



RENCANA STRATEGIS 2020 - 2024

**RUMAH SAKIT
OLAHRAGA
NASIONAL**

RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT OLAH RAGA NASIONAL
PERIODE 2020 - 2024

Disetujui dan disahkan oleh :
Plt. Direktur RS Olahraga Nasional



dr. Erni Yustisiani, MH. Kes

Dewan Pengawas		
		
Drs. Gatot Sulistianoro Dewa Broto, M.B.A.	Subroto, Ak. M.M.,CA, CRGP, QIA.	dr. Bayu Rahadian, Sp.KJ
Ketua	Anggota	Anggota

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI.....	3
DAFTAR TABEL.....	5
DAFTAR GAMBAR	7
PENGANTAR	8
BAB I PENDAHULUAN	9
1.1. Latar Belakang	9
1.1.1. Tujuan RSB.....	10
1.1.2. Dasar Hukum	10
1.1.3. Sistematika Penyusunan RSB	11
BAB II KONDISI SATKER.....	12
2.1. Profil Satker	12
2.2. Gambaran Kinerja	14
2.2.1. Kinerja Aspek Pelayanan	14
2.2.2. Kinerja Pelayanan Penunjang	16
2.2.3. Kinerja Aspek Keuangan	20
2.2.4. Kinerja Aspek SDM.....	21
2.2.5. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana	22
2.3. Tantangan Strategis	34
2.4. Benchmarking	34
2.5. Analisa SWOT	36
2.5.1. Kekuatan	36
2.5.2. Kelemahan	38
2.5.3. Peluang.....	40
2.5.4. Ancaman	42
2.5.5. Diagram Kartesius dan Prioritas Strategis	43
2.5.6. Analisa TOWS	43
2.6. Analisa dan Mitigasi Risiko	44
2.6.1. Identifikasi Risiko.....	44
2.6.2. Penilaian Tingkat Risiko.....	46
2.6.3. Rencana Mitigasi Risiko	46
BAB III ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS	48
3.1. Rumusan Pernyataan Visi, Misi, dan Tata Nilai	48
3.2. Arah dan Kebijakan Stakeholders Inti	49
3.3. Rancangan Peta Strategis Balanced Scorecard (BSC)	50
3.4. Indikator Kinerja Utama	50
3.4.1. Matriks IKU	51

3.4.2.	Kamus IKU	52
3.5.	Roadmap 5 (lima) tahun kedepan	52
3.6.	Program Kerja Strategis	54
BAB IV	PROYEKSI KEUANGAN	56
4.1.	Estimasi Pendapatan.....	56
4.2.	Rencana Kebutuhan Anggaran	57
4.3.	Rencana Pendanaan.....	61
Bab V	PENUTUP	64
Lampiran	Kamus IKU.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kunjungan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSON Tahun 2015 s.d. 2019.....	14
Tabel 2. Jumlah Pengunjung/Kunjungan Instalasi Rawat Jalan di RSON Tahun 2015 s.d. 2019.....	14
Tabel 3. Laporan 10 Penyakit Rawat Jalan Tahun 2019.....	15
Tabel 4. Indikator Rawat Inap RS Olahraga Nasional Tahun 2015 s.d. 2019.....	15
Tabel 5. Jumlah Resep di Instalasi Farmasi Tahun 2015-2019	16
Tabel 6. Jumlah dan Jenis Pemeriksaan Laboratorium di RSON Tahun 2015-2019	16
Tabel 7. Pemeriksaan Radiologi di Rumah Sakit Olahraga Nasional Tahun 2015-2019	17
Tabel 8. Jumlah porsi makanan pasien Rumah Sakit Olahraga Nasional tahun 2015-2019	18
Tabel 9. Kunjungan Pasien Fisioterapi Tahun 2015 s.d. 2019	19
Tabel 10. PNBPN RSON Pasien Umum dan Free (Karyawan dan Atlet) Tahun 2015-2019	20
Tabel 11. Proyeksi Belanja 2015-2019	21
Tabel 12. SDM RSON September 2020	21
Tabel 13. Nama Alat, Jumlah dan Kondisi	22
Tabel 14. Kepemilikan Gedung/Bangunan.....	23
Tabel 15. Ketersediaan Sarana Pelayanan.....	24
Tabel 16. Ketersediaan Prasarana	32
Tabel 17. Kekuatan RSON	36
Tabel 18. Kelemahan RSON.....	38
Tabel 19. Peluang RSON	40
Tabel 20. Ancaman RSON	42
Tabel 21. Daftar Sasaran Strategi RSON.....	43
Tabel 22. Identifikasi Risiko.....	44
Tabel 23. Tingkat Risiko.....	46
Tabel 24. Arah dan Kebijakan Stakeholders.....	49
Tabel 25. Indikator Kinerja Utama (IKU)	51
Tabel 26. Matriks IKU.....	51
Tabel 27. Roadmap 5 tahun	52
Tabel 28. Program Kerja Strategis.....	54
Tabel 29. Trend pendapatan 2015 – 2019.....	56
Tabel 30. Target pendapatan 2020 – 2024.....	57
Tabel 31. Realisasi belanja 2015 – 2019	58
Tabel 32. Komposisi SDM per jenis profesi 2015 – 2020.....	59

Tabel 33. Komposisi PNS dan non PNS 2015 – 2020.....	60
Tabel 34. Rencana kebutuhan anggaran 2020 – 2024	61
Tabel 35. Layanan Laboratorium 2015 - 2019	61
Tabel 36. Layanan Radiologi 2015 - 2019.....	62
Tabel 37. Layanan penunjang (Laboratorium dan Radiologi).....	62
Tabel 38. Kondisi rawat jalan, rawat inap dan layanan penunjang ideal.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jumlah Kunjungan IGD Tahun 2015-2019.....	14
Gambar 2. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Inap di RSON Tahun 2015 s.d. 2019	15
Gambar 3. Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik/Laboratorium di RSON Tahun 2015-2019.....	17
Gambar 4. Jumlah porsi makanan pasien Rumah Sakit Olahraga Nasional tahun 2015 s.d 2019.....	18
Gambar 5. Tindakan Rehabilitasi Medis di Rumah Sakit Olahraga Nasional Tahun 2015 s.d 2019.....	19
Gambar 6. Grafik PNBPN RSON Pasien Umum dan Free (Karyawan dan Atlet) Tahun 2015-2019.....	20
Gambar 7. Peta Strategis Balanced Scorecard (BSC).....	50

PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami telah menyelesaikan Rencana Strategi Bisnis (RSB) Rumah Sakit Olahraga Nasional periode 2020-2024 ini. Renstra ini merupakan salah satu perangkat strategis untuk memandu dan mengendalikan arah gerak dan perkembangan bisnis suatu organisasi.

RSB ini berisikan arah, prioritas, strategi, sasaran strategis, indikator kinerja utama dan program kerja strategis yang dipandang sangat perlu untuk dilakukan evaluasi menyesuaikan analisa keadaan terkini.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis (RSB) Rumah Sakit Olahraga Nasional periode 2020-2024 ini. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita.

Jakarta, November 2020

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka memenuhi prinsip-prinsip tata modern (*Good Governance*) dan menunjang inisiatif strategis transformasi kelembagaan pemerintahan, RS Olahraga Nasional (RSON) sebagai salah satu unit kerja yang berada di bawah Sekretariat Kementerian Pemuda dan Olahraga Republik Indonesia wajib menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang merupakan dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran, untuk dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan strategis RSON dalam upaya terkait dengan pembinaan olahraga Nasional.

Cedera olahraga, penyakit dan masalah kesehatan lainnya yang timbul selama kegiatan keolahragaan merupakan bagian dari masalah yang dihadapi dalam pembinaan olahraga. Masalah kesehatan yang timbul selama kegiatan olahraga bisa terjadi di tempat pertandingan maupun tempat pemusatan latihan. Masalah kesehatan tersebut memerlukan pelayanan kesehatan olahraga yang spesifik (sesuai dengan karakteristik masing-masing cabang olahraga), terpadu dan komprehensif mulai dari promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sehingga memungkinkan atlet untuk kembali berlatih dan bertanding dalam performa yang terbaik (*return to play*). Pelayanan kesehatan olahraga yang komprehensif dan terpadu, melibatkan para ahli lintas bidang keilmuan yang terdiri dari para dokter dan dokter spesialis berbagai bidang, ahli gizi olahraga, ahli psikologi olahraga, ahli *strength conditioning*, ahli biomekanik dan lain sebagainya, serta implementasi teknologi kesehatan dan keolahragaan sesuai kebutuhan yang secara ilmiah dapat dipertanggungjawabkan dalam bidang keilmuan tersebut.

Pelayanan kesehatan olahraga yang terpadu dan komprehensif dapat dilakukan secara efektif dan efisien jika para ahli berbagai bidang keilmuan tersebut berada dalam naungan wadah yang sama. Selain itu, pelayanan kesehatan olahraga dalam wadah yang sama melalui sistem yang terpadu dan komprehensif dapat memberikan gambaran permasalahan kesehatan yang ada secara utuh dan menyeluruh sehingga dapat menjadi bahan penetapan kebijakan pengembangan/penelitian untuk kemajuan pelayanan kesehatan olahraga. Pendirian RS Olahraga Nasional (RSON) bermaksud untuk turut menjawab berbagai tantangan tersebut

diatas. Untuk memastikan RSON dapat berfungsi dengan baik maka RS perlu memiliki rencana strategik dan juga rencana operasonal yang baik.

Penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB) bagi suatu organisasi pemerintah merupakan suatu keharusan sebagai upaya mewujudkan tata kelola sistem yang modern. RSB merupakan salah satu perangkat strategis bagi pimpinan organisasi pemerintah dalam memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan organisasi, berbagai unit kerja di bawahnya dan mitra kerja untuk bergerak searah dan bersinergi menuju tujuan dari keseluruhan organisasi. Selain bertindak sebagai kompas yang membantu pengambil keputusan di berbagai tingkatan organisasi dalam menghadapi dinamika stakeholder, RSB bagi sebuah organisasi pemerintah juga merupakan perwujudan amanah dan aspirasi yang bersumber dari kepentingan stakeholder sekaligus sebagai bentuk tanggung jawab pimpinan organisasi pemerintah terhadap pemenuhan kepentingan stakeholders.

1.1.1. Tujuan RSB

Tujuan yang ingin dicapai dari Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Olahraga Nasional adalah:

1. Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan RSON selama periode lima tahunan yakni tahun 2020 – 2024 yang sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Pemuda dan Olahraga tahun 2020 – 2024;
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan RSON;
3. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pencapaian visi dan misi RSON;
4. Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para stakeholders inti RSON.

1.1.2. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 tentang Kepemudaan;
3. Peraturan Menteri Pemuda dan Olahraga Nomor 0524 Tahun 2014 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Olahraga Nasional;
4. Permenkes Menteri Kesehatan No. 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

5. Pedoman Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan tentang Pedoman Rencana Strategis Bisnis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

1.1.3. Sistematika Penyusunan RSB

Dokumen ini disusun dalam 5 Bab sebagai berikut:

- **Bab I Pendahuluan**
- **Bab II Kondisi Satker**
- **Bab III Arah dan Program Strategis**
- **Bab IV Proyeksi Keuangan**
- **Bab V Penutup**

BAB II

KONDISI SATKER

2.1. Profil Satker

Rumah Sakit Olahraga Nasional (RSON) Kementerian Pemuda dan Olahraga RI merupakan penyedia layanan kesehatan yang memfokuskan diri di bidang Sports Science. Rumah Sakit Olahraga Nasional (RSON) adalah Rumah Sakit kelas C yang berada dibawah Sekretariat Kementerian Pemuda dan Olahraga dan berlokasi di Ciracas kota Jakarta Timur. Pelayanan unggulan rumah sakit ini adalah sport science yang merupakan bentuk komitmen RSON dalam pemanfaatan teknologi untuk menunjang prestasi atlet. Unit Sport Science didukung peralatan canggih yang dapat mengukur performa atlet secara objektif. Salah satu layanan unggulan yang dimiliki antara lain layanan Rehabilitasi Cedera Olahraga terpadu yang didukung oleh tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, Dokter Spesialis Kedokteran Olahraga, Dokter Spesialis Orthopedi, Fisioterapis dan Tenaga Keolahragaan.

RSON didirikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada atlet, insan olahraga, dan masyarakat umum. Dengan adanya kemudahan mengakses pelayanan kesehatan, diharapkan RSON dapat berkontribusi dalam meningkatkan prestasi atlet, selain juga dapat memberikan perlindungan keselamatan terhadap cedera olahraga. RSON aktif memberikan layanan kesehatan kepada atlet nasional Indonesia serta memberikan dukungan medis pada berbagai macam kegiatan olahraga.

Fasilitas Sports Science yang dimiliki meliputi peralatan untuk pengukuran Endurance, Pengukuran Kekuatan Otot, Pengukuran Fleksibilitas, Pengukuran Antropometri serta Rehabilitasi. Layanan Sports Science merupakan bentuk komitmen RSON dalam pemanfaatan teknologi untuk menunjang prestasi atlet.

Fasilitas dan layanan antara lain:

1. IGD 24 JAM
2. Sports Science
3. 14 Poliklinik Rawat Jalan
4. Instalasi Rawat Inap
5. HCU
6. Kamar Operasi

7. Medical Check Up
8. Fisioterapi
9. Laboratorium
10. Farmasi
11. Radiologi (MRI, BMD)
12. Ruang Rapat dan Auditorium

Sedangkan fasilitas rehabilitasi dan sports science terdiri dari:

1. CPET (Cardiopulmonary Exercise Test)
2. Myoline
3. Vertical Jump
4. Back and Leg Dynamometer
5. DXA Lunar Prodigy
6. Pedoscan
7. Vacusport
8. Hydropool
9. Shock Wave Therapy

2.2. Gambaran Kinerja

2.2.1. Kinerja Aspek Pelayanan

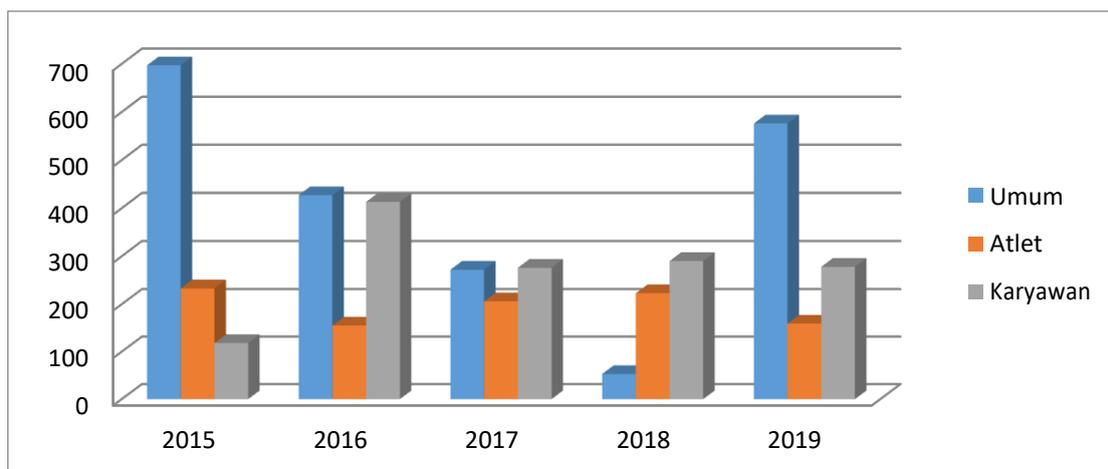
2.2.1.1. Kinerja Instalasi Gawat Darurat

Kunjungan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Olahraga Nasional

Tabel 1. Kunjungan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSON Tahun 2015 s.d. 2019.

