

RENCANA STRATEGIS BISNIS PUSAT KESEHATAN JIWA NASIONAL RS MARZOEKI MAHDI TAHUN 2025 -2029

REVISI 1



KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, atas rahmat dan karunia-Nya, RS Marzoeki Mahdi dapat menyusun Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2025-2029.

Penyusunan Revisi Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi mengacu pada Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor: HK.02.02/D/1334/2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Satuan Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi melibatkan seluruh komponen dan Unit Kerja serta *stakeholder* yang terkait.

Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi menggambarkan serangkaian Program Kerja Strategis untuk mewujudkan Visi RS Marzoeki Mahdi yaitu **“Rumah Sakit Unggulan di level Asia/Asia Pasifik dengan pertumbuhan yang berkelanjutan”**. Dan memuat arah dan kebijakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yaitu 2025-2029 yang mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

Dalam penyusunan Revisi Rencana Strategis Bisnis ini, RS Marzoeki Mahdi mempertimbangkan berbagai permasalahan dan perubahan strategis yang dihadapi. Rencana Strategis Bisnis ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi RS Marzoeki Mahdi dalam menyesuaikan perubahan strategis organisasi.

Kami sampaikan penghargaan serta ucapan terima kasih kepada Tim penyusun, stakeholder dan semua pihak yang telah membantu hingga selesainya penyusunan Revisi Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi.



Bogor, 10 Desember 2025
Direktur Utama,


Dr. dr. Nova Riyanti Yusuf, Sp.KJ
NIP 9197711272023052001

LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI

**RENCANA STRATEGIS BISNIS
RS MARZOEKI MAHDI
TAHUN 2025-2029**

Disahkan di Bogor
Pada 10 Desember 2025

1. Direktur Utama

Dr. dr. Nova Riyanti Yusuf, Sp.KJ

NIP 9197711272023052001

2. Plt. Direktur Medik dan Keperawatan

dr. Rahmi Handayani, Sp.KJ., MARS.

NIP 196903072008012024

3. Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional

Fauzi Alvaro Hertianto, S.E., M.Ak., CIAP, QIA

NIP 198812042010121004

4. Plt. Direktur Sumberdaya Manusia, Pendidikan dan Penelitian

Heru Tri Subagyo, S.Sos., MM.

NIP 196903081994031002

**LEMBAR PENGESAHAN
DEWAN PENGAWAS**

**REVISI RENCANA STRATEGIS BISNIS
RS MARZOEKI MAHDI
TAHUN 2025-2029**

Disahkan di Bogor Pada 10 Desember 2025

Ketua Dewan Pengawas

Dita Novianti Sugandi Argadiredja, S.Si, Apt, M.Si.



Anggota :

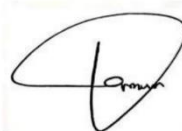
1. Harditya Suryawanto, S.H., LLM.



2. Isaac Sjahrir Djauhari Jenie



3. Peter Umar, S.E., Ak., M.Si.



4. Sigit Danang Joyo, S.H. DESS. AF.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGAWAS	iii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN EKSEKUTIF	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Rencana Strategis Bisnis	3
1.3 Dasar Hukum	4
BAB II ANALISIS DAN STRATEGI	5
2.1 Profil RS Marzoeki Mahdi.....	5
2.2 Gambaran Kinerja	5
2.2.1 Kinerja Aspek Pelayanan	5
2.2.2 Kinerja Aspek Keuangan.....	7
2.2.3 Sumber Daya Manusia (SDM)	9
2.2.4 Kinerja Aspek Sarana/Prasarana	10
2.2.5 Indikator Kinerja Utama.....	10
2.3 Analisis SWOT dan TOWS.....	11
2.4 Peta Strategis.....	13
2.5 Analisis dan Mitigasi Risiko	15
2.6 Inisiatif Strategis	16
BAB III RENCANA STRATEGIS BISNIS LIMA TAHUN.....	18
3.1 Pemetaan Roadmap Kegiatan	18
3.2 Strategi Bisnis RS Marzoeki Mahdi.....	20
3.3 Program/Kegiatan dan Indikator	21
3.4 Proyeksi Keuangan	25
BAB IV PENUTUP	26
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

