									100%		
			Pemenuhan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	Terpenuhinya Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	0%	50%		100%	#####							100%	
			Bimbingan dan Penyempurnaan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	Terlaksananya Bimbingan dan Penyempurnaan Persyaratan Penetapan RS Kelas B Pendidikan	0%	0%		0%		100%	#####						100%
			Visitasi Penilaian RS Kelas B Pendidikan	Terlaksananya Visitasi Penilaian RS Kelas B Pendidikan	0%	0%		0%		0%		100%	#####				100%
			Penetapan RS Kelas B Pendidikan	RSUD Dr Soeselo Kelas B Pendidikan	0%	25%		50%		75%		85%		100%	###		100%
Meningkatkan kinerja keuangan yang efisien dan akuntabel	Meningkatkan Pendapatan RS	Pendapatan RS	SIM RS	Terlaksananya SIM RS	100%	100%	420.000.000	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	###	100%	
			Pelaporan Keuangan	Terlaksananya pelaporan keuangan	100%	100%	7.841.000	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	###	100%	
				cost recovery	95%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	
			audit keuangan	Hasil audit keuangan	WTP	WTP	66.730.000	WTP	#####	WTP	#####	WTP	#####	WTP	###	WTP	
			Administrasi, perencanaan, monev dan pelaporan	Terlaksananya kegiatan administrasi, perencanaan, monev dan pelaporan	100%	100%	182.940.000	100%	#####	100%	#####	100%	#####	100%	###	100%	
Jumlah						119.464.902.000		#####		#####		#####		###			