No	Tahun	Jenis Pasien			Total
		Umum	Atlet	Karyawan	
1	2015	697	233	118	1048
2	2016	427	155	413	995
3	2017	272	206	276	754
4	2018	53	223	290	566
5	2019	576	159	278	1013

Jumlah Kunjungan IGD



Gambar 1. Jumlah Kunjungan IGD Tahun 2015-2019

2.2.1.2. Kinerja Instalasi Rawat Jalan

1. Jumlah Pengunjung/Kunjungan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Olahraga Nasional

Tabel 2. Jumlah Pengunjung/Kunjungan Instalasi Rawat Jalan di RSON Tahun 2015 s.d. 2019

Tahun	Kunjungan Rawat Jalan RS Olahraga Nasional			
	Umum	Atlet	Karyawan	Total
2015	909	324	210	1443

2016	1272	315	516	2103
2017	747	365	529	1641
2018	2079	1761	1029	4869
2019	2509	1695	1147	5351
Total	7516	4460	3431	15407

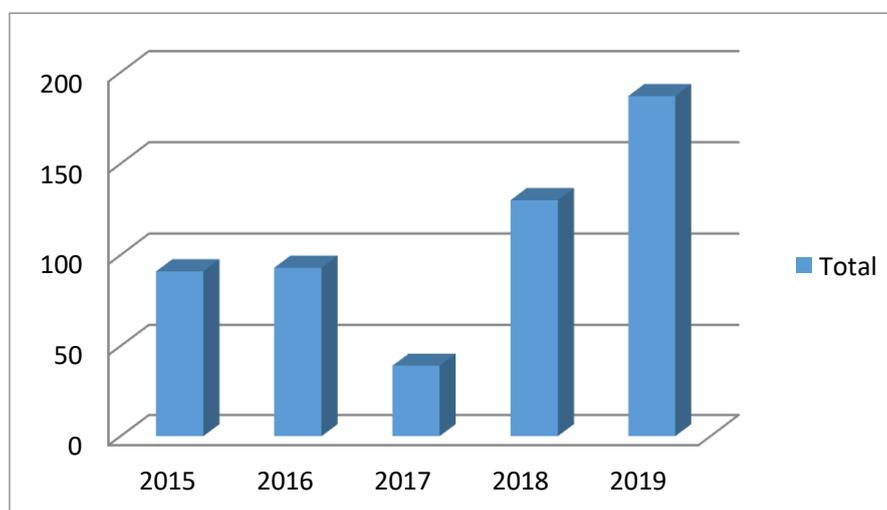
Laporan 10 Penyakit Rawat Jalan

Tabel 3. Laporan 10 Penyakit Rawat Jalan Tahun 2019

No	Diagnosa	Kode Diagnosa	Jumlah
1.	ISPA	J06.9	124
2.	Necrosis Of Pulpa	K04.1	124
3.	Pulpitis	K04.0	116
4.	LBP	M54.5	106
5.	Meniscus Tear	S83.2	99
6.	Dyspepsia	K30	92
7.	Disorder Muscel	S83.2	77
8.	GEA	A09.9	70
9.	OA Knee	M17.9	72
10.	Sprain Ankle	S93.4	59

2.2.1.3. Kinerja Instalasi Rawat Inap

1. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Olahraga Nasional



Gambar 2. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Inap di RSON Tahun 2015 s.d. 2019

2. Indikator Rawat Inap RS Olahraga Nasional

Tabel 4. Indikator Rawat Inap RS Olahraga Nasional Tahun 2015 s.d. 2019

No	Tahun	INDIKATOR RAWAT INAP					
		BOR	LOS	TOI	BTO	NDR	GDR
1	2015	1,98%	4	206	1,73	0	0

2	2016	2,20%	5	199,6	1,78	0	0
3	2017	0,87%	4	482	0,75	0	0
4	2018	6,05%	3	139	6,7	0	0
5	2019	9,34%	3	86,4	10,8	0	0

2.2.2. Kinerja Pelayanan Penunjang

2.2.2.1. Instalasi Farmasi

Kinerja Instalasi dapat dilihat dalam tabel dibawah ini

Tabel 5. Jumlah Resep di Instalasi Farmasi Tahun 2015-2019

TAHUN	JUMLAH RESEP							
	TARGET	REALISASI	%	Rata2/ Hari	GENERIK		NON GENERIK	
					JML	%	JML	%
2015	-	1969	-	5.39	1,491	76	478	24
2016	-	1189	-	3.26	803	68	386	32
2017	-	1915	-	5.25	1,232	64	683	36
2018	-	3194	-	8.75	2,733	86	461	14
2019	-	4383	-	12.01	4,031	92	352	8

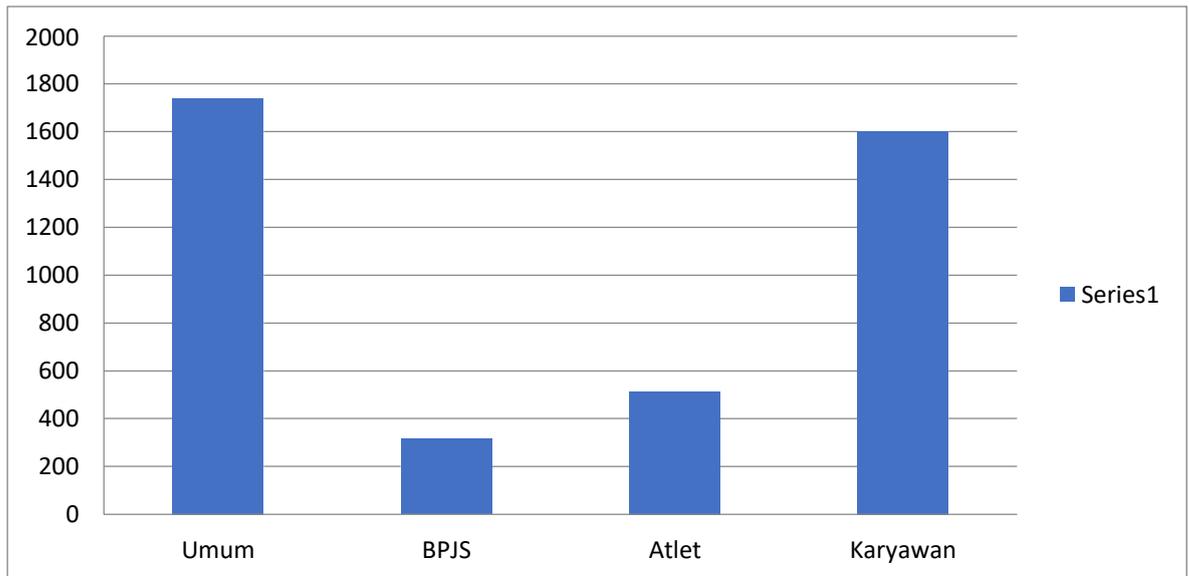
2.2.2.2. Instalasi Laboratorium

1. Jumlah dan jenis pemeriksaan laboratorium di Rumah Sakit Olahraga Nasional

Tabel 6. Jumlah dan Jenis Pemeriksaan Laboratorium di RSON Tahun 2015-2019

Tahun	Umum	BPJS	Athlet	Karyawan	Total
2015	797	0	66	108	971
2016	437	0	64	400	901
2017	86	0	58	233	377
2018	138	85	117	342	682
2019	282	231	210	520	1243

2. Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik/Laboratorium di Rumah Sakit Olahraga Nasional Tahun 2015 s.d. 2019



Gambar 3. Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik/Laboratorium di RSON Tahun 2015-2019

2.2.2.3. Kinerja Instalasi Radiologi

1. Pemeriksaan Radiologi di Rumah Sakit Olahraga Nasional

Tabel 7. Pemeriksaan Radiologi di RSON Tahun 2015-2019

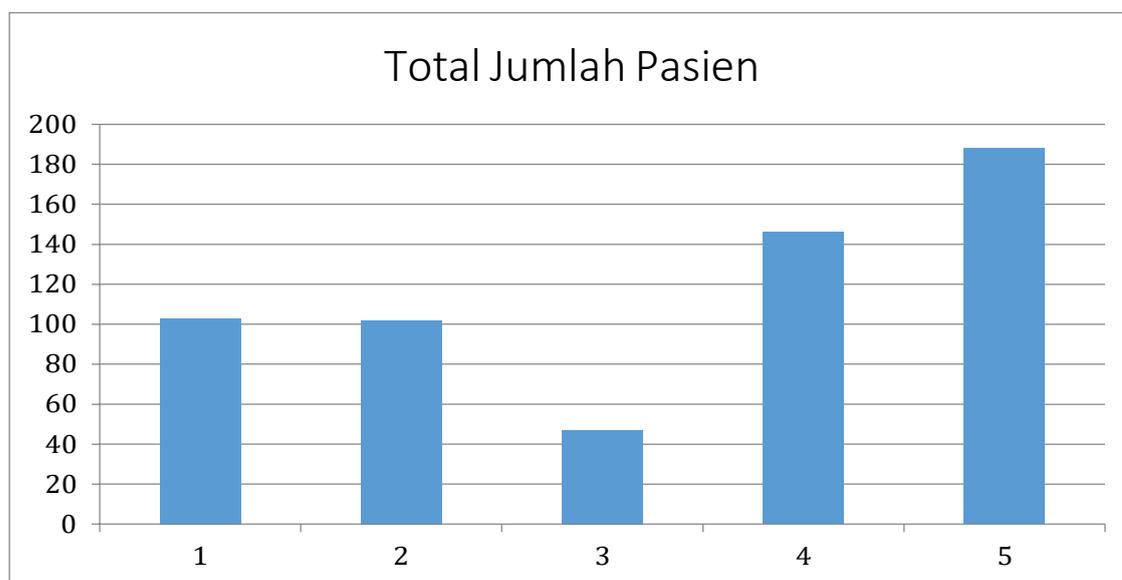
TAHUN	JENIS PEMERIKSAAN			Total
	RONTGEN	MRI	USG	
2015	1.186	203	11	1.400
2016	1.078	294	17	1.389
2017	1.094	106	4	1.204
2018	1.687	186	33	1.906
2019	1.308	151	35	1.494

2.2.2.4. Kinerja Instalasi Gizi

1. Jumlah porsi makanan pasien Rumah Sakit Olahraga Nasional

Tabel 8. Jumlah Porsi Makanan Pasien Rumah Sakit Olahraga Nasional Tahun 2015-2019

TAHUN	JUMLAH PORSI		JENIS DIET				
	REALISASI	RATA2/ HARI	MAKANAN BIASA (NON-DIET)		MAKANAN DIET		TOTAL JML PASIEN
			JML	%	JML	%	
2015	2066	6,33	45	43.68	58	56.31	103
2016	2150	6.59	46	45.09	56	54.90	102
2017	947	2.90	30	63.82	17	36.17	47
2018	2077	6.37	96	65.75	50	34.24	146
2019	2722	8.34	116	61.70	72	38.29	188



Gambar 4. Jumlah porsi makanan pasien Rumah Sakit Olahraga Nasional tahun 2015 s.d 2019

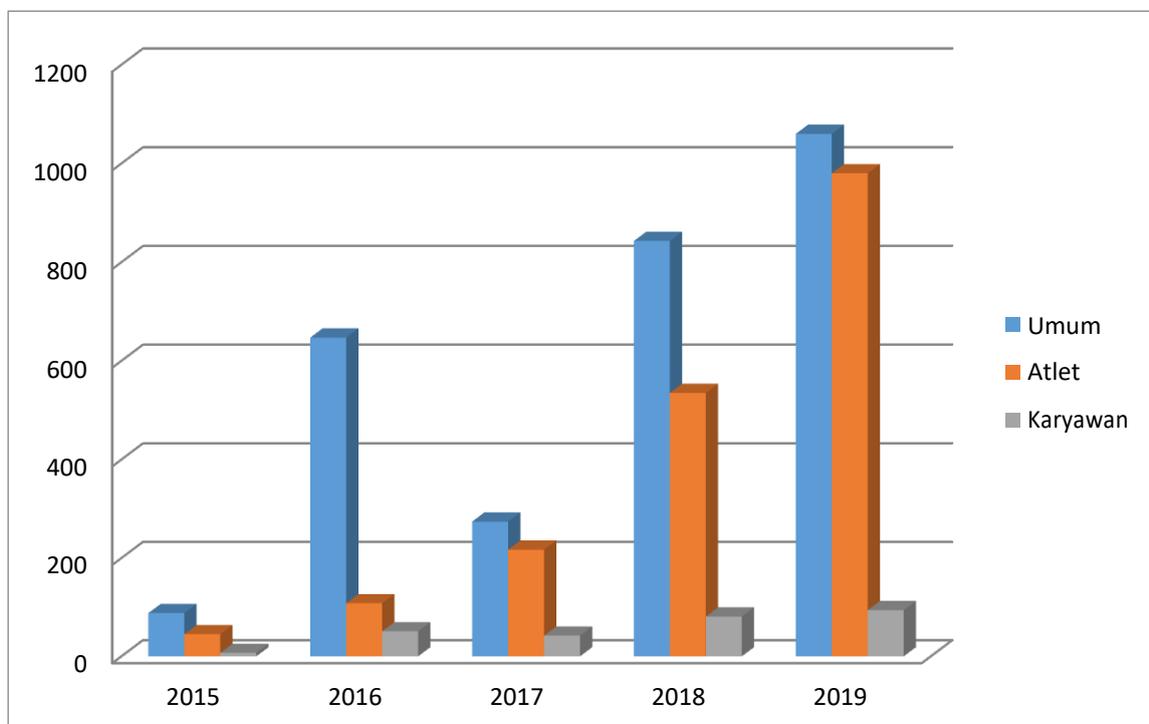
2.2.2.5. Kinerja Instalasi Rehab Medik

1. Kunjungan Pasien Fisioterapi

Tabel 9. Kunjungan Pasien Fisioterapi Tahun 2015 s.d. 2019

No	Tahun	Jenis Pasien			Total
		Umum	Atlet	Karyawan	
1	2015	88	45	7	140
2	2016	647	108	51	806
3	2017	274	217	42	533
4	2018	843	535	81	1459
5	2019	1060	980	94	2134

2. Tindakan Rehabilitasi Medis di Rumah Sakit Olahraga Nasional



Gambar 5. Tindakan Rehabilitasi Medis di Rumah Sakit Olahraga Nasional Tahun 2015 s.d 2019

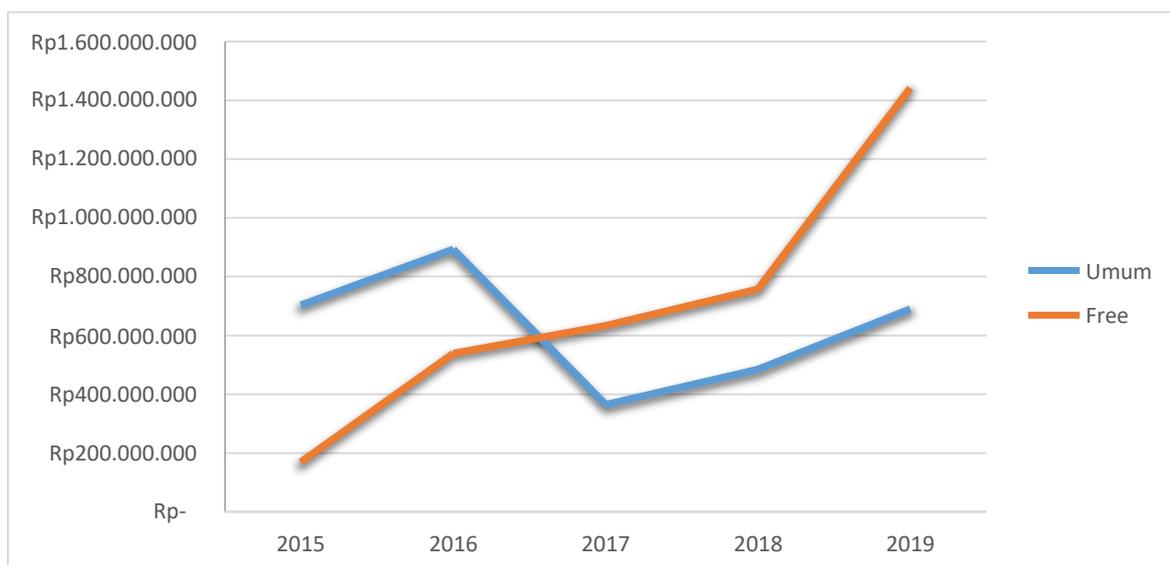
2.2.3. Kinerja Aspek Keuangan

2.2.3.1. Pendapatan Rumah Sakit

1. PNBP RSON Pasien Umum dan Free (Karyawan dan Atlet)

Tabel 10. PNBP RSON Pasien Umum dan Free (Karyawan dan Atlet) Tahun 2015-2019

Jenis Pasien	2015	2016	2017	2018	2019
Umum	702.584.095	892.696.460	364.265.375	483.998.889	690.064.161
Free	169.088.950	538.746.625	633.629.700	756.855.868	1.441.326.300



Gambar 6. Grafik PNBP RSON Pasien Umum dan Free (Karyawan dan Atlet) Tahun 2015-2019

2.2.3.2. Pengeluaran Rumah Sakit

Tabel 11. Proyeksi Belanja 2015-2019

Jenis Belanja	Proyeksi				
	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
Belanja Pegawai (Gaji dan Tunjangan)	4,745,400,000	2,620,450,000	1,146,400,000	1,929,312,000	1,358,200,000
Belanja Barang/ Jasa	-	222,780,000	4,415,374,000	1,826,020,000	3,626,075,000
Belanja Modal	-	-	-	-	-
Belanja Bahan	1,254,600,000	156,770,000	706,506,000	663,217,000	706,125,000
Belanja Pemeliharaan	-	-	96,400,000	293,167,000	309,600,000
Total Belanja	6,000,000,000	3,000,000,000	6,364,680,000	4,711,716,000	6,000,000,000