RINGKASAN EKSEKUTIF

Visi RS Marzoeki Mahdi Tahun 2025-2029 adalah **“Rumah Sakit unggulan di level Asia / Asia Pasifik dengan pertumbuhan berkelanjutan”**. Untuk mencapai visi terdapat 8 (delapan) misi yang akan dijalankan yaitu :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pendukung;
2. Memberikan/Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi;
3. Meningkatkan Tata Kelola Rumah Sakit melalui digitalisasi layanan;
4. Meningkatkan penelitian yang inovatif dan implikatif;
5. Mengembangkan potensi dan kompetensi SDM yang profesional;
6. Memperluas jejaring pelayanan baik nasional maupun internasional;
7. Meningkatkan kualitas layanan unggulan yang terintegrasi dan koordinatif;
8. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama.

Adapun upaya yang dilakukan untuk mencapai visi dan misi RS Marzoeki Mahdi dijabarkan melalui Sasaran Strategis dan dilaksanakan melalui Inisiatif Strategis. Adapun Sasaran strategis terdiri dari :

1. Terwujudnya layanan terbaik level Asia;
2. Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas;
3. Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan;
4. Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal;
5. Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel;
6. Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien;
7. Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten;
8. Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan;
9. Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK;
10. Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal;
11. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kesejahteraan rakyat yang diakui dan dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) 1945. Dalam konstitusi Indonesia, kesehatan diakui sebagai hak dasar setiap warga negara dan menjadi tanggung jawab negara untuk menyediakannya. Dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Adapun dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945 disebutkan bahwa negara wajib menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Atas dasar amanah konstitusi tersebut, Pemerintah dengan segala daya upaya harus menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas serta terdistribusi secara memadai agar setiap penduduk mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025 – 2029 telah ditetapkan oleh Presiden Republik Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025. RPJMN merupakan penjabaran dari visi, misi dan program pasangan Presiden dan Wakil Presiden hasil Pemilihan Umum Tahun 2024 yang disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN). Visi Indonesia Emas dalam RPJMN 2025-2029 yaitu "Negara Nusantara yang Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan". Visi tersebut mengandung arti bahwa pembangunan memerlukan kerja sama seluruh putra-putri terbaik bangsa yang memiliki kesamaan tekad, dengan dasar fondasi kuat yang telah dibangun pada masa kepemimpinan presiden sebelumnya, sehingga berhasil mewujudkan Indonesia setara negara maju ditahun 2045 dan mencapai cita-cita Indonesia Emas 2045.

Dalam Asta Cita sebagai Misi Presiden dituangkan menjadi prioritas Nasional dalam RPJMN 2025-2029. Penguatan kesehatan tertuang dalam Asta Cita ke empat "Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, **kesehatan**, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milineal dan generasi z) dan penyandang disabilitas. Selain itu dalam Program Hasil Terbaik Cepat (*Quick Wins*) kesehatan juga menjadi prioritas dimana disebutkan "Menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan gratis, menuntaskan kasus TBC, dan membangun Rumah Sakit Lengkap berkualitas di Kabupaten".

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat dan menyempurnakan sistem kesehatan di Indonesia secara umum, perlu dilakukan transformasi di bidang kesehatan. Terdapat 6 pilar transformasi kesehatan, yaitu:

1. Transformasi layanan primer;
2. Transformasi layanan rujukan;
3. Transformasi sistem ketahanan kesehatan;

4. Transformasi pembiayaan kesehatan;
5. Transformasi sumber daya manusia kesehatan;
6. Transformasi teknologi kesehatan.