2.2.4. Kinerja Aspek SDM

2.2.4.1. SDM

Tabel 12. SDM RSON September 2020

No	Jenis Profesi	Jumlah
1	Plt. Direktur RSON	1
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1
3	Dokter Spesialis Anak	1
4	Dokter Spesialis Bedah	1
5	Dokter Spesialis Orthopaedi	1
6	Dokter Spesialis Obsgin	1
7	Dokter Spesialis Anestesi	1
8	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis	1
9	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1
10	Dokter Spesialis Radiologi	1
11	Dokter Spesialis mata	1
12	Dokter Spesialis Saraf	1
13	Dokter Spesialis Okupasi	1
14	Dokter Spesialis Kedokteran Olahraga	1
15	Dokter Gigi Spesialis Periodonsia	1
16	Dokter Gigi Spesialis Konservasi	1
17	Dokter Umum	18
18	Dokter Gigi	2
19	Perawat	43
20	Perawat Gigi	1

No	Jenis Profesi	Jumlah
21	Perawat Anestesi	2
22	Bidan	2
23	Laboratorium	6
24	Radiologi	6
25	Farmasi	8
26	Fisioterapi	3
27	IPSRS (ELEKTRIMEDIS)	3
28	Perekam Medis	2
29	Teknisi Umum	3
30	Kesling	2
31	Psikolog	3
32	Gizi (Nutrisionis)	4
33	Pramusaji	3
34	Driver	3
35	Petugas Laundri	3
36	Lain-Lain (Manajemen dan Admin)	13
37	Security	5
38	Cleaning Service	17
Total		168

2.2.5. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana

2.2.5.1. Daftar Peralatan

Tabel 13. Nama Alat, Jumlah dan Kondisi

Kode	Nama alat	Tersedia	2019	
			Jumlah	Layak x
20903052	Aspirator/vacuum/suction pump	4	4	4
20903038	Autoclave	5	5	4
20205010	Automated hemoglobin system	1	1	1
20903055	Baby suction pump	2	2	2
10901002	Bed side monitor/bed-patient	9	9	9
20903115	Blanket warmer	1	1	1
10209001	Blood blank supplies	1	1	1
20101133	Blood specimen collective device	2	2	2
20209021	Blood storage refrigerator	1	1	1
20502039	Cardiotocograph	4	4	3
10102003	Centrifugal chemistry analyzer	1	1	1
21603060	Circumcise set	1	1	1
20505007	Defibrilator	3	3	2
106050217	Dental unit	1	1	1
21501022	Doppler	5	5	5
20502009	ECG/EKG	8	8	7
20502009	ECG/EKG 3	1	1	1
21603019	ESU	1	1	1
10903021	Examination light	13	13	13

Kode	Nama alat	Tersedia	2019	
			Jumlah	Layak x
20902008	Infant radiant warmer	3	3	3
20902035	Infusion pump	9	9	9
20902018	Incubator infant	1	1	1
20902019	Incubator infant transport	1	1	1
21603031	Lampu operasi	1	1	1
21603075	Laparoscopy	1	1	1
10403081	Mesin anastesi ventilator	1	1	1
10102036	Micropipet	5	5	5
10203006	Microschop and accessories	2	2	2
21403015	Microwave diathermy	1	1	1
20403044	Nebulizer	6	6	6
10403086	Nebulizer jet	1	1	1
11603050	Operating table, electric	1	1	1
20403030	Oxygen concentrator	3	0	0
21403003	Parafin bath	1	1	1
20601006	Pesawat sinar-X, dental panoramic	1	1	1
21501037	Pesawat sinar X, mobile	1	1	1
21501033	Pesawat sinar X, mobile, stationer, fixed	1	1	1
20902030	Phototeraphy unit	1	1	1
20502040	Pocket Oximetry	1	1	1
20502020	Pulsa Oxymeter/oximetry/pulsa	4	4	3
21403012	Shotwave diathermy	1	1	1
20903037	Sterilisator kering	1	1	1
20903029	Suction pump/pompa vakum	6	6	6
20902046	Syringe pump	5	5	4
1801051	Tensimeter	23	23	23
10901018	Tensimeter digital	1	1	1
10901027	Tensimeter digital/sphygmomanometer	2	2	2
10901016	Tensimeter air raksa	1	1	1
1801053	Termometer	1	1	1
20901011	Termometer axial	1	1	1
10901019	Termometer digital	16	16	16
10901020	Timbangan anak	1	1	1
10901006	Timbangan bayi	6	6	6
21702033	Timbangan dewasa	9	9	6
11701028	Timbangan kg	1	1	1
11403041	Timbangan obat	2	2	2
11203040	Treadmill	3	3	3
21102025	Ultrasound therapy	1	1	1
21102019	USG 2D	3	3	2
20903026	USG 3D	1	1	1
10403079	UV sterilizer	2	2	2
10403079	Ventilator	2	2	2

2.2.5.2. Kepemilikan Gedung/ Bangunan

Tabel 14. Kepemilikan Gedung/Bangunan

Gedung	Luas (m ²)	Pendirian	Renovasi	IMB	IPB/SLF	Keterangan
Rumah	12.000	2009	-	✓	✓	-

2.2.5.3. Ketersediaan Sarana Pelayanan

Tabel 15. Ketersediaan Sarana Pelayanan

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Penunjang Medik RS				
Instalasi Rehabilitasi Medik				
Ruangan Fisioterapi Aktif	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pemeriksaan/ Penilaian Dokter	Ada	2010	-	Baik
Loket Pendaftaran dan Pendataan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi, Keuangan dan Personalia	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Diagnostik Dokter	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Fisioterapi Pasif	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Senam (Gymnasium)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Terapi Psikologi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Hidroterapi (Incl R. Ganti, Toilet)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Terapi Okupasi	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Sensori Intergrasi (SI) Anak	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Relaksasi/ Perangsangan Audio-Visual	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Terapi Wicara Vokasional	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Terapi Wicara Audiometer	Tidak ada	-	-	-
Ruangan GIP (OP)	Ada	2010	-	Baik
Loker Petugas Bengkel OP	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Bengkel Halus/ Kerja Kayu	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Jahit/ Kulit (OP)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Penyimpanan Barang Jadi (OP)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Jahit/ Kulit (OP)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Penyimpanan Barang Jadi (OP)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Penyetelan/ Fitting Room; (OP)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan PSM	Tidak ada	-	-	-
Gudang Peralatan Rehab Medik	Ada	2010	-	Baik
Gudang Linen dan Farmasi	Ada	2010	-	Baik
Gudang Kotor	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala IRM	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Petugas RM	Ada	2010	-	Baik
Dapur Kecil (Pantry)	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Pasien	Ada	2010	-	Baik
Gudang Bahan Baku	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Radiodiagnostik	Ada	2010	-	Baik
Gudang penyimpanan berkas	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Rekam Medik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Ultra Sonografi/ USG (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2010	-	Baik

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Ruangan Mobil X-Ray (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dental X-Ray + Panoramic (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Ada	2010	-	Baik
Kamar Processing Film (digital ataupun AFP Kering)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Jaga Radiografer	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Konsultasi Dokter	Ada	2010	-	Baik
Loket Pendaftaran, pembayaran dan pengambilan hasil	Ada	2010	-	Baik
KM/ WC Pasien	Ada	2010	-	Baik
Gudang penyimpanan Film dan Non-Film	Ada	2010	-	Baik
Ruangan General X-ray (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Ahli Fisika Medik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Fluoroskopi (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Mammografi (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Pemeriksaan/ Diagnostik Sp. Jantung & Pembuluh	Tidak ada	-	-	-
Darah (Tindakan)/ Kamar Cath Lab	Tidak ada	-	-	-
Ruangan MRI (Ruang Pemeriksaan/Diagnostik)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan CT-Scan (R.Operator, R.Mesin, R.Ganti) ; Ruang	Ada	2010	-	Baik
Pemeriksaan/ Diagnostik	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Laboratorium	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Rekam Medis	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pengambilan/Penerimaan Bahan/Sampel	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pengolahan Sampel	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Konsultasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kimia Klinik (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Hematologi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Bahan Habis Pakai dan Reagen (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Toilet Staf	Ada	2010	-	Baik
Toilet Pasien	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Flebotomi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Sputum/Dahak	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Spesimen Lain (Pus, Kerokan Kulit, dll)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Bank Darah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Urin/Tinja	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Spesimen Genital	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Urin/Tinja (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Patologi Anatomi (Ruang Pemeriksaan)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Arsip (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi Hasil (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Ruangan Kerja Dokter (Ruang Pemeriksa Hasil)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan dan Ganti Pakaian Staf	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Laboratorium Medik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Petugas Laboratorium	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Imunologi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Potong Jaringan Patologi Anatomi (Ruang Khusus)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Penyimpanan Jaringan Patologi Anatomi (Ruang Khusus)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Mikrotom (Ruang Khusus)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Histologi (Ruang Khusus)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Makan/Pantry Staf	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Musholla	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Biologi Molekuler (Ruang Pemeriksaan)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Mikrobiologi (Ruang Pemeriksaan)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan IT, Server (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Produksi (Ruang Khusus)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penanaman Kuman TB (Ruang Khusus)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Imuno Histokimia (Ruang Khusus)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Cuci Peralatan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Diskusi/Rapat	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Koordinator Laboratorium	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Farmasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Peracikan Obat	Ada	2010	-	Baik
Depo/ ruang obat jadi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi (Penerimaan dan Distribusi Obat)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu	Ada	2010	-	Baik
Gudang Perbekalan dan Alat Kesehatan	Ada	2010	-	Baik
Depo/ Ruang Obat Khusus	Ada	2010	-	Baik
Depo/ ruang bahan baku obat	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Loker Petugas (Pria dan Wanita dipisah)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Apoteker	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Petugas	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Farmasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Arsip Dokumen dan Perpustakaan)	Ada	2010	-	Baik
Dapur Kecil (Pantry)	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
Konter Apotik Utama (Loket Penerimaan Resep, Loket	Ada	2010	-	Baik
Pembayaran, dan Loket Pengambilan Obat)	Ada	2010	-	Baik
Unit Apotik Satelit	Tidak ada	-	-	-
Instalasi Pemulasaraan Jenazah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Keluarga Jenazah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Duka (Dilengkapi Toilet)	Tidak ada	-	-	-
Gudang Perlengkapan Ruang Duka	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Dekontaminasi dan Pemulasaraan Jenazah	Ada	2010	-	Baik

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Ruangan Pendingin Jenazah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Ganti Pakaian APD (Dilengkapi Toilet)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah	Ada	2010	-	Baik
KM/WC (Toilet Petugas)	Tidak ada	-	-	-
KM/WC (Toilet Pengunjung)	Tidak ada	-	-	-
Laboratorium Otopsi	Tidak ada	-	-	-
Gudang Instalasi Forensik	Tidak ada	-	-	-
Laboratorium Kedokteran Forensik dan Medikolegal	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Pemeriksaan/Penilaian Dokter	Ada	2010	-	Baik
Ruang Pendaftaran dan Pendataan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi, Keuangan dan Personalia	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	Ada	2010	-	Baik
Bank Darah/ Unit Transfusi Darah (BDRS/UTDRS)	Ada	2010	-	Baik
Ruang Administrasi	Ada	2010	-	Baik
Loket Permintaan Darah	Tidak ada	-	-	-
Loket Pengambilan Darah	Tidak ada	-	-	-
Loket Pembayaran	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Darah (Blood Bank Room)	Ada	2010	-	Baik
Laboratorium Skrining Darah (Blood Screening Lab.)/Pemeriksaan Pra Transfusi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Donor Darah	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Pemberian Makanan Pasca Donor	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Kepala dan Staf BDRS/UTDRS	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Distribusi	Tidak ada	-	-	-
KM/WC Petugas	Tidak ada	-	-	-
KM/WC Pendorong	Tidak ada	-	-	-
Unit Hemodialisa	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Administrasi	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Tunggu	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Cuci Darah	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Isolasi Cuci Darah	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Pencucian Filter (Reuse Filter Cleaning)	Tidak ada	-	-	-
Penunjang Non Medik RS				
Instalasi Dapur Utama dan Gizi Klinik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pengolahan/ Memasak dan Penghangatan Makanan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Troli Gizi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Cuci	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penerimaan dan Penimbangan Bahan Makanan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan bahan makanan basah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan penyimpanan bahan makanan kering	Ada	2010	-	Baik
Ruang / Area Persiapan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Peralatan Dapur	Ada	2010	-	Baik

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Ruangan Pengaturan dan Penyimpanan Tabung Gas Elpiji	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Petugas Jaga Dapur	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pembagian/ Penyajian Makanan	Ada	2010	-	Baik
KM/WC petugas	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Gizi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Ganti Alat Pelindung Diri (APD) dan Loker	Ada	2010	-	Baik
Gudang Alat	Ada	2010	-	Baik
Janitor	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Nutrisionis	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Sanitasi				
Area TPS	Ada	2010	-	Baik
Ruang Kerja dan Arsip	Ada	2010	-	Baik
Area Pengolahan Air Limbah	Ada	2010	-	Baik
Area Pengelolaan Limbah Padat	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Pencucian Linen/ Laundri				
Ruangan Kepala Laundri	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Setrika dan Pengeringan Laundri	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Cuci Linen	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pengeringan Linen	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Pencatatan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penerimaan dan Sortir	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perbaikan Linen / Jahit	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Penyimpanan Linen	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dekontaminasi Troli	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Troli	Ada	2010	-	Baik
Gudang Bahan Kimia	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Sterilisasi Pusat / CSSD				
Ruangan Penerimaan Linen Bersih Siap Sterilisasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi CSSD	Ada	2010	-	Baik
Gudang Steril	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Ganti Petugas (Loker)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Staf/ Petugas	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)				
Ruangan Administrasi (Pencatatan) dan Ruang Kerja Staf	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala IPSRS	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Rapat/ Pertemuan Teknis	Ada	2010	-	Baik
Bengkel/ Work shop	Ada	2010	-	Baik
Gudang Spare Part	Ada	2010	-	Baik
Gudang Alat Rusak	Ada	2010	-	Baik
KM/WC Petugas	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Studio Gambar dan Arsip Teknis	Tidak ada	-	-	-
Bengkel/ Workshop Bangunan/ Kayu	Tidak ada	-	-	-
Bengkel/ Workshop metal/logam	Tidak ada	-	-	-
Bengkel/ Workshop Peralatan Medik (Optik, Elektromedik,	Tidak ada	-	-	-
Mekanik)	Tidak ada	-	-	-

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Bengkel/ Workshop penunjang medik	Tidak ada	-	-	-
Pelayanan Medik dan Keperawatan				
Pelayanan Gawat Darurat	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Penda ran	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Pengantar Pasien/Keluarga	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Rekam Medik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Triase	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tindakan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Observasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Linen Steril	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dokter Konsulen	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Pos Perawat/Nurse Station	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Petugas/Staf/Perawat	Ada	2010	-	Baik
Toilet Petugas	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Gas Medis	Ada	2010	-	Baik
Area Penyimpanan Alat Medik	Ada	2010	-	Baik
Gudang Kotor (Ruang Spoel Hoek/ Dirty Utility)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Resusitasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	Ada	2010	-	Baik
Area/ Ruang/ Depo Obat (Satelit)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Parkir Troli/ Kursi Roda	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Stretcher/Brangkar	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dekontaminasi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Persiapan Bencana Massal	Tidak ada	-	-	-
Pelayanan Rawat Jalan				
Ruangan Klinik Umum	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Spesialis Kesehatan Anak	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Spesialis Penyakit Dalam	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Bedah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Kebidanan dan Kandungan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tindakan Sp. Penyakit Dalam	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tindakan Sp. Bedah Umum/ Bedah	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik dr. Gigi umum, Gigi Spesialis dan Gigi Sub Spesialis	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Jantung & Pembuluh Darah, Sub Spesialis	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Klinik Sp. Paru + Pernafasan	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Klinik Sp. Bedah Orthopaedi Umum & Sub Spesialistik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Sp. Mata & Sub Spesialistik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik THT dan Sp. THT	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Klinik Sp. Saraf/ Neurologi & Sub Spesialistik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Klinik Kulit dan Penyakit Kelamin / Sp. Kulit dan	Tidak ada	-	-	-
KelaminSp. Kulit dan Kelamin	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Klinik Sp. Bedah Syaraf	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Klinik Sp. Kedokteran Jiwa/ Psikiatri	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Tindakan Sp. Paru dan Pernafasan	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Tindakan Sp. THT	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Tindakan Sp. Bedah Syaraf	Tidak ada	-	-	-