Transformasi layanan rujukan tersebut bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu layanan rujukan di seluruh Indonesia dengan melakukan jaringan pengampuan di layanan unggulan. Penataan sistem rujukan ini ditujukan untuk terbentuknya sistem rujukan yang efektif, serta memperkuat provinsi menyelesaikan kasus kesehatan penduduk di wilayahnya (khususnya penyakit jantung, kanker dan ginjal) tanpa harus dirujuk ke luar daerah. Undang-Undang no 17 tahun 2023 tentang kesehatan dan PP no 28 tahun 2024 tentang pelaksanaan UU Kesehatan memandatkan kepada kita semua bahwa upaya kesehatan jiwa diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang yang beresiko, orang dengan gangguan jiwa dan masyarakat.

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut, maka RS Marzoeki Mahdi harus melakukan transformasi layanan rujukan melalui perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit. Proses bisnis utama dari RS Marzoeki Mahdi adalah melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan secara menyeluruh khususnya kesehatan jiwa, meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam bentuk kegiatan promosi, pencegahan, pengobatan dan pemulihan untuk mewujudkan pelayanan yang paripurna, komprehensif, bermutu dan berkeadilan. Untuk mencapai output dan outcome sesuai dengan visi dan misi program transformasi bidang kesehatan maka diperlukan perencanaan bisnis yang matang dan terarah. Penyusunan dokumen Rencana Strategis Bisnis atau dokumen perencanaan lima tahunan yang disusun oleh Pimpinan BLU dengan mengacu kepada rencana strategis Kementerian Negara/Lembaga.

Sejalan dengan visi misi serta rencana strategis yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, RS Marzoeki Mahdi menetapkan visi misi sebagai berikut:

V I S I

Rumah Sakit unggulan di level Asia/Asia Pasifik dengan pertumbuhan berkelanjutan

MISI

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pendukung;
2. Memberikan/menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi;
3. Meningkatkan tata kelola Rumah Sakit melalui digitalisasi layanan;
4. Meningkatkan penelitian yang inovatif dan implikatif;
5. Mengembangkan potensi dan kompetensi SDM yang profesional;
6. Memperluas jejaring pelayanan baik nasional maupun internasional;
7. Meningkatkan kualitas layanan unggulan yang terintegrasi dan koordinatif;
8. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama.

Keterkaitan Visi RS Marzoeki Mahdi dengan Visi Kementerian Kesehatan yaitu :

VISI 2025 - 2029

Kementerian Kesehatan
"Masyarakat yang sehat dan Produktif
Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045"

RS Marzoeki Mahdi
"Rumah Sakit unggulan di level Asia/Asia
Pasifik dengan pertumbuhan
berkelanjutan"

Adapun misi Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 adalah :

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, efisien.

1.2 Tujuan Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi

Tujuan Rencana Strategis Bisnis yang akan dicapai dan dituangkan dalam sasaran strategis adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya layanan terbaik level Asia;
2. Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas;
3. Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan;
4. Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal;
5. Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel;
6. Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien;
7. Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten;

8. Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan;
9. Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK;
10. Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal;
11. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

1.3 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/741/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor sebagai Pusat Kesehatan Jiwa Nasional;
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 756/Menkes/SK/VI/2007 tentang penetapan 15 Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU):
5. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 279/KMK.05/2007 tanggal 21 Juni 2007 tentang penetapan BLU Rumah Sakit Jiwa dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU);
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1881/2024 tentang Rencana Induk (Masterplan) Pengembangan Bangunan Rumah Sakit Jiwa dr. Marzoeki Mahdi Bogor.
7. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan No. HK.02.02/D/1334/2025, tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Satuan Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029;