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Ruangan Tindakan Sp. Kulit dan Kelamin	Tidak ada	-	-	-
Pelayanan Rawat Inap				
Ruangan Perawatan Anak	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Dewasa Laki-Laki	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Stasi Perawat/Nurse Station	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Dewasa Perempuan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawat	Ada	2010	-	Baik
Toilet Pasien	Ada	2010	-	Baik
Toilet Petugas/ Pengunjung	Ada	2010	-	Baik
Dapur Kecil (Pantry)	Ada	2010	-	Baik
Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	Ada	2010	-	Baik
High Care Unit (HCU)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Loker	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Instalasi Rawat Inap	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Linen Bersih	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Linen Kotor	Ada	2010	-	Baik
Gudang Kotor (Spoel Hoek/ Dirty Utility) + Janitor/ Ruang	Ada	2010	-	Baik
Petugas Kebersihan	Ada	2010	-	Baik
Gudang Bersih	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Obstetri dan Ginekologi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Perinatologi	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Penyakit Dalam/ Sp. THT/ Sp. Syaraf	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Bedah Umum/ Sp. Bedah Syaraf/ Sp.	Ada	2010	-	Baik
Ortopedi Umum/ Ortopedi Spesialistik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Jiwa/ Psikiatri	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Perawatan Sp. Jantung dan Pembuluh Darah	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Perawatan Paru + Pernafasan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dokter Jaga	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan positive (kelas P)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan negative (Kelas N)	Tidak ada	-	-	-
Pelayanan Bedah Sentral (OK)				
Ruang Pendaftaran	Ada	2010	-	Baik
Ruang Transfer (Ganti Brankar) + Parkir Brankar	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Persiapan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Bedah Umum	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Recovery/Pemulihan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Ganti Pakaian/loker	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dokter/Staf	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawat	Ada	2010	-	Baik
Ruang Tunggu	Ada	2010	-	Baik
Gudang Steril (Clean Utility)	Ada	2010	-	Baik
Toilet Petugas	Ada	2010	-	Baik
Area Scrub Station	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Bedah Minor/endoscopy	Ada	2010	-	Baik

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Depo Farmasi (Satelit)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Janitor	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Spoel Hoek	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Bedah Besar/Mayor	Ada	2010	-	Baik
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi dan Penda aran	Ada	2010	-	Baik
Ruang Tunggu Pengantar Pasien	Ada	2010	-	Baik
Ruang Scrub/Cuci Tangan	Ada	2010	-	Baik
Ruang Bersalin Tanpa Komplikasi (VK/delivery)	Ada	2010	2017	Baik
Ruang Bayi Normal/Transisi	Ada	2010	2017	Baik
Ruangan Perawatan (Post Partum)	Ada	2010	2017	Baik
Ruangan Persiapan Bersalin (Observasi) Tanpa Komplikasi/Kala	Ada	2010	-	Baik
II-III (labour)	Ada	2010	-	Baik
Ruang Persiapan Bersalin (Observasi) dengan komplikasi (pre-eclamsy labour)	Ada	2010	-	Baik
Ruang Ganti Pakaian/ Loker	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dokter	Ada	2010	-	Baik
Toilet (Petugas, Pasien, Pengunjung)	Ada	2010	-	Baik
Gudang Kotor (Spoolhoek/Dirty Utility)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Janitor/ Utilitas Kotor	Ada	2010	-	Baik
Pemulihan/Recovery	Ada	2010	-	Baik
Gudang Barang Bersih	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Penyimpanan Linen	Ada	2010	-	Baik
Ruang Perawat/Petugas	Ada	2010	-	Baik
Ruang Menyusui dan KIE	Ada	2010	-	Baik
Ruang Perawatan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	Ada	2010	-	Baik
Pantry	Ada	2010	-	Baik
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Janitor/ ruangan cleaning service	Ada	2010	-	Baik
Toilet Pengunjung	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Tunggu Pengantar/Keluarga pasien ICU	Ada	2010	-	Baik
Toilet Petugas	Ada	2010	-	Baik
Gudang Kotor (Spoelhoek/ dirty utility)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Dokter ICU	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Administrasi	Ada	2010	-	Baik
Gudang Bersih (Clean Utility)	Ada	2010	-	Baik
Loker (Ruang Ganti)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawat ICU	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Kepala Perawat ICU	Ada	2010	-	Baik
Ruangan rawat pasien non isolasi ICU	Ada	2010	-	Baik
Gudang alat medik	Ada	2010	-	Baik
Ruangan parkir brankar	Ada	2010	-	Baik
Sentral Monitoring/ Nurse Station ICU	Ada	2010	-	Baik
Ruangan rawat pasien Isolasi tipe tekanan standar (kelas S) ICU	Ada	2010	-	Baik
Pelayanan Perawatan Tingkat Tinggi (HCU)	Ada	2010	-	Baik
Ruangan Perawatan HCU	Ada	2010	-	Baik

Ruangan	Ketersediaan	Pendiri	Renovasi	Kondisi
Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	Tidak ada	-	-	-
Loker (Ruang Ganti)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Perawat NICU	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Dokter NICU	Tidak ada	-	-	-
Ruang Rawat Pasien/ NICU	Tidak ada	-	-	-
Sentral Monitoring/Nurse Station NICU	Tidak ada	-	-	-
Gudang Alat Medik	Tidak ada	-	-	-
Gudang Bersih (Clean Utility)	Tidak ada	-	-	-
Gudang Kotor (Ruangan Spoel Hoek/ Dirty Utility)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Tunggu Keluarga Pasien	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Administrasi	Tidak ada	-	-	-
Janitor / Ruang Cleaning Service	Tidak ada	-	-	-
Toilet Pengunjung	Tidak ada	-	-	-
Toilet Petugas	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Kepala Perawat	Tidak ada	-	-	-
Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	Tidak ada	-	-	-
Loker (Ruang Ganti)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Perawat PICU	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Kepala Perawat	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Dokter	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Perawatan Pasien PICU	Tidak ada	-	-	-
Sentral Monitoring/Nurse Station PICU	Tidak ada	-	-	-
Gudang Alat Medik	Tidak ada	-	-	-
Gudang Bersih (Clean Utility)	Tidak ada	-	-	-
Gudang Kotor (Ruangan Spoel Hoek/ Dirty Utility)	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Tunggu Keluarga Pasien	Tidak ada	-	-	-
Ruangan Administrasi	Tidak ada	-	-	-
Janitor / Ruang Cleaning Service				
Toilet Pengunjung	Tidak ada	-	-	-
Toilet Petugas	Tidak ada	-	-	-

2.2.5.4. Ketersediaann Prasarana

Tabel 16. Ketersediaan Prasarana

Prasarana Sumber Air	Ketersediaan	Jumlah/ Kapasitas	Keterangan
Air Hujan			
Rata-rata pemakaian air hujan per hari	Tidak ada	-	
Rata Pemakaian Air Sumur Dangkal Perhari	Ada	196 liter/hari	Berfungsi
PDAM			
Rata Pemakaian PDAM per hari	-	-	
Sumur Dangkal	-	-	
Mata Air			
Rata-rata pemakaian mata air per hari	-	-	
Sumur Dalam/Artesis			
Rata Pemakaian Air Sumur Dalam per hari	Ada	196	Berfungsi

Prasarana Sumber Air	Ketersediaan	Jumlah/ Kapasitas liter/hari	Keterangan
Pengolahan Limbah	-	-	
Limbah Cair			
Total Kapasitas	Ada	65 liter/hari	Berfungsi
Jumlah IPAL yang Berfungsi	Ada	1 unit	Berfungsi
Jumlah IPAL Yang Berijin	Ada	1 unit	Berfungsi
Jumlah IPAL Keseluruhan	Ada	1 unit	Berfungsi
TPS Limbah B3/infeksius Berijin			
Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berijin	Ada	1 unit	Berfungsi
Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berijin			
MOU Limbah Padat/B3	Ada	1 dokumen	Berfungsi
MOU Limbah Cair	Tidak ada	-	-
Limbah Padat			
Total Kapasitas Incinerator	Tidak ada	-	-
Jumlah Incinerator yang berfungsi	Tidak ada	-	-
Temperatur Ruang Bakar Pertama oC	Tidak ada	-	-
Temperatur Ruang Bakar Kedua oC	Tidak ada	-	-
Jumlah Incinerator yang Berijin	Tidak ada	-	-
Jumlah Total Incinerator (Keseluruhan)	Tidak ada	-	-
Ambulans			
Ambulans Transport	Ada	2 unit	Berfungsi
Jumlah ambulance transport Kondisi Baik	Ada	2 unit	Berfungsi
Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Berat	-	-	-
Mobil/kereta jenazah			
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Baik	Ada	1 unit	Berfungsi
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Rusak Berat	-	-	-
Ambulans Gawat Darurat			
Jumlah Ambulance GaDar Kondisi Baik	Ada	1 unit	Berfungsi
Jumlah Ambulance GaDar Kondisi Rusak Berat	-	-	-
Sumber Listrik			
Listrik PLN			
Daya Listrik Terpasang/Kapasitas	Ada	1300 KV	Berfungsi
Genset			
Total Kapasitas Genset yang Berfungsi	Ada	1300 KV	Berfungsi
Jumlah genset yang berfungsi	Ada	2 Unit	Berfungsi
Jumlah Operator Genset Bersertifikat	Ada	1 orang	Berfungsi
Jumlah Genset Keseluruhan	Ada	2 Unit	Berfungsi
UPS			
Total Kapasitas UPS yang berfungsi	Ada	6 KVA	Berfungsi
Jumlah UPS yang berfungsi	Ada	10 unit	Berfungsi

Prasarana Sumber Air	Ketersediaan	Jumlah/ Kapasitas	Keterangan
Jumlah UPS Keseluruhan	Ada	10 unit	Berfungsi
Gas Medik & Vakum Medik			
Sentral	Tidak ada	-	-
Sentral Gas Oksigen / O2 tabung	Ada	20 tabung	Berfungsi
Sentral Udara Tekan Alat	Ada	6 bar	Berfungsi
Sistem Telekomunikasi			
Sambungan Saluran Telepon (SST)			
Jumlah SST yang Berfungsi	Ada	2 unit	Berfungsi
Private Automatic Branch Xchange (PABX)			
Jumlah Unit PABX yang Dimiliki	Ada	2 unit	Berfungsi
Total Kapasitas Saluran (Berfungsi)	Ada	24 unit	Berfungsi
Jaringan Internet			
Jumlah Saluran Jaringan Internet	Ada	8 unit	Berfungsi
Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi	Ada	8 unit	Berfungsi
Penanggulangan Bahaya Kebakaran			
APAR			
Jumlah APAR Total (Keseluruhan)	Ada	35 unit	Berfungsi
Jumlah APAR yang Berfungsi	Ada	35 unit	Berfungsi
Hidran			
Jumlah Tiang Hidran Lapangan	Ada	1 unit	Berfungsi
Jumlah Box Hidran Bangunan	Ada	10 unit	Berfungsi

2.3. Tantangan Strategis

RSON menghadapi berbagai tantangan strategis, baik secara internal maupun eksternal organisasi. Dari internal organisasi tantangan strategis yang utama adalah konsolidasi struktur organisasi dan sumber daya manusia serta peremajaan sarana prasarana. Sedangkan dari aspek eksternal organisasi tantangan strategis utama adalah tentang pengakuan secara aspek legal, kemandirian pengelolaan termasuk pembiayaan.

2.4. Benchmarking

Benchmarking merupakan salah satu pendekatan manajemen untuk menerapkan pelayanan terbaik dengan efisiensi biaya yang ada. Benchmarking adalah proses yang berkelanjutan yang sistematis untuk membandingkan efisiensi dalam hal produktivitas, kualitas dan implementasi dengan institusi pemberi pelayanan kesehatan yang lain dengan misi program layanan unggulan sama. Setelah RSON menentukan jenis pelayanan yang menjadi layanan unggulan, RSON mengidentifikasi beberapa RS di luar

negeri yang menjadi RS Pusat Olahraga untuk kemudian dilakukan analisa benchmarking, yaitu: 1) Aspetar - Qatar Orthopedic and Sport Medical Hospital, Doha, 2) University Hospital Sport Medicine, Ohio University Hospital Sport Medicine, Ohio

Aspetar - Qatar Orthopedic and Sport Medical Hospital, Doha berdiri sejak tahun 2009, dengan visi “Perawatan pemain yang baik dan komprehensif membuktikan hasil yang unggul dalam rehabilitasi, pengurangan kejadian cedera dan kekambuhan”, dimana misinya adalah membantu pemain/ atlet mencapai perfoma maksimal dan berpotensi penuh dalam olahraga. Kekuatan Aspetar - Qatar Orthopedic and Sport Medical Hospital terakreditasi pada bulan April 2009 sebagai Pusat Keunggulan Medis FIFA layanan kedokteran sepakbola dan penelitian terapan. Aspetar - Qatar Orthopedic and Sport Medical Hospital mendirikan institute sepakbola yang didukung oleh para dokter bertaraf internasional membangun bidang keahlian spesifik dalam melindungi kesehatan pemain dan studi studi penelitian dengan pendekatan multidisiplin kedokteran olahraga. Aspetar - Qatar Orthopedic and Sport Medical Hospital bekerja sama dengan FMCE terus memperluas pelayanan perawatan atlet dengan pencapaian sekitar 32.000 pasien per tahun dengan memberikan berbagai pelayanan seperti: Trauma kasus musculoskeletal; Kardiologi olahraga; Nyeri Selangkangan dan Tulang Rawan; Rehabilitasi cedera (Hamstring).

Penelitian terapan yang berhasil dilakukan di Aspetar - Qatar Orthopedic and Sport Medical Hospital ini berfokus pada dampak praktik sehari hari dan memberikan manfaat terukur yang nyata bagi para atlet/ pemain

University Hospital Sport Medicine, Ohio adalah rumah sakit umum yang memberikan layanan paling canggih, lengkap dan berkualitas tinggi mulai dari layanan primer, pencegahan dan perawatan medis, bedah khusus penyakit kompleks, perawatan darurat & trauma untuk penyakit dan cedera paling serius. Rumah sakit ini satu -satunya pusat trauma anak level 1 di UH Rainbow Babies dan Children’s Hospital. Dengan visi mengubah cara perawatan atlet melalui program kedokteran olahraga untyk mencegah dan meningkatkan kinerja. Melalui pendekatan multidisiplin yang mengintegrasikan perawatan para ahli medis spesialis dalam mendiagnosis dan merawat para atlet dari segala usia. University Hospital Sport Medicine juga memberikan perawatan holistik tidak hanya cedera olahraga tetapi juga penyakit umum lainnya dengan ditangani oleh para dokter dan spesialis kedokteran olahraga terdepan. antara lain: Perawatan Jantung &

pembuluh darah; Neurologi; Bedah Orthopedi; Gastroenterologi; Urologi; Perawatan Kanker; Kesehatan Perempuan; Perawatan THT; Perawatan Anak

Kekuatan University Hospital Sport Medicine selama ini mempunyai hubungan terintegrasi di lapangan saat para atlet bermain, selama dan setelah latihan dengan pendampingan tim dokter yang professional dengan mengikuti program kedokteran olahraga di tingkat perguruan tinggi, sekolah menengah dan tim remaja.

2.5. Analisa SWOT

Berikut ini adalah analisa SWOT dari RSON, beserta dengan penilaian Bobot, Ranting dan Skor bagi masing-masing

2.5.1. Kekuatan

Tabel 17. Kekuatan RSON

	NO	KEKUATAN	BOBOT (%)	RATING (1 sd 5)	SKOR
MARKET	1	RSON merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah dengan kekhususan pelayanan kedokteran olahraga.	5	5	0.25
	2	Market RSON jelas, yaitu masyarakat olahraga.	5	5	0.25
	3	RSON sebagai rumah sakit pendidikan bagi PPDS IKO FKUI.	5	4	0.2
	4	Pelayanan bagi atlet dan pemuda berprestasi tidak dipungut biaya.	3	3	0.09
	5	Tarif yang relatif murah untuk pendampingan tim medis kegiatan olahraga.	3	3	0.09
	6	Nama RSON memiliki nilai kebanggaan bagi atlet yang berobat.	3	4	0.12
SDM	7	Staf yang sedang mendapatkan tugas belajar dapat menjadi aset jangka panjang yang baik bagi RSON.	5	5	0.25
	8	Mayoritas SDM berstatus PNS sehingga komitmen terhadap organisasi cukup baik.	4	5	0.2
	9	Jenis dan jumlah Dokter Spesialis cukup serta memiliki komitmen terhadap pelayanan.	5	4	0.2
	10	Tenaga medis dan non medis yang berpengalaman di bidangnya masing masing.	5	4	0.2
SARPRAS	11	RSON memiliki ruang penunjang latihan dan aktivitas fisik yang memadai.	4	4	0.16
	12	RSON memiliki alat-alat sport science yg memadai.	4	4	0.16
	13	RSON memiliki pelayanan dan alat-alat rehabilitasi medik yang unggul.	4	4	0.16
	14	RSON memiliki pelayanan unggulan penanganan sport injury.	4	4	0.16

	NO	KEKUATAN	BOBOT (%)	RATING (1 sd 5)	SKOR
	15	Gedung Rumah Sakit yang berpenampilan bersih, rapi dan menarik serta dilengkapi dengan taman yang asri yang dapat memberikan kesejukan bagi pelanggan.	3	5	0.15
	16	Lahan parkir luas dan gratis sehingga menambah kenyamanan.	3	5	0.15
	17	Ruang kamar rawat inap cukup luas.	3	4	0.12
SIRS	18	Administrasi didukung dengan Sistem Informasi Rumah Sakit yang terpadu yang mampu memberikan efisiensi waktu.	4	4	0.16
	19	RSON merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah di sepanjang Jl. Alternatif Cibubur.	4	4	0.16
	20	Lokasi RSON mudah dijangkau, 100 meter dari pintu tol Cibubur.	4	5	0.2
LOKASI	21	Lokasi RSON berada di dalam lingkungan pemusatan Sekolah Khusus Olahraga.	4	5	0.2
	22	Lokasi RSON dekat dengan wisma tempat tinggal atlet.	3	5	0.15
	23	RSON dikelilingi perumahan, puskesmas, dan pusat perbelanjaan.	3	4	0.12
	24	Akses transportasi umum dari dan ke RSON mudah.	3	4	0.12
LAIN-LAIN	25	Sosial media RSON aktif utk melakukan sosialisasi.	3	4	0.12
	26	RSON sudah terakreditasi.	4	5	0.2
			100	112	4.34

2.5.2. Kelemahan

Tabel 18. Kelemahan RSON

	NO	KELEMAHAN	BOBOT (%)	RATING (-1 sd -5)	SKOR
KELEMBAGAAN	1	Status kelembagaan RSON yang belum jelas dalam SOTK Kemenpora.	5	-5	-0.25
	2	Belum optimalnya dukungan dari pemilik dalam pengembangan Rumah Sakit dikarenakan terkendala legalitas dan TUSI.	5	-5	-0.25
	3	Kolegium kedokteran olahraga yang belum punya power di Indonesia, harus bekerjasama dengan kolegium lain seperti rehabilitasi medik, ortopedi, dll untuk mengembangkan pelayanan kedokteran olahraga.	5	-5	-0.25
	4	Tidak adanya role model sport hospital bagi RSON.	4	-4	-0.16
	5	Sebagai rumah sakit yang baru beroperasi, masih memerlukan waktu untuk menumbuhkan citra di masyarakat.	4	-4	-0.16
	6	Lokasi RSON jauh dari lokasi sebagian besar tempat latihan atlet yang berada di Gelora Bung Karno Senayan.	4	-3	-0.12
SDM	7	Komitmen SDM dalam hal pelayanan prima belum menjadi budaya organisasi saat ini.	5	-4	-0.2
	8	Mayoritas Dokter Spesialis berstatus Dokter Tamu (part time).	5	-4	-0.2
	9	Tidak ada tenaga ahli yang mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang sport science.	4	-4	-0.16
	10	Kurangnya kasus olahraga yang ditemukan di RSON sehingga kurang memperkaya kompetensi tenaga kesehatan.	4	-3	-0.12
	11	Jam pelayanan Dokter Spesialis tidak setiap hari.	5	-5	-0.25
	12	Jumlah tenaga non medis masih belum memadai.	4	-4	-0.16
SARPRAS	13	Beberapa alat penunjang diagnosis sport medicine rusak dan tidak ditemukan lagi bahan habis pakainya di Indonesia.	3	-4	-0.12
	14	Bentuk ruangan dan bangunan tidak memenuhi standar Permenkes.	3	-4	-0.12
	15	Alat-alat sport science yang semakin lama akan semakin ketinggalan jaman.	3	-4	-0.12
	16	Beberapa peralatan penunjang medis sudah tidak update untuk kebutuhan diagnosis dan ada yg rusak(MRI 0,35 T, CT 16 slice).	3	-4	-0.12
	17	Peralatan kamar operasi kurang	3	-4	-0.12

	NO	KELEMAHAN	BOBOT (%)	RATING (-1 sd -5)	SKOR
		memadai.			
	18	Pemeriksaan laboratorium belum lengkap.	3	-4	-0.12
	19	Kurangnya dana untuk memenuhi persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit sesuai Permenkes dan naskah akademik rumah sakit khusus olahraga.	3	-5	-0.15
	20	Jenis peralatan medis yang sesuai dengan kebutuhan para dokter spesialis masih kurang.	3	-5	-0.15
	21	Belum adanya izin IPAL.	3	-4	-0.12
	22	Papan nama RSON kurang menarik.	3	-3	-0.09
SIRS	23	SIRS hanya menjangkau bagian administrasi sedangkan bagian lain masih dilakukan secara manual, hal ini dapat mengurangi efektivitas, efisiensi, dan meningkatkan risiko human error.	4	-4	-0.16
MANAJEMEN	24	Sistem-sistem pada manajemen yang belum terbangun dengan baik, masih perlu pengembangan.	3	-3	-0.09
	25	Belum adanya system pembayaran non-tunai untuk pasien.	3	-3	-0.09
	26	Pengelolaan kantin belum memadai.	3	-3	-0.09
	27	Kerjasama dengan asuransi swasta belum ada.	3	-3	-0.09
			100	-107	-4.03

2.5.3. Peluang

Tabel 19. Peluang RSON

	NO	PELUANG	BOBOT (%)	RATING (1 sd 5)	SKOR
REGULASI	1	Sedang direvisinya UU no 3 tahun 2005 tentang Sekolah Khusus Olahraga yang diharapkan dapat memasukkan pelayanan kesehatan, dalam hal ini Rumah Sakit khusus Olahraga sebagai sumber kekuatan hukum RSON sebagaimana yang dijanjikan oleh Kemenpora.	4	5	0.2
KELEMBAGAAN	2	Dengan posisinya yang berada di bawah Kemenpora, RSON memiliki akses yang lebih luas terhadap PB Cabor dan Atlet.	6	5	0.3
	3	Kerjasama RSON dengan BPJS Kesehatan	6	5	0.3
	4	Kerjasama Cabor dengan BPJS Ketenagakerjaan	5	4	0.2
	5	Branding RSON dengan titel "nasional" yang menimbulkan harapan atlet dan masyarakat akan mendapatkan pelayanan sport medicine yang unggul.	5	5	0.25
	6	Kerjasama RSON dengan FKUI-RSCM untuk kebutuhan tenaga ahli dan Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Olahraga.	6	5	0.3
	7	Sambutan baik dari perhimpunan profesi akan hadirnya RSON dan siap mendukung RSON. Salah satunya IOSSMA yang berkeinginan melakukan kerjasama sport orthopaedic dengan RSON.	5	5	0.25
	8	Relasi yang baik dengan Pengurus Besar cabang olahraga, komunitas olahraga, Lembaga Anti Doping Indonesia (LADI) dan banyak lembaga olahraga lainnya.	5	5	0.25
	9	Banyak dokter yang berkecimpung di dunia olahraga ingin bekerja sama dengan RSON.	6	5	0.3
LOKASI	10	Belum ada rumah sakit di daerah Cibubur yang membuka layanan	5	5	0.25

	NO	PELUANG	BOBOT (%)	RATING (1 sd 5)	SKOR
		sport medicine.			
	11	Kawasan di sekitar RSON merupakan lingkungan padat penduduk dengan akses yang cukup baik.	5	4	0.2
	12	RSON dikelilingi 200 industri potensial.	5	4	0.2
	13	Prospek pasar dekat berjumlah 750.000 yang sebagian besar usia produktif dan potensial yang tersebar di wilayah disekitar lokasi rumah sakit dengan radius 10 kilometer.	5	4	0.2
	14	RSON akan dikelilingi sentra Sekolah Khusus Olahraga dan Hambalang.	5	4	0.2
PASAR	15	Olahraga mulai jd lifestyle & RSON mampu mengawal kebutuhan deteksi dini cedera, pendampingan event & terapi yg komprehensif. Baik pd event olahraga prestasi, olahraga rekreasi & olahraga tradisional	5	4	0.2
	16	Satu-satunya rumah sakit yang tidak mempunyai kompetitor setara di wilayah Cibubur.	4	4	0.16
	17	Pola penyakit triple burden, selain penyakit infeksi telah berkembang mengarah kepada jenis penyakit degeneratif dan penyakit penyakit akibat perubahan sosial dan akibat kerja yang membutuhkan penanganan di rumah sakit.	4	4	0.16
	18	Adanya event olahraga internasional yang melibatkan partisipasi atlet diantaranya : Indonesia menjadi tuan rumah Piala Dunia U-20 di tahun 2021.	5	3	0.15
	19	Tema Hari Olahraga Nasional 2020 yang merupakan visi dari Menteri Pemuda dan Olahraga yaitu sport industry, sport tourism dan sport science. RSON dalam hal ini berperan dalam sport science.	5	3	0.15
SARPRAS	20	RSON memiliki wilayah yg cukup luas shg memungkinkan pengembangan fasilitas dan	4	3	0.12

NO	PELUANG	BOBOT (%)	RATING (1 sd 5)	SKOR
	dapat jg memenuhi sarana dlm rs khusus olahraga yg membutuhkan area exercise outdoor	100	86	4.34

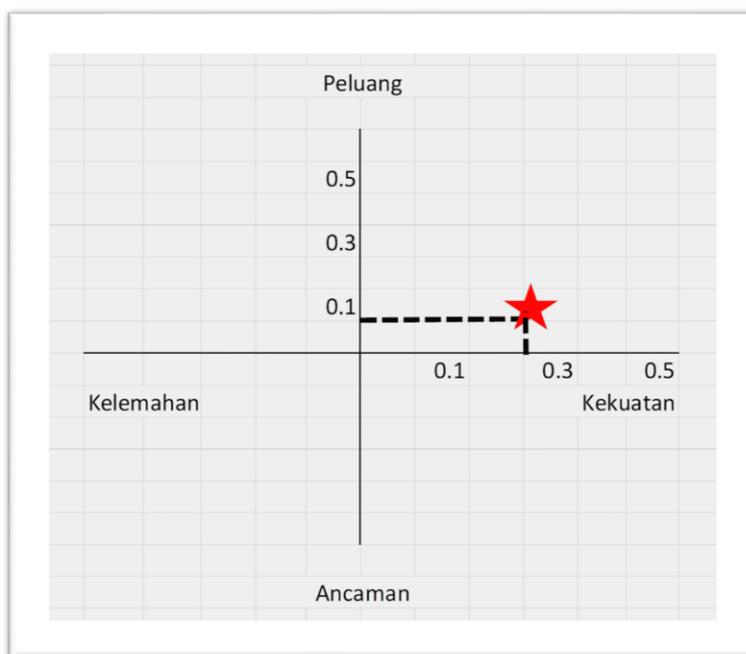
2.5.4. Ancaman

Tabel 20. Ancaman RSON

NO	ANCAMAN	BOBOT (%)	RATING (-1 sd -5)	SKOR	
KELEMBAGAAN	1	Kendala birokrasi dan peraturan menyebabkan belum adanya titik temu terkait status kelembagaan RSON.	10	-5	-0.5
	2	Adanya pernyataan Kemenpan-RB bahwa RSON tidak sesuai dengan tugas dan fungsi Kemenpora dan lebih sesuai dengan tugas dan fungsi Kemenkes.	10	-5	-0.5
	3	Belum ada kebijakan di Indonesia yang mengatur secara spesifik pelayanan kedokteran olahraga di rumah sakit.	9	-5	-0.45
	4	Tidak ada dukungan dari stakeholder terkait pembentukan RSON.	9	-4	-0.36
	5	RSON belum bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan.	8	-3	-0.24
ANGGARAN	6	RSON belum tercantum dalam struktur organisasi Kemenpora sehingga sulit untuk mendapatkan dukungan anggaran, izin penggunaan PNPB dan peningkatan status BLU.	10	-5	-0.5
	7	Sulitnya mendapatkan anggaran yang memadai dari Kemenpora.	10	-5	-0.5
SDM	8	Peta analisis jabatan di Kemenpora tidak mengakomodir jabatan tenaga medis.	9	-4	-0.36
	9	Sulitnya recruitment dokter spesialis yang handal, yang disebabkan adanya pembatasan jumlah SIP praktek dokter.	9	-4	-0.36
KOMPETITOR	10	Berbagai Rumah Sakit swasta mulai merambah pelayanan sport medicine dan meniru konsep layanan kedokteran olahraga di RSON dengan dukungan ahli, peralatan, manajemen, dan keuangan yang mumpuni.	8	-3	-0.24
	11	Banyaknya pembangunan rumah sakit swasta di sekitar RSON.	8	-3	-0.24

2.5.5. Diagram Kartesius dan Prioritas Strategis

Berdasarkan analisa SWOT tersebut maka dapat dipetakan posisi RS Olahraga Nasional dalam digram Kartesius berada pada kuadran kanan atas, yaitu memiliki cukup banyak peluang dan cukup kekuatan untuk mengambil strategi proaktif/agresif



Gambar Diagram Kartesius RS Olah Raga Nasional

2.5.6. Analisa TOWS

Analisa TOWS dilakukan dengan mengidentifikasi berbagai strategi yang dapat dilakukan dengan memperhatikan hasil dari analisa SWOT. Terdiri dari strategi SO yaitu memanfaatkan kekuatan untuk mendapatkan peluang yang ada, WO yaitu memperbaiki kelemahan dengan menggunakan peluang yang ada, ST yaitu memanfaatkan kekuatan yang ada untuk menghindari ancaman yang ada, serta WT yaitu memperbaiki kelemahan untuk mengatasi ancaman yang ada. Hasil analisa TWOS adalah sebagai berikut:

Tabel 21. Daftar Sasaran Strategi RSON

	Kekuatan	Kelemahan
Peluang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya optimalisasi pelayanan unggulan Sport Medicine 2. Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak Ketiga 3. Optimalisasi sistem pemasaran 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Terwujudnya legalitas status RSON 12. Terpenuhinya kuantitas dan kualitas SDM RS 13. Terpenuhi standar sarana, prasarana, dan alat RS

	yang efektif dan berdaya ungkit	14. Penguatan sistem manajemen kinerja yang profesional dan kompetitif
	4. Pengembangan sistem IT yg terintegrasi	15. Pengembangan budaya kerja melayani, profesional dan sinergi
	5. Peningkatan pendapatan RS	
Ancaman	6. Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	16. Tercapainya kemandirian pengelolaan keuangan yang sehat dan akuntabel
	7. Terwujudnya digitalisasi marketing	17. Terwujudnya Sistem Tata Kelola RS yang baik
	8. Penguatan inovasi produk layanan	18. Terwujudnya sistem informasi yang terintegrasi
	9. Penguatan customer experience	19. Penguatan status kelembagaan RSON
	10. Penguatan kendali mutu dan kendali biaya	20. Penguatan branding dan positioning RSON

2.6. Analisa dan Mitigasi Risiko

2.6.1. Identifikasi Risiko

Risiko merupakan kemungkinan kejadian yang dapat menghalangi keterwujudan dari sasaran strategis, dalam hal ini risiko tersebut bersumber dari aspek finansial dan non-finansial (regulasi, masyarakat, pasien dan keluarga pasien, supplier, pesaing, atau stakeholder RSON).