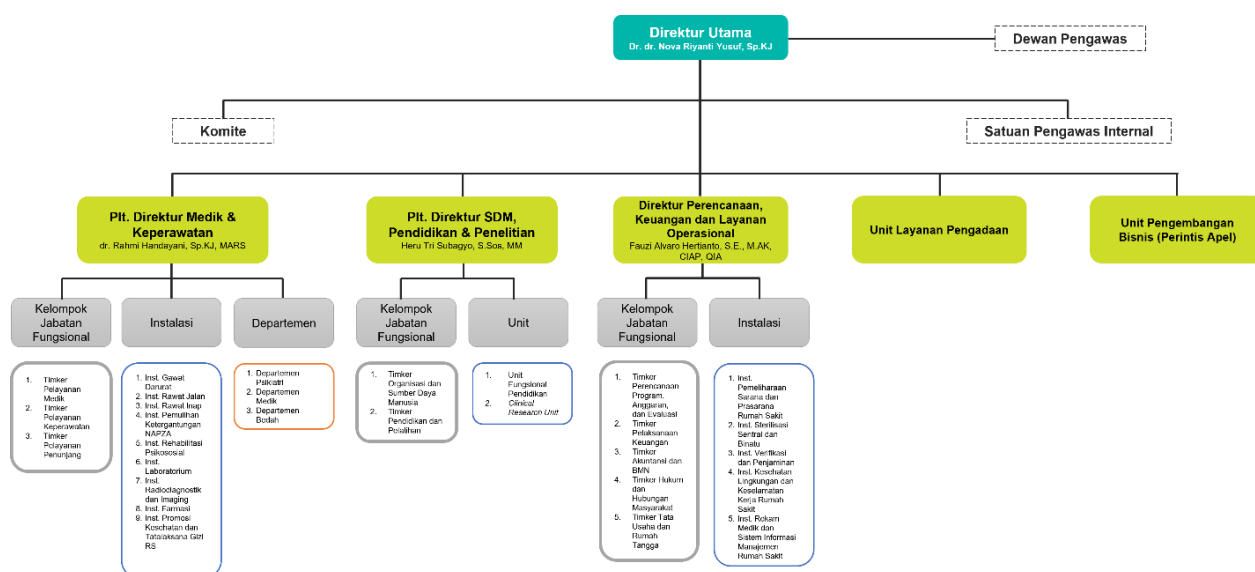
BAB 2

ANALISIS DAN STRATEGI

2.1 Profil RS Marzoeki Mahdi

RS Marzoeki Mahdi adalah rumah sakit vertikal milik pemerintah yang merupakan pusat rujukan nasional pelayanan kesehatan jiwa. Selain melayani perawatan untuk kesehatan jiwa dan Napza rumah sakit ini juga melayani pelayanan umum sebagai pelayanan pendukung. Berada di Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, tepatnya di Kecamatan Bogor Barat dengan luas tanah sebesar 577.634 m² dan luas bangunan 60.136 m².

Berikut gambar Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Jiwa Nasional (PKJN) RS Marzoeki Mahdi sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 dan Surat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan tentang Persetujuan Organisasi:

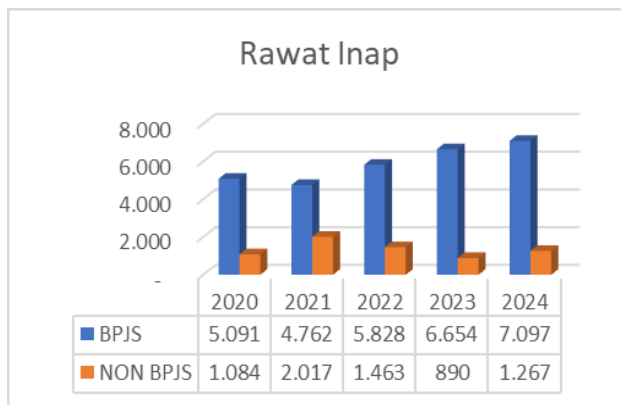


2.2 Gambaran Kinerja

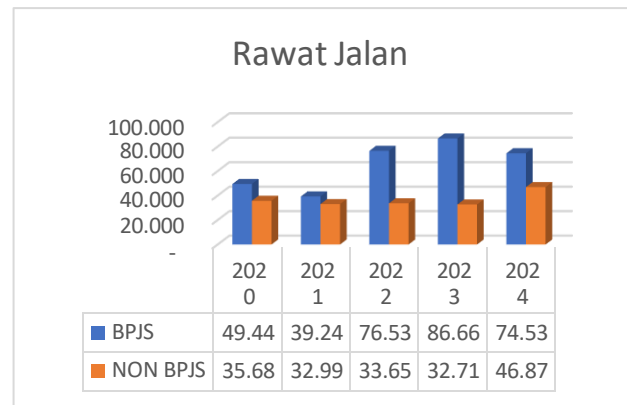
2.2.1 Kinerja Aspek Pelayanan

Kinerja pelayanan rawat jalan dan rawat inap selama 5 (lima) tahun ke belakang dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 terlihat dari jumlah pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit. Jumlah Pasien rawat inap terdiri dari 81,41% pasien merupakan pasien BPJS dan 18,59% adalah pasien non-BPJS. Sedangkan pasien rawat jalan sebanyak 64,21% merupakan pasien BPJS dan 35,79% adalah pasien non-BPJS. Kinerja pelayanan

selama 5(lima) tahun ke belakang terhadap pengunjung rawat inap dan rawat jalan dapat dilihat pada tabel berikut :



Grafik 2.1. Kinerja Rawat Inap RS Marzoeki Mahdi Tahun 2020-2024



Grafik 2.2. Kinerja Rawat Jalan RS Marzoeki Mahdi Tahun 2020-2024

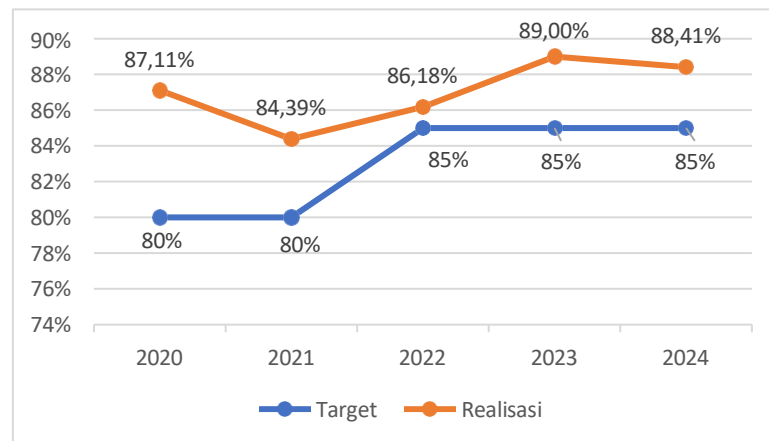
Indikator	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
BOR	47.89	58,00	59,23	58,43	61,20
ALOS	17,42	16,31	15,24	13,57	12,97
TOI	18,74	11,59	10,59	9,74	8,18
BTO	10,18	13,23	14,06	15,59	17,32
GDR	25,34	26,00	21,12	16,83	15,90
NDR	16,35	19,09	11,81	9,68	9,80

Sumber : Data Instalasi Rekam Medis

Berdasar tabel diatas dalam lima Tahun terakhir, capaian *Bed Occupancy Ratio* (BOR) terendah terjadi pada Tahun 2020-2021, saat itu terjadi perubahan fungsi ruang rawat menjadi ruang khusus COVID dan selama pandemi kunjungan pasien juga mengalami penurunan. Tren AVLOS selama 5 tahun terakhir terjadi penurunan yang menunjukkan adanya peningkatan efisiensi dalam tatalaksana medis pasien. Hal ini terjadi dengan di implementasikannya *Clinical Pathway* (CP) Psikiatri yang semula 18 hari perawatan menjadi 14 hari perawatan. tren *Turn Over Interval* (TOI) terus mengalami penurunan, ini menunjukkan waktu tunggu bed kosong sampai terisi kembali menjadi semakin pendek yang artinya terjadi peningkatan efisiensi yang cukup baik, walaupun belum mencapai standar ideal. terakhir tren *Bed Turn Over* (BTO) terus mengalami peningkatan, ini menunjukkan frekwensi pemakaian tempat tidur semakin tinggi dari tahun ke tahun. Meskipun terjadi peningkatan indikator tersebut belum mencapai standar ideal, hal ini karena lama rawat pasien jiwa cukup panjang yaitu 14 hari. Dalam lima Tahun terakhir tren GDR menampakan perbaikan yang cukup baik. Tingkat GDR tertinggi pada tahun 2020 – 2021 karena terjadi lanjakan kematian yang cukup signifikan ketika terjadi pandemi COVID 19 walaupun demikian, secara keseluruhan capaian tahun 2020-2024 telah sesuai dengan