Beberapa risiko yang dapat dialami oleh RSON untuk mewujudkan suatu sasaran strategisnya dalam kurun waktu periode 2021 s.d 2025, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 22. Identifikasi Risiko

Sasaran Strategis	Risiko
1. Terwujudnya optimalisasi pelayanan unggulan Sport Medicine	Kunjungan pelayanan <i>non-sport medicine</i> berkurang
2. Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak Ketiga	Pasien prioritas tidak terlayani
3. Optimalisasi sistem pemasaran yang efektif dan berdaya ungkit	Peningkatan biaya marketing
4. Pengembangan sistem IT yg terintegrasi	Penambahan sarana prasarana IT
5. Peningkatan pendapatan RS	Kemungkinan penyalahgunaan anggaran
6. Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Ekspektasi <i>stakeholder</i> semakin tinggi
7. Terwujudnya digitalisasi marketing	Penambahan SDM bidang marketing digital
8. Penguatan inovasi produk layanan	Inovasi produk kurang diminati masyarakat

9. Penguatan customer experience	Peningkatan biaya pelayanan
10. Penguatan kendali mutu dan kendali biaya	Kesulitan menyeimbangkan antara peningkatan mutu dengan efisiensi biaya
11. Terwujudnya legalitas status RSON	Perlu penyesuaian status SDM, aset dan keuangan
12. Terpenuhi kuantitas dan kualitas SDM RS	Motivasi SDM berkurang (demotivasi)
13. Terpenuhi standar sarana, prasarana, dan alat RS	Anggaran pemeliharaan (<i>maintenance</i>) meningkat
14. Penguatan sistem manajemen kinerja yang profesional dan kompetitif	Budaya <i>teamwork</i> dan rasa kekeluargaan semakin pudar
15. Pengembangan budaya kerja melayani, profesional dan sinergi	Kesulitan untuk mengubah budaya kerja lama
16. Tercapainya kemandirian pengelolaan keuangan yang sehat dan akuntabel	Tidak lagi mendapatkan dukungan dana APBN
17. Terwujudnya Sistem Tata Kelola RS yang baik	Mebutuhkan SDM dengan <i>skill</i> manajerial yang handal
18. Terwujudnya sistem informasi yang terintegrasi	Perlu peningkatan kapasitas SDM untuk mengoperasikan sistem
19. Penguatan status kelembagaan RSON	Tanggungjawab lembaga menjadi lebih besar
20. Penguatan branding dan positioning RSON	Ekspektasi masyarakat akan sangat tinggi

2.6.2. Penilaian Tingkat Risiko

Tabel 23. Tingkat Risiko

Risiko	Tingkat Risiko		
	Frekuensi (skala 1-5)	Keparahan (skala 1-5)	Grading
Kunjungan pelayanan <i>non-sport medicine</i> berkurang	3	5	15
Pasien prioritas tidak terlayani	2	4	8
Pelayanan unggulan ditiru oleh pesaing bisnis	2	3	6
Penambahan sarana prasarana IT	2	2	4
Perlu money yang lebih ketat untuk menghindari penyelewengan	4	2	8
Ekspektasi <i>stakeholder</i> semakin tinggi dan tidak terpenuhi	5	4	20
Penambahan SDM bidang marketing digital	1	1	1
Inovasi produk kurang diminati masyarakat	2	3	6
Perlu usaha untuk mempertahankan kepercayaan pelanggan	3	2	6
Kesulitan menyeimbangkan antara peningkatan mutu dengan efisiensi biaya	4	3	12
Perlu penyesuaian status SDM, aset dan keuangan	3	3	9
Motivasi SDM berkurang (demotivasi)	2	2	4
Anggaran pemeliharaan (<i>maintenance</i>) meningkat	3	3	9
Budaya <i>teamwork</i> dan rasa kekeluargaan semakin pudar	3	3	9
Kesulitan untuk mengubah budaya kerja lama	2	3	6
Tidak lagi mendapatkan dukungan dana APBN	3	2	6
Mebutuhkan SDM dengan <i>skill</i> manajerial yang handal	2	2	4
Perlu peningkatan kapasitas SDM untuk mengoperasikan sistem	3	1	3
Tanggungjawab lembaga menjadi lebih besar dan sulit dipenuhi	4	3	12
Ekspektasi masyarakat akan sangat tinggi dan tidak terpenuhi	5	4	20

2.6.3. Rencana Mitigasi Risiko

Mitigasi risiko untuk risiko dengan granding warna kuning dan merah sebagai berikut:

Risiko	Program Mitigasi Risiko	Tahun				
		I	II	III	IV	V
Kunjungan pelayanan <i>non-sport medicine</i> berkurang	Perencanaan inovasi produk layanan non-sport medicine dan inovasi kegiatan marketing	X	X			
Ekspektasi <i>stakeholder</i> semakin tinggi dan tidak terpenuhi	Melibatkan dan keterlekatan <i>stakeholder</i> dalam pengambilan keputusan starategik	X	X	X	X	X
Kesulitan menyeimbangkan antara peningkatan mutu dengan efisiensi biaya	Pengembangan sistem kendali biaya dan mutu dengan pendekatan LEAN Management berbasis IT	X	X	X	X	X
Tanggungjawab lembaga menjadi lebih besar dan sulit dipenuhi	Penguatan penerapan <i>good corporate governance</i>	X	X	X	X	X
Ekspektasi masyarakat akan sangat tinggi dan tidak tepenuhi	Penerapan PCC (<i>Patient/People Centered Care</i>)	X	X	X	X	X

BAB III

ARAH DAN PROGRAM STRATEGIS

3.1. Rumusan Pernyataan Visi, Misi, dan Tata Nilai

VISI: Menjadi mandiri dan terdepan dalam layanan kedokteran olahraga nasional

MISI

1. Mewujudkan layanan kedokteran olahraga komprehensif yang bermutu bagi atlet, insan olahraga dan masyarakat pada umumnya secara paripurna.
2. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan SDM dalam rangka peningkatan kemampuan layanan kedokteran olahraga.
3. Menyelenggarakan penelitian kesehatan dan keolahragaan dalam rangka memberikan layanan kesehatan olahraga secara paripurna bagi atlet, insan olahraga dan masyarakat pada umumnya.

TATA NILAI

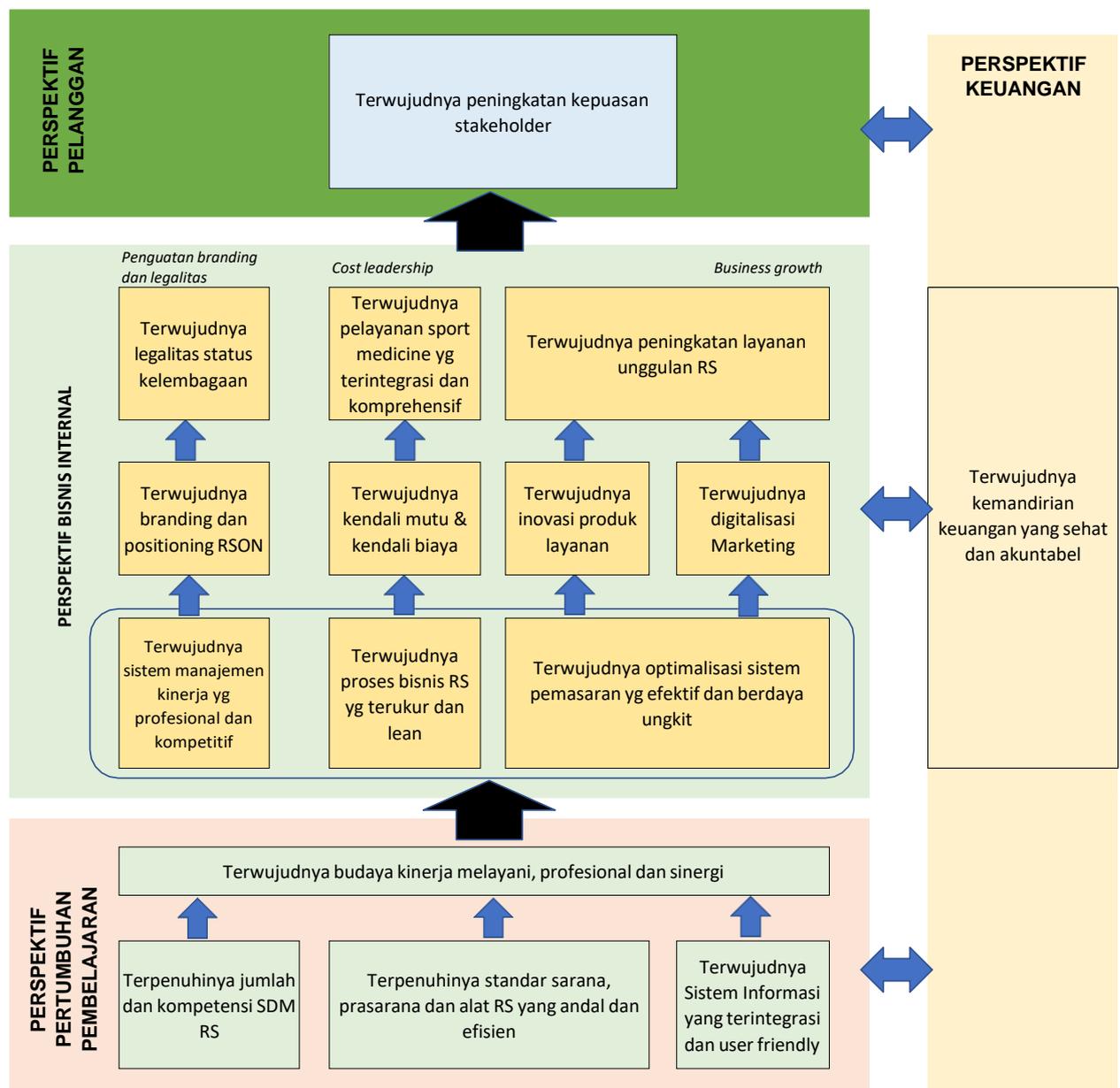
1. Akuntabel
2. Profesional
3. Integritas
4. Kreatif

3.2. Arah dan Kebijakan Stakeholders Inti

Tabel 24. Arah dan Kebijakan Stakeholders

Stekholders	Arah dan Kebijakan
Kemenpora	<ul style="list-style-type: none">• Atlet tetap menjadi prioritas dan harus mendapatkan kemudahan pelayanan• Data kesehatan atlet terintegrasi di RSON sejak awal karir sampai pensiun• Rekomendasi kesehatan dari RSON dapat menjadi pedoman standar prestasi atlet
Kemenkes	<ul style="list-style-type: none">• RSON masuk dalam bagian wisata kesehatan unggulan Indonesia (program Kemenkes)• RSON menjadi Rumah Sakit Khusus (bukan RS Umum)• RSON menjadi penggerak gerakan hidup sehat• RSON menjadi basis penelitian kesehatan olahraga
FKUI	<ul style="list-style-type: none">• RSON menjadi basis penelitian kesehatan olahraga• RSON menjadi <i>basecamp</i> Kedokteran Olahraga• Rekomendasi kesehatan dari RSON dapat menjadi pedoman standar prestasi atlet
PB Cabang Olahraga	<ul style="list-style-type: none">• Insan olahraga tetap menjadi prioritas pelayanan RSON

3.3. Rancangan Peta Strategis Balanced Scorecard (BSC)



Gambar 7. Peta Strategis Balanced Scorecard (BSC)

3.4. Indikator Kinerja Utama

Indikator kinerja utama (IKU) yang pada setiap sasaran strategis di RSON, merupakan sebuah indikator yang menunjukkan kemajuan perwujudan dan mengukur pencapaian suatu sasaran strategis yang telah ditentukan, dari segi masukan (input), proses, keluaran (output), dan hasil (outcome). Matriks IKU dan target yang akan dicapai pada RSON, seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 25. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Sasaran Strategis	IKU
1. Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Angka kepuasan <i>stakeholder</i> 100%
2. Penguatan branding dan legalitas	Seluruh legalitas lembaga, unit kerja dan personal terpenuhi 100%
3. Terwujudnya legalitas status kelembagaan	RSON masuk ke dalam Struktur Organisasi Kementerian Pemuda dan Olahraga
4. Terwujudnya pelayanan sport medicine yg terintegrasi dan komprehensif	Angka kepuasan pelanggan terhadap pelayanan <i>sport medicine</i> 100%
5. Terwujudnya peningkatan layanan unggulan RS	Angka kepuasan pelanggan terhadap layanan unggulan 100%
6. Terwujudnya kemandirian keuangan yang sehat dan akuntabel	RSON menjadi BLU
7. Terwujudnya branding dan positioning RSON	RSON disahkan menjadi Rumah Sakit Khusus Olahraga
8. Terwujudnya kendali mutu & kendali biaya	Adanya sistem kendali mutu dan biaya berbasis IT
9. Terwujudnya inovasi produk layanan	Adanya inovasi produk layanan setiap tahun
10. Terwujudnya digitalisasi Marketing	Pemasaran RSON ada di semua <i>platform</i> sosial media 100%
11. Terwujudnya sistem manajemen kinerja yg profesional dan kompetitif	Nilai sasaran kinerja pegawai 100%
12. Terwujudnya proses bisnis RS yg terukur dan lean	Adanya sistem pelaporan keuangan yang akuntabel
13. Terwujudnya optimalisasi sistem pemasaran yg efektif dan berdaya ungkit	Peningkatan angka kunjungan setiap tahun 100%
14. Terwujudnya budaya kinerja melayani, profesional dan sinergi	Nilai penerapan budaya kinerja melayani dan profesional 100%
15. Terpenuhinya jumlah dan kompetensi SDM RS	Jumlah dan kompetensi SDM sesuai standar Permenkes 100%
16. Terpenuhinya standar sarana, prasarana dan alat RS yang andal dan efisien	Sarana, prasarana dan alat RS sesuai standar Permenkes 100%
17. Terwujudnya Sistem Informasi yang terintegrasi dan user friendly	Penggunaan Sistem Informasi terintegrasi di semua unit kerja 100%

3.4.1. Matriks IKU

Tabel 26. Matriks IKU

IKU	Standar	Bobot	Satuan	Target per tahun				
				I	II	III	IV	V
1. Angka kepuasan <i>stakeholder</i> 100%	100	0,05	%	60	70	80	90	100

IKU	Standar	Bobot	Satuan	Target per tahun				
				I	II	III	IV	V
2. Seluruh legalitas lembaga, unit kerja dan personal terpenuhi 100%	100	0,1	%	60	70	80	90	100
3. RSON masuk ke dalam Struktur Organisasi Kementerian Pemuda dan Olahraga	1	0,1	Permenpora	-	1	-	-	-
4. Angka kepuasan pelanggan terhadap pelayana <i>sport medicine</i> 100%	100	0,05	%	80	85	90	95	100
5. Angka kepuasan pelanggan terhadap layanan unggulan 100%	100	0,05	%	80	85	90	95	100
6. RSON menjadi BLU	1	0,05	Satker	-	1	-	-	-
7. RSON disahkan menjadi Rumah Sakit Khusus Olahraga	1	0,1	Permenkes	-	1	-	-	-
8. Adanya sistem kendali mutu dan biaya berbasis IT	1	0,05	Sistem	-	1	1	1	1
9. Adanya inovasi produk layanan setiap tahun	4	0,05	Produk	1	2	4	4	4
10. Pemasaran RSON ada di semua <i>platform</i> sosial media 100%	70	0,05	%	30	40	50	60	70
11. Nilai sasaran kinerja pegawai 100%	100	0,05	%	80	85	90	95	100
12. Adanya sistem pelaporan keuangan yang akuntabel 100%	90	0,05	%	70	75	80	85	90
13. Peningkatan angka kunjungan setiap tahun 100%	90	0,05	%	50	60	70	80	90
14. Nilai penerapan budaya kinerja melayani dan profesional 100%	100	0,05	%	70	80	90	95	100
15. Jumlah dan kompetensi SDM sesuai standar Permenkes 100%	90	0,05	%	50	60	70	80	90
16. Sarana, prasarana dan alat RS sesuai standar Permenkes 100%	90	0,05	%	50	60	70	80	90
17. Penggunaan Sistem Informasi terintegrasi di semua unit kerja 100%	90	0,05	%	50	60	70	80	90
TOTAL		1						

3.4.2. Kamus IKU

Telampir

3.5. Roadmap 5 (lima) tahun kedepan

Tabel 27. Roadmap 5 tahun

Uraian	2021	2022	2023	2024	2025
--------	------	------	------	------	------

Uraian	2021	2022	2023	2024	2025
Prioritas layanan yang akan dikembangkan					
Pembukaan Poli Spesialis					
- Jantung	X				
- Paru	X				
- THT		X			
- Kedokteran jiwa		X			
Pembukaan Poli Subspesialis					
- Kedokteran Olahraga					
- Konsultan Asuhan Latihan dan Kompetisi			X		
- Kedokteran Olahraga					
- Konsultan Asuhan Klinik Pasien			X		
- Kedokteran Olahraga					
- Konsultan Asuhan Medik Komunitas			X		
- Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi					
- Muskuloskeletal			X		
- Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi					
- Kardiorespiratori dan Subneuromuskular			X		
- Ortopedi Spine, Sport, Hand				X	
Pendukung tercapainya prioritas layanan					
- Sarana prasarana					
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe C	X				
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe B		X	X		
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe A				X	X
- Alkes					
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe C	X				
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe B		X	X		
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe				X	X

Uraian	2021	2022	2023	2024	2025
A					
Kebutuhan Anggaran					
Proyeksi Anggaran	Rp 6 M				
Kebutuhan SDM					
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe C i. PNS ii. Non PNS	X				
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe B i. PNS ii. Non PNS		X	X		
- Sesuai Klasifikasi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Olahraga Tipe A i. PNS ii. Non PNS				X	X

3.6. Program Kerja Strategis

Tabel 28. Program Kerja Strategis

IKU	Program Kerja Strategis				
	2021	2022	2023	2024	2025
Angka kepuasan <i>stakeholder</i> 100%	stakeholder engagement	stakeholder engagement			
Seluruh legalitas lembaga, unit kerja dan personal terpenuhi 100%	Pengurusan legalitas RS				
RSON masuk ke dalam Struktur Organisasi Kementerian Pemuda dan Olahraga	Advokasi Kemenpora dan Kemenpan				
Angka kepuasan pelanggan terhadap pelayana <i>sport medicine</i> 100%	Service Excellence	Service Excellence	Service Excellence	Service Excellence	Service Excellence
Angka kepuasan pelanggan terhadap layanan unggulan 100%	Service Excellence	Service Excellence	Service Excellence	Service Excellence	Service Excellence