indikator ideal yaitu >45 per mil. terakhir tren NDR menampilkan gambaran bahwa untuk indikator ini telah sesuai dengan nilai ideal yaitu >25 per mil.

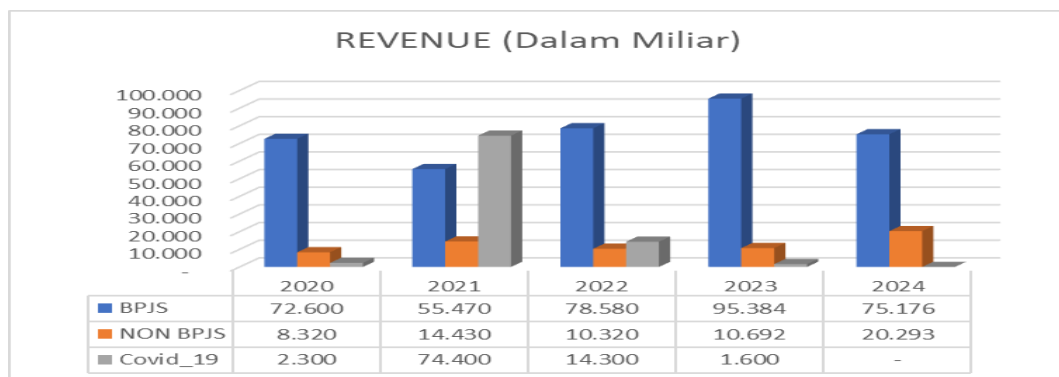
Tingkat kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator kinerja utama di RS Marzoeki Mahdi, dalam lima tahun terakhir terlihat pada tabel di bawah ini bahwa capaian tingkat kepuasan pelanggan melampaui target yang telah ditetapkan.



2.2.2 Kinerja Aspek Keuangan

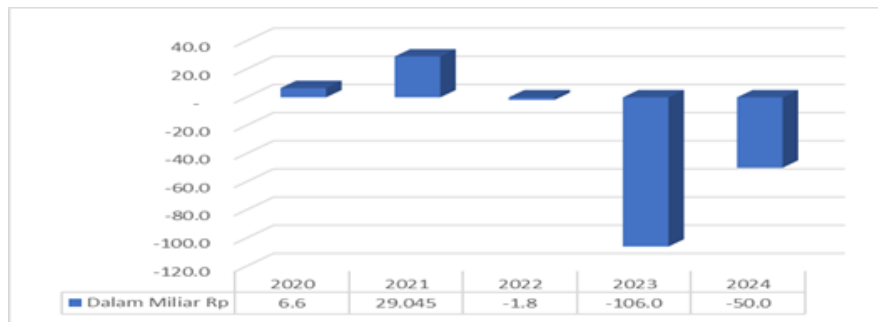
a) Revenue

Pendapatan utama RS Marzoeki Mahdi selama tahun 2020-2024 mayoritas berasal dari pasien BPJS. Kontribusi dari pasien BPJS adalah sebesar 70,66% dari pendapatan total. Jumlah revenue terlihat pada grafik sebagai berikut :