RSON menjadi BLU		Kordinasi dengan Dir PK BLU Kemenkeu			
RSON disahkan menjadi Rumah Sakit Khusus Olahraga	Koordinasi dengan Kemenkes untuk Permenkes Nomenklatur RS Khusus Olahraga				
Adanya sistem kendali mutu dan biaya dengan pendekatan LEAN manajemen berbasis IT		Penerapan LEAN Management	Penerapan LEAN Management	Pengembangan sistem IT	Pengembangan sistem IT
Adanya inovasi produk layanan setiap tahun	Pengembangan Center of Excellent	Pengembangan Center of Excellent	Pengembangan Center of Excellent	Pengembangan Center of Excellent	Pengembangan Center of Excellent
Pemasaran RSON ada di semua <i>platform</i> sosial media 100%	Penyusunan materi dan metode marketing	e-marketing	e-marketing	e-marketing	e-marketing
Nilai sasaran kinerja pegawai 100%	Pelatihan Kepegawaian	Pelatihan Kepegawaian	Pelatihan Kepegawaian	Pelatihan Kepegawaian	Pelatihan Kepegawaian
Adanya sistem pelaporan keuangan yang akuntabel	Penyusunan indikator kinerja keuangan	Pengembangan sistem laporan keuangan berbasis IT	Penerapan sistem laporan keuangan berbasis IT	Penerapan sistem laporan keuangan berbasis IT	Penerapan sistem laporan keuangan berbasis IT
Peningkatan angka kunjungan setiap tahun 100%	Penyusunan materi dan metode marketing	e-marketing	e-marketing	e-marketing	e-marketing
Nilai penerapan budaya kinerja melayani dan profesional 100%	Pelatihan Budaya Kinerja Profesional	Penerapan Budaya Kinerja Profesional	Monitoring dan Evaluasi Budaya Kinerja Profesional	Monitoring dan Evaluasi Budaya Kinerja Profesional	Monitoring dan Evaluasi Budaya Kinerja Profesional
Jumlah dan kompetensi SDM sesuai standar Permenkes 100%	Rekrutmen dan pelatihan SDM	Rekrutmen dan pelatihan SDM	Pelatihan SDM	Pelatihan SDM	Pelatihan SDM
Sarana, prasarana dan alat RS sesuai standar Permenkes 100%	Pengadaan Alkes dan Pembangunan Sarpras	Pengadaan Alkes dan Pembangunan Sarpras	Pengadaan Alkes dan Pembangunan Sarpras	Pengadaan Alkes dan Pembangunan Sarpras	Pengadaan Alkes dan Pembangunan Sarpras
Penggunaan Sistem Informasi terintegrasi di semua unit kerja 100%	Pengembangan sistem IT	Pemasangan sistem IT	Upgrade dan Maintenance sistem IT	Upgrade dan Maintenance sistem IT	Upgrade dan Maintenance sistem IT

BAB IV
PROYEKSI KEUANGAN

4.1. Estimasi Pendapatan

Data trend pendapatan di RSON Jakarta dalam 5 tahun dari 2015 sampai 2019 menunjukkan perkembangan yang kurang baik. Pada tahun 2015 komposisi pasien umum berbayar 80.6% dibandingkan pasien yang tidak berbayar sebesar 19.4%. Namun pada tahun 2019 kondisi justru berbalik, lebih besar pasien tidak berbayar (67.6%) dibandingkan pasien umum yang berbayar (32.4%). Bila dibuat rerata dalam 5 tahun, komposisi pasien berbayar dan tidak berbayar hampir sama, sekitar 50%. Tabel berikut menggambarkan trend pendapatan RSON dalam 5 tahun terakhir.

Tabel 29. Trend Pendapatan 2015 – 2019

Jenis Pasien	2015	2016	2017	2018	2019	
Umum	702,584,095	892,696,460	364,265,375	483,998,889	690,064,161	
Free	169,088,950	538,746,625	633,629,700	756,855,868	1,441,326,300	
Total	871,673,045	1,431,443,085	997,895,075	1,240,854,757	2,131,390,461	
						average
Umum	80.6%	62.4%	36.5%	39.0%	32.4%	50.2%
Free	19.4%	37.6%	63.5%	61.0%	67.6%	49.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Dalam 5 tahun ke depan, RSON Jakarta diharapkan dapat melakukan perubahan komposisi pendapatan RS agar kondisi RS lebih sehat dan mampu mandiri. RSON Jakarta harus mampu membuat pendapatan dari pasien berbayar lebih besar daripada pasien tidak berbayar. Manajemen harus mampu membatasi pasien tidak berbayar maksimal 15% dari pendapatan pasien berbayar baik yang berasal dari pasien BPJS maupun non BPJS/umum. Sehingga target dalam 5 tahun mendatang adalah pergeseran komposisi pasien berbayar lebih besar daripada pasien tidak berbayar. Tabel berikut adalah target pendapatan RSON dalam 5 tahun ke depan.

Tabel 30. Target pendapatan 2020 – 2024

TARGET	2020	2021	2022	2023	2024
Umum	750,000,000	1,000,000,000	1,250,000,000	1,500,000,000	2,000,000,000
Free	112,500,000	150,000,000	187,500,000	225,000,000	300,000,000
Total	862,500,000	1,150,000,000	1,437,500,000	1,725,000,000	2,300,000,000

Dari target pendapatan 2020, nampaknya lebih rendah daripada total pendapatan di tahun 2019 yang sudah mencapai 2.13 miliar rupiah. Namun capaian 2019 tersebut 67.6% adalah pasien tidak membayar sehingga tidak menambah pendapatan bagi RS. Untuk pasien yang membayar, di 2019 tercapai 690 juta rupiah. Diharapkan di tahun 2020 dapat tercapai 750 juta rupiah dan terus meningkat di tahun-tahun berikutnya.

Untuk dapat mencapainya pergeseran komposisi pasien membayar dan tidak membayar ini, manajemen RS harus benar-benar ketat dan konsisten dalam pengaturan SPO dan sistem pencatatan yang dibantu oleh sistem IT sehingga tidak ada kebocoran dalam pencatatan dan pelaporan keuangan. Hal yang tidak kalah penting adalah dukungan supra sistem, dalam hal ini Kemenpora sebagai kementerian pengampu RSON untuk membuat kebijakan tarif RSON dan siapa saja yang diperbolehkan tidak membayar dalam menggunakan fasilitas RS. Hal ini penting bagi RSON apabila ke depannya diharapkan RSON akan menjadi satker Badan Layanan Umum (BLU) yang harus mandiri secara finansial. Tentunya transparansi anggaran dan tata kelola keuangan yang sehat harus diterapkan sedari saat ini dan harus ada pengawasan dan audit dari lembaga keuangan independen (Konsultan Akuntan Publik – KAP) yang memastikan tata kelola keuangan RSON berjalan dengan baik dan transparan.

4.2. Rencana Kebutuhan Anggaran

Untuk menghitung rencana kebutuhan anggaran, harus dievaluasi realisasi anggaran 5 tahun terakhir di RSON terlebih dulu.

Tabel 31. Realisasi Belanja 2015 – 2019

Jenis Belanja	Realisasi Belanja									
	Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019	
Belanja Pegawai										
Belanja Gaji dan Tunjangan	4,745,400,000	79.1%	2,620,450,000	87.3%	1,146,400,000	18.0%	1,929,312,000	40.9%	1,358,200,000	22.6%
Belanja Barang/ Jasa			222,780,000	7.4%	4,415,374,000	69.4%	1,826,020,000	38.8%	3,626,075,000	60.4%
Belanja Modal										
Belanja Bahan	1,254,600,000	20.9%	156,770,000	5.2%	706,506,000	11.1%	663,217,000	14.1%	706,125,000	11.8%
Belanja Pemeliharaan					96,400,000	1.5%	293,167,000	6.2%	309,600,000	5.2%
Total Belanja	6,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	6,364,680,000	100%	4,711,716,000	100%	6,000,000,000	100%

Dari tabel di atas, agak sulit melakukan proyeksi kebutuhan anggaran ke depannya karena kurang-konsistenan dalam mengalokasikan anggaran, sehingga trend penggunaan anggaran untuk masing-masing belanja tidak dapat diproyeksikan. Dari belanja pegawai, di awal tahun 2015 sangat besar mencapai 4.7 miliar rupiah, selanjutnya turun menjadi 2.6 miliar rupiah di tahun 2016, turun lagi di tahun 2017 menjadi 1.1 miliar rupiah. Saat ini belanja pegawai RSON seluruhnya berasal dari Rupiah Murni, dimana jumlah pegawai tidak ada pengurangan yang signifikan. Berdasarkan hasil diskusi dengan pimpinan RSON, ternyata pada tahun 2015 terdapat insentif bagi dokter yang jumlahnya cukup besar. Di tahun-tahun berikutnya besaran insentif dibatasi. Hal ini dapat dimengerti mengingat dana Rupiah Murni penggunaannya mengikuti kaidah Standar Biaya Masukan (SBM) yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan. Untuk memberikan jasa medik yang menarik bagi dokter, hampir tidak dimungkinkan bila sumber anggarannya adalah Rupiah Murni. RSON harus didorong menjadi satker BLU, yang selanjutnya pembayaran jasa medik pegawainya menggunakan skema remunerasi sehingga menarik bagi para dokter dan tenaga medis lainnya untuk bekerja di RSON. Apabila masih menjadi satker PNBPN, maka pegawai RSON akan mendapatkan insentif dalam bentuk tunjangan kinerja yang besarnya sudah ditetapkan dan tidak bergantung pada banyak sedikitnya pasien yang dilayani. Hal ini tentu kurang memotivasi para dokter maupun tenaga medis lainnya, karena bekerja dengan banyak atau sedikit pasien tidak berdampak pada take home pay masing-masing pegawai.

Tabel 32. Komposisi SDM Per Jenis Profesi 2015 – 2020

NO	JENIS PROFESI	2015			2016			2017			2018			2019			2020		
		PNS	PTT	TOTAL															
1	Dokter Spesialis	3	12	15	3	12	15	3	10	13	3	10	13	3	11	14	3	11	14
2	Dokter Umum	23	0	23	23	0	23	23	0	23	23	0	23	23	0	23	23	0	23
3	Dokter Gigi	4	0	4	4	0	4	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
4	Apoteker	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
5	Asisten Apoteker	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4
6	Perawat	43	2	45	43	2	45	43	2	45	38	2	40	38	2	40	40	8	48
7	Perawat Anestesi	2	0	2	2	0	2	1	0	1	1	0	1	2	0	2	2	0	2
8	Nutrisi	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4
9	Fisioterapis	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3
10	Radiografer	3	2	5	3	2	5	3	3	6	3	3	6	3	3	6	3	4	7
11	Teknisi Elektromedis	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
12	Analisis Laboratorium	3	3	6	3	3	6	3	3	6	3	3	6	3	3	6	3	3	6
13	Sanitarian	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
14	Psikolog	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	0	2	2	0	2	2	0	2
15	Petugas Bank Darah	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Bidan	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2
17	Ortotik Prostetik	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Keolahragaan	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	0	2	1	0	1	0	0	0
19	Perekam Medis	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
20	Teknik Lingkungan	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
21	K3RS	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
22	Keuangan dan Pajak	3	0	3	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
23	Humas	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
24	IT	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Administrasi RS	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
26	Administrasi Umum	11	3	14	11	3	14	11	3	14	11	3	14	11	3	14	11	3	14
27	Teknisi	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3
28	Petugas Dapur	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3
29	Satpam	0	7	7	0	7	7	0	7	7	0	7	7	0	7	7	0	7	7
30	Supir	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	3	3	0	3	3	0	3	3
31	Petugas Kamar Jenazah	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
32	Cleaning Service	0	22	22	0	22	22	0	23	23	0	27	27	0	32	32	0	32	32
	JUMLAH	119	71	190	118	70	188	115	70	185	110	72	182	110	76	186	111	90	201

Dokter spesialis PNS yang hanya 3 orang seharusnya ditambah sebagai komponen utama daya tarik pasien datang berobat ke RSON. Adanya dokter spesialis yang PTT (visiting dokter / dokter paruh waktu atau dokter kontrak), yang menjadikan RSON bukan sebagai RS utama dalam bekerja tentu sangat mempengaruhi kinerja RSON. Untuk pemenuhan tenaga dan status kepegawaiannya menjadi tugas berat bagi kementerian pengampunya, karena hal ini membutuhkan komitmen dan ketersediaan sarana prasarana yang mencukupi bagi seorang dokter dalam bekerja. Seharusnya lokasi RSON di Jakarta menjadi daya tarik yang bagus bagi dokter agar mau menjadikan RSON sebagai RS utamanya. Namun juga harus diimbangi dengan pemberian remunerasi yang memadai agar si dokter tidak berpindah ke tempat lain, karena saat ini kebijakan tempat praktek seorang dokter masih dibolehkan berpraktek di 3 tempat. Apabila kondisi RSON tidak segera diubah dalam hal kebijakan maupun status kelembagaannya, tentu sulit bagi RSON untuk mendapatkan SDM yang berkualitas dan berkomitmen memajukan RSON.

Tabel 33. Komposisi PNS Dan Non PNS 2015 – 2020

TAHUN	PNS	PTT	TOTAL
2015	119	71	190
2016	118	70	188
2017	115	70	185
2018	110	72	182
2019	110	76	186
2020	111	90	201

Dari tabel di atas komposisi SDM tidak banyak mengalami pergeseran. Adanya penurunan SDM dari tahun 2017 ke 2018 justru realisasi belanja pegawai naik dari 1.1 miliar rupiah (tahun 2017) menjadi 1.9 miliar rupiah (tahun 2018). Selanjutnya realisasi belanja pegawai turun 1.3 miliar rupiah (tahun 2019), padahal komposisi jumlah SDM nya naik dari 182 orang ke 186 orang.

Untuk belanja modal yang tidak pernah teralokasikan, ternyata belanja modal dialokasikan di kementerian pengampu (di kantor pusat) pada tahun 2015. Selanjutnya belum pernah ada belanja modal untuk revitalisasi, meskipun RSON sudah mengajukan usulan. Tahun 2020 ini baru ada belanja alat kesehatan yang dialokasikan dari kantor pusat. Untuk belanja barang terdiri dari belanja obat-obatan, reagen, laboratorium, bahan medis habis pakai, alat medis habis pakai, makan/minum pasien, kesling serta ATK.

Untuk belanja pemeliharaan terdiri dari pemeliharaan mobil operasional dan ambulans, kalibrasi alat dan pemeliharaan sarana prasarana RS. Dalam 2 tahun awal belanja pemeliharaan masih menjadi belanja kantor pusat sehingga tidak ada dalam DIPA RSON. Termasuk biaya langganan daya dan jasa (listrik dan air), tergabung dalam 1 rekening di kantor pusat dan biaya dari kantor pusat.

Karena naik turunnya tidak menunjukkan konsistensi trend kebutuhan anggaran, maka rencana kebutuhan anggaran disusun berdasarkan komposisi ideal kebutuhan RS yakni belanja pegawai 30%, belanja barang/bahan 50%, belanja modal 10% dan belanja pemeliharaan 10%, dengan tren peningkatan per tahun 10%. Sehingga rencana kebutuhan anggaran sebagai berikut:

Tabel 34. Rencana Kebutuhan Anggaran 2020 – 2024

JENIS BELANJA	RENCANA KEBUTUHAN ANGGARAN				
	2020	2021	2022	2023	2024
Belanja pegawai	1,800,000,000	1,980,000,000	2,178,000,000	2,395,800,000	2,635,380,000
Belanja barang / bahan	3,000,000,000	3,300,000,000	3,630,000,000	3,993,000,000	4,392,300,000
Belanja modal	600,000,000	660,000,000	726,000,000	798,600,000	878,460,000
Belanja pemeliharaan	600,000,000	660,000,000	726,000,000	798,600,000	878,460,000
TOTAL KEBUTUHAN	6,000,000,000	6,600,000,000	7,260,000,000	7,986,000,000	8,784,600,000

4.3. Rencana Pendanaan

Bahwa saat ini RSON Jakarta masih merupakan satker PNBPN di bawah Kemenpora, maka rencana pendanaan seluruhnya berasal dari dana Rupiah Murni.

Namun target pendapatan dari RSON harus dibuat optimis agar RSON dapat terpacu menghasilkan pendapatan. Meskipun saat ini karena merupakan satker PNBPN sehingga pendapatan harus disetorkan ke kas negara, namun bila saatnya menjadi satker BLU sudah terbiasa untuk mendapatkan penghasilan yang nantinya dapat langsung digunakan oleh RS.

Trend kinerja yang ada dari tahun 2015 sampai 2019, untuk pasien rawat jalan menunjukkan tren peningkatan yang cukup baik. Layanan penunjang dari laboratorium dan radiologi juga sudah cukup baik kinerjanya. Hal ini harus dipertahankan untuk tahun-tahun ke depannya.