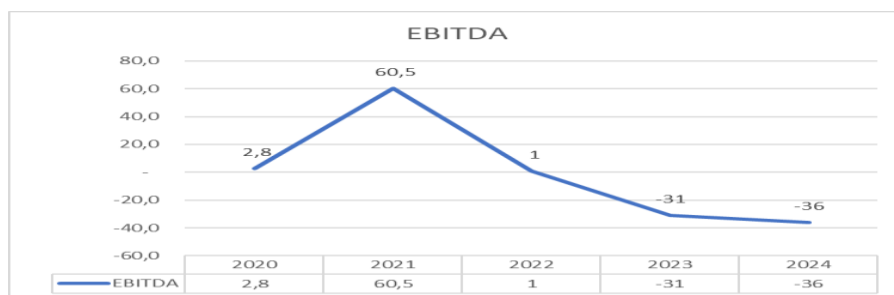
b) Operational Profit

Operational Profit RS Marzoeki Mahdi Tahun 2020-2021 memberikan hasil yang positif. Sedangkan tahun 2022-2024 memberikan hasil yang negatif yang disebabkan tingginya biaya operasional. Seperti terlihat pada grafik sebagai berikut :



c) EBITDA (Rp Miliar)

EBITDA tahun 2020-2022 memberikan hasil yang positif. Sedangkan EBITDA tahun 2023-2024 memberikan hasil negatif. Seperti terlihat pada grafik sebagai berikut :



d) Rasio Keuangan

Rasio keuangan pada Badan Layanan Umum (BLU) adalah alat penting untuk mengevaluasi kinerja keuangan.

Rasio Keuangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	257,83%	300,77%	276,27%	73,64%	27,20%
Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	20065,66%	19707,43%	22116,16%	3733,27%	410,36%
Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	41,19 hari	30,18 hari	50,14 hari	38,11 hari	40,99 hari
Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	1,45%	3,16%	2,01%	2,08%	2,15%
Imbalan atas Aset tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	-0,10%	0,81%	-0,57%	-0,36%	3,88%
Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	-0,10%	0,80%	-0,56%	-0,36%	4,22%
Perputaran Persediaan (<i>Inventory turnover</i>)	53,85 hari	32,49 hari	45,51 hari	38,57 hari	29,13 hari
Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	45,39%	82,58%	51,32%	54,17%	56,56%

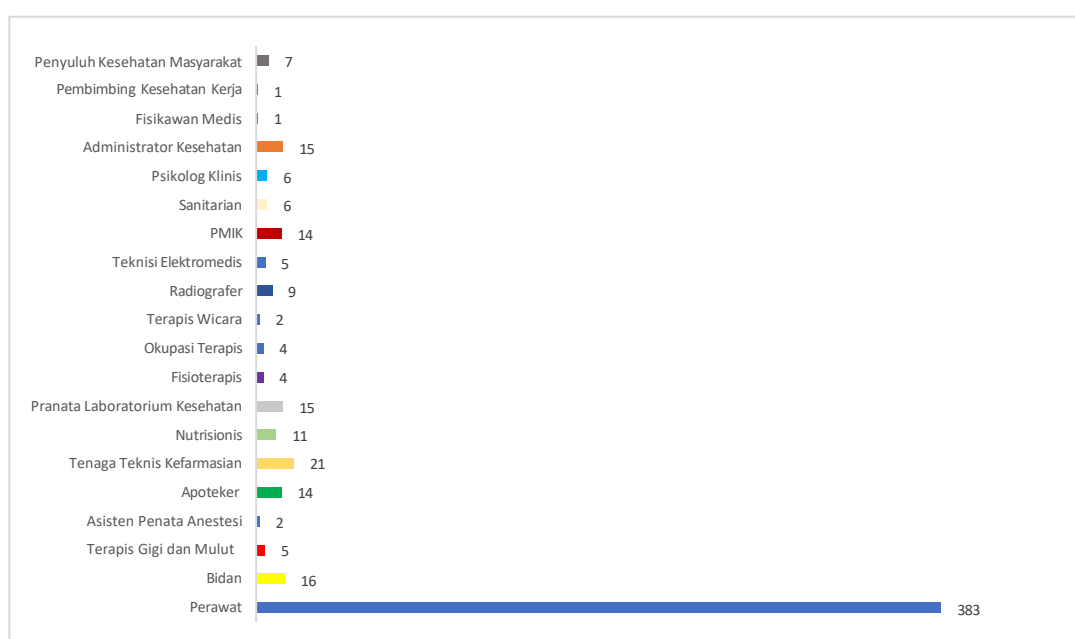
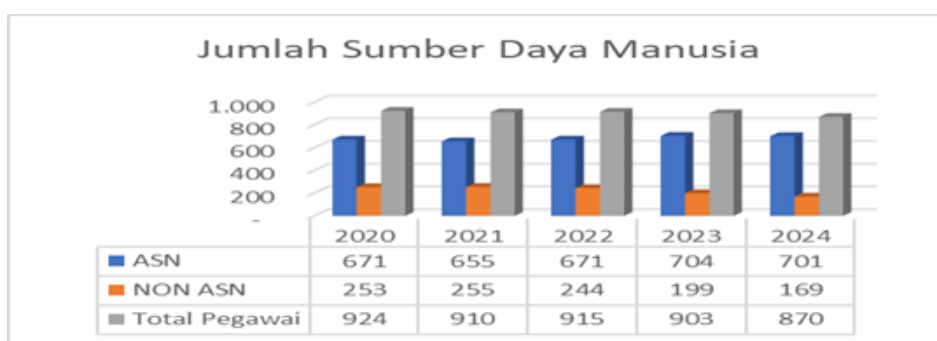
Sumber : Laporan Keuangan *Audited*