Tabel 35. Layanan Laboratorium 2015 - 2019

TAHUN	Umum	BPJS	Atlet	Karyawan	Total	Berbayar (karyawan tidak dihitung)	
2015	797	0	66	108	971	863	88.88%
2016	437	0	64	400	901	501	55.60%
2017	86	0	58	233	377	144	38.20%
2018	138	85	117	342	682	340	49.85%
2019	282	231	210	520	1243	723	58.17%
Rerata						514	58.14%

Dari tabel 7 di atas, layanan laboratorium yang berbayar pada tahun awal 2015 masih cukup tinggi, yakni 88.88%. Tahun 2019 layanan laboratorium yang berbayar turun hanya 58.17%. Bila dirata-ratakan layanan laboratorium yang berbayar hanya 58.14%. Manajemen RS harus berupaya agar layanan berbayar ditingkatkan lebih tinggi

daripada yang tidak membayar. Kalaupun karyawan akan melakukan pemeriksaan, diharuskan menggunakan BPJS-nya sehingga bisa diklaimkan ke BPJS Kesehatan dan RS mendapatkan penggantian klaim dari BPJS Kesehatan.

Tabel 36. Layanan Radiologi 2015 - 2019

TAHUN	JENIS PEMERIKSAAN			Total
	RONTGEN	MRI	USG	
2015	1,186	203	11	1,400
2016	1,078	294	17	1,389
2017	1,094	106	4	1,204
2018	1,687	186	33	1,906
2019	1,308	151	35	1,494

Dari tabel 8 di atas, layanan radiologi dari 3 pemeriksaan utama yaitu foto rontgen, MRI dan USG menunjukkan kenaikan, dimana kenaikan terbesar dari tahun 2017 ke tahun 2018. Bila digabungkan antara pemeriksaan laboratorium dan radiologi, maka jumlah pasien yang membayar cukup baik proporsinya. Hal ini harus dipertahankan proporsi pasien membayar, setidaknya dibatasi maksimal 15% pasien yang tidak membayar dibandingkan seluruh pasien yang membayar. Lebih detil dapat dilihat gambarannya dari tabel berikut ini:

Tabel 37. Layanan Penunjang (Laboratorium dan Radiologi)

LAB dan RADIOLOGI			
Tahun	Total	Berbayar	
2015	2,371	2,263	95.44%
2016	2,290	1,890	82.53%
2017	1,581	1,348	85.26%
2018	2,588	2,246	86.79%
2019	2,737	2,217	81.00%

Terkait BOR RS masih sangat rendah, harus ditingkatkan BOR RS untuk membantu meningkatkan pendapatan RS. Tabel berikut adalah kondisi ideal yang seharusnya terjadi di RS, yakni dari total pasien rawat jalan yang ada seharusnya 10%nya masuk ke rawat inap. Dari pasien rawat inap tersebut, 40%nya memerlukan tindakan penunjang. Dari data 2019, jumlah pasien rawat jalan RSON adalah 5.351 pasien. Seharusnya 535

pasiennya masuk ke rawat inap, namun tahun 2019 pasien rawat inap baru 180 pasien. Sehingga ini harus ditingkatkan. Sedangkan layanan penunjang 40% dari pasien rawat inap akan melakukan pemeriksaan penunjang. Di RSON ini sudah terlampaui, dan hal ini sebaiknya dipertahankan. Dengan catatan pasien yang ke pelayanan penunjang adalah pasien berbayar, baik dari BPJS, asuransi lain maupun pasien umum non asuransi.

Tabel 38. Kondisi Rawat Jalan, Rawat Inap Dan Layanan Penunjang Ideal

Kondisi 2019	IDEAL		REALISASI	KETERANGAN
Jml rajal		5,351	5,351	
Jml ranap	10% rajal	535	180	10% dari pasien rajal harusnya masuk ke ranap (untuk RS Umum)
Lab/radiologi	40% ranap	214	2,737	40% pasien ranap perlu tindakan penunjang (lab/radiologi)
				Penunjang kinerja sudah sangat baik, dengan catatan pasien berbayar
				Maksimal pasien tidak berbayar 15% dari total pasien
Target: naikkan pasien rawat inap, naikkan BOR				

Dengan kondisi ini, maka target layanan RSON adalah meningkatkan pasien rawat inap sehingga BOR juga meningkat untuk meningkatkan utilisasi RS.

Bab V

PENUTUP

Rencana Strategi Busnis (RSB) RSON ini, merupakan suatu proses berkelanjutan dengan berorientasi pada hasil yang akan dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan, yaitu tahun 2021 s.d. 2025, dengan memperhitungkan kekuatan (Strengths), kelemahan (Weaknesses), peluang (Opportunity), dan ancaman (Threats) yang ada atau mungkin timbul. Selanjutnya RSB ini juga merupakan integrasi antara kompetensi SDM, pemanfaatan sumber daya serta pemanfaatan kondisi lingkungan strategis organisasi secara efektif, efisien dan ekonomis, yang dilaksanakan secara terus menerus menuju perubahan ke arah perbaikan dan secara adaptif mampu bertahan dalam lingkungan yang selalu berubah secara cepat.

Diharapkan manfaat yang dapat diperoleh dari penyusunan renstra ini adalah:

1. Organisasi dapat memberikan komitmen yang berorientasi ke masa depan;
2. Adanya upaya untuk mengelola keberhasilan / keunggulan bersaing (competitive advantage), melalui pemanfaatan kapabilitas dan sumber daya yang ada;
3. Organisasi dapat lebih adaptif dan proaktif dalam mengelola sumber daya guna peningkatan kinerja;
4. Adanya peningkatan integritas karyawan, unit kerja dan organisasi RS untuk kebersamaan dalam mencapai visi, misi dan tujuan organisasi.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan RS untuk mencapai visi, misi dan tujuan sesuai RSB ini, adalah:

1. Komitmen dan konsensus seluruh insan organisasi dalam shared vision;
2. Sumber Daya Manusia adalah target point orientation;
3. Continuously Evaluation Systems sebagai alat kontrol berkelanjutan berperan penting untuk menopang keberhasilan organisasi RS.

Untuk itu diharapkan seluruh pimpinan dan staf RS dapat membangun komitmen bersama untuk melaksanakan RSB ini.

Lampiran Kamus IKU

1. Angka kepuasan stakeholder 100%

Perspektif	:	Kepuasan stakeholder				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder				
IKU	:	Angka kepuasan stakeholder 100%				
Definisi	:	Tingkat kepuasan stakeholder adalah rasa kepuasan stakeholder terhadap layanan yang diterima atau dirasakan dibandingkan dengan harapannya.				
Formula	:	Rerata penilaian stakeholder berdasarkan survey				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Humas				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Semester				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		70%	75%	80%	85%	90%

2. Seluruh legalitas lembaga, unit kerja dan personal terpenuhi 100%

Perspektif	:	Penguatan Organisasi				
Sasaran Strategis	:	Penguatan branding dan legalitas				
IKU	:	Legalitas lembaga, unit kerja dan personal terpenuhi 100%				
Definisi	:	Legalitas lembaga adalah dokumen legalitas yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Legalitas unit kerja adalah dokumen legalitas yang dibutuhkan pada suatu unit kerja. Legalitas personel adalah dokumen legalitas yang harus dimiliki setiap pegawai sesuai bidang pekerjaan dan kompetensinya.				
Formula	:	$\frac{\text{Dokumen legalitas lembaga, unit kerja dan personel yang ada saat ini}}{\text{Dokumen legalitas lembaga, unit kerja dan personel yang sesuai dengan peraturan yang berlaku}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	10				
Person in Charge	:	Direktur RS				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		80%	100%	100%	100%	100%

3. RSON masuk ke dalam Struktur Organisasi Kementerian Pemuda dan Olahraga

Perspektif	:	Penguatan Organisasi				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya legalitas status kelembagaan				
IKU	:	RSON masuk ke dalam Struktur Organisasi Kemenpora				
Definisi	:	Tercantumnya nama RSON dalam Struktur Organisasi Kemenpora				
Formula	:	-				
Bobot IKU (%)	:	10				
Person in Charge	:	Sekretaris Kementerian Pemuda dan Olahraga				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		100%	100%	100%	100%	100%

4. Angka kepuasan pelanggan terhadap pelayanan sport medicine 100%

Perspektif	:	Kepuasan stakeholder				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya pelayanan sport medicine yg terintegrasi dan komprehensif				
IKU	:	Angka kepuasan pelanggan terhadap pelayanan sport medicine 100%				
Definisi	:	Kepuasan pelanggan diukur dengan menggunakan indikator-indikator kepuasan konsumen yang direkomendasikan oleh Kemenpan.				
Formula	:	Jumlah Nilai Persepsi Per Unsur dibagi jumlah unsur yang terisi dikalikan nilai penimbang				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Humas				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Semester				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		70%	80%	90%	100%	100%

5. Angka kepuasan pelanggan terhadap layanan unggulan 100%

Perspektif	:	Kepuasan stakeholder				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya peningkatan layanan unggulan RS				
IKU	:	Angka kepuasan pelanggan terhadap pelayanan unggulan 100%				
Definisi	:	Kepuasan pelanggan diukur dengan menggunakan indikator-indikator kepuasan konsumen yang direkomendasikan oleh Kemenpan.				
Formula	:	Jumlah Nilai Persepsi Per Unsur dibagi jumlah unsur yang terisi dikalikan nilai penimbang				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Humas				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Semester				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		70%	80%	90%	100%	100%

6. RSON menjadi BLU

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya kemandirian keuangan yang sehat dan akuntabel				
IKU	:	RSON memiliki sistem pengelolaan keuangan badan layanan umum				
Definisi	:	RSON ditetapkan oleh Kementerian Keuangan untuk menerapkan sistem pengelolaan keuangan badan layanan umum				
Formula	:	-				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Direktur RS				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		-	100%	100%	100%	100%

7. RSON disahkan menjadi Rumah Sakit Khusus Olahraga

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya branding dan positioning RSON				
IKU	:	Ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Olahraga				
Definisi	:	Rumah Sakit Khusus Olahraga adalah rumah sakit yang sesuai dengan Permenkes tentang Klasifikasi Rumah Sakit Khusus Olahraga				
Formula	:	-				
Bobot IKU (%)	:	10				
Person in Charge	:	Direktur RS				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		100%	100%	100%	100%	100%

8. Adanya sistem kendali mutu dan biaya berbasis IT

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya kendali mutu & kendali biaya				
IKU	:	Sistem kendali mutu dan biaya berbasis IT 100%				
Definisi	:	Rumah Sakit Khusus Olahraga adalah rumah sakit yang mengendalikan mutu & biayanya berbasis IT 100%.				
Formula	:	-				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Keuangan & Kepala Bagian SIRS				
Sumber Data	:	Laporan Keuangan				
Periode Laporan	:	Tahunan				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		50%	60%	70%	80%	100%

9. Adanya inovasi produk layanan setiap tahun

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya inovasi produk layanan				
IKU	:	Jumlah inovasi pelayanan				
Definisi	:	Inovasi pelayanan adalah penambahan jenis pelayanan baru				
Formula	:	1 (satu) pelayanan baru per tahun				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bidang Pelayanan Medik				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		100%	100%	100%	100%	100%

10. Pemasaran RSON ada di semua platform sosial media 100%

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya digitalisasi Marketing				
IKU	:	Pemasaran RSON ada di semua platform media sosial 100%				
Definisi	:	RSON aktif memasarkan produk-produk layanan nya pada semua platform media sosial yang ada di Indonesia				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah media sosial aktif RSON}}{\text{Jumlah seluruh media sosial di Indonesia}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Humas & Kepala Bagian SIRS				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		50%	60%	70%	80%	90%

11. Nilai sasaran kinerja pegawai 100%

Perspektif	:	Pembelajaran dan Pertumbuhan				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya sistem manajemen kinerja yg profesional dan kompetitif				
IKU	:	Presentase SDM dengan kinerja optimal				
Definisi	:	Pegawai yang berkinerja baik (optimal) berdasarkan hasil penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) nilai capaian >80%				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah pegawai dengan nilai SKP >80\%}}{\text{Total Pegawai RS}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian SDM				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		80%	90%	100%	100%	100%

12. Adanya sistem pelaporan keuangan yang akuntabel 100%

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya proses bisnis RS yg terukur dan lean				
IKU	:	Sistem pelaporan keuangan yang akuntabel 100%				
Definisi	:	Sistem pelaporan keuangan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan				
Formula	:	Hasil audit laporan keuangan (berupa skor penilaian dari auditor)				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Keuangan				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		100%	100%	100%	100%	100%

13. Peningkatan angka kunjungan setiap tahun 100%

Perspektif	:	Bisnis Internal				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya optimalisasi sistem pemasaran yg efektif dan berdaya ungkit				
IKU	:	Presentase peningkatan jumlah kunjungan pasien tahun berjalan dibandingkan dengan tahun sebelumnya				
Definisi	:	Merupakan rasio yang menunjukkan presentase jumlah kunjungan pasien setiap tahun				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah kunjungan pasien tahun berjalan}}{\text{Jumlah kunjungan pasien tahun sebelumnya}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Pelayanan Medik & Kepala Bagian Humas				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		50%	60%	70%	80%	90%

14. Nilai penerapan budaya kinerja melayani dan profesional 100%

Perspektif	:	Pembelajaran dan Pertumbuhan
------------	---	------------------------------

Sasaran Strategis	:	Terwujudnya budaya kinerja melayani, profesional dan sinergi										
IKU	:	Indeks budaya melayani, profesional dan sinergi										
Definisi	:	Budaya melayani dan profesional menggambarkan etos kerja, sikap, perilaku dan tindakan pegawai saat menjalankan visi, misi dan nilai-nilai RSON. Setiap nilai tersebut dijabarkan melalui sejumlah indikator/kriteria penilaian perilaku.										
Formula	:	Budaya kinerja diukur melalui instrumen kuesioner dengan skala 1-5. Jumlah nilai seluruh pegawai dibagi jumlah pegawai seluruhnya.										
Bobot IKU (%)	:	5										
Person in Charge	:	Kepala Bagian Diklat & SDM										
Sumber Data	:	Laporan										
Periode Laporan	:	Tahun										
Target	:	<table border="1"> <tr> <td>2021</td> <td>2022</td> <td>2023</td> <td>2024</td> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>60%</td> <td>65%</td> <td>70%</td> <td>75%</td> <td>80%</td> </tr> </table>	2021	2022	2023	2024	2025	60%	65%	70%	75%	80%
2021	2022	2023	2024	2025								
60%	65%	70%	75%	80%								

15. Jumlah dan kompetensi SDM sesuai standar Permenkes 100%

Perspektif	:	Pembelajaran dan Pertumbuhan
Sasaran Strategis	:	Terpenuhinya jumlah dan kompetensi SDM RS

IKU : Pemenuhan jumlah dan kompetensi SDM sesuai standar Permenkes 100%

Definisi : Kompetensi SDM sesuai standar adalah SDM yang sudah memiliki sertifikasi terhadap pendidikan/pelatihan sesuai peraturan yang berlaku.

Formula : Jumlah SDM yang sesuai standar kompetensi dibagi jumlah seluruh SDM dikalikan 100%

Bobot IKU (%) : 5

Person in Charge : Kepala Bagian Diklat & SDM

Sumber Data : Laporan

Periode Laporan : Tahun

Target :

2021	2022	2023	2024	2025
60%	70%	80%	90%	100%

16. Sarana, prasarana dan alat RS sesuai standar Permenkes 100%

Perspektif	:	Pembelajaran dan Pertumbuhan				
Sasaran Strategis	:	Terpenuhinya standar sarana, prasarana dan alat RS yang andal dan efisien				
IKU	:	Pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan medik dan non medik yang belum memenuhi standar				
Definisi	:	Pemenuhan kebutuhan sarpras alat kesehatan adalah pengadaan sarana, prasarana medik (pendukung sarana) dan alat medik sesuai dengan usulan dari satuan kerja sesuai standar dan kebutuhan.				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah sarpras terealisasi}}{\text{Jumlah sarpras yang dibuthkan}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Instalasi Prasarana dan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahun				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		50%	60%	70%	80%	90%

17. Penggunaan Sistem Informasi terintegrasi di semua unit kerja 100%

Perspektif	:	Pembelajaran dan Pertumbuhan				
Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Sistem Informasi yang terintegrasi dan user friendly				
IKU	:	Terwujudnya sistem informasi terintegrasi 100%				
Definisi	:	Integrasi sistem informasi adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan/menghubungkan seluruh alur proses bisnis RS yang terdiri dari variabel-variabel yang dijelaskan dalam Permenkes dalam bentuk pertukaran data dan pelaporan untuk memperoleh informasi.				
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah variabel yang sudah terintegrasi}}{\text{jumlah seluruh variabel yang ditetapkan}} \times 100\%$				
Bobot IKU (%)	:	5				
Person in Charge	:	Kepala Bagian Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)				
Sumber Data	:	Laporan				
Periode Laporan	:	Tahunan				
Target	:	2021	2022	2023	2024	2025
		50%	60%	70%	80%	100%