Berdasarkan tabel di atas, tahun 2021 adalah tahun dengan performa paling stabil dan efisien. Pada tahun 2022–2023 menunjukkan penurunan kinerja, baik dari likuiditas maupun profitabilitas. Pada tahun 2024 mulai menunjukkan pemulihan, terutama pada profitabilitas dan efisiensi operasional, perlu perhatian khusus terhadap likuiditas yang semakin menurun tajam, terutama rasio kas yang sangat rendah di 2024, perputaran persediaan dan piutang relatif baik, mendukung arus kas operasional.

Hasil audit laporan keuangan yang dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik, untuk laporan keuangan tahun 2020 sampai dengan 2024 mendapat predikat Wajar Tanpa Pengecualian (WTP).

2.2.3 Sumber Daya Manusia (SDM)

RS Marzoeki Mahdi telah melakukan perubahan paradigma pengelolaan SDM melalui Strategi dan Bisnis Proses Manajemen SDM dengan enam pilar yakni Perencanaan Ketenagaan, Rekrutmen dan Seleksi, Pengembangan Kompetensi, Penilaian Kinerja dan Penghargaan, Promosi, Mutasi dan Pengembangan Karir serta Peningkatan Kesejahteraan. Berikut kami sampaikan grafik ketenagaan RS selama lima tahun terakhir dari Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2024.



2.2.4 Kinerja Aspek Sarana/Prasarana

Pengelolaan sarana dan prasarana dalam rangka menunjang kegiatan pelayanan kesehatan di RS Marzoeki Mahdi yang dilaporkan secara administratif melalui Laporan Pengelolaan Barang Milik Negara. Berikut adalah Laporan Barang Milik Negara yang sudah menggunakan modul aset aplikasi SAKTI.

NO	AKUN NERACA	TA 2020	TA 2021	TA 2022	TA 2023	TA 2024
		SALDO AKHIR	SALDO AKHIR	SALDO AKHIR	SALDO AKHIR	SALDO AKHIR
I	POSISI BMN DI NERACA	4,566,926,213,717	4,561,490,055,845	4,557,403,627,809	4,571,950,291,262	4,546,158,207,696
A	ASET LANCAR	26,651,879,663	27,305,965,040	20,884,043,143	16,700,548,672	13,745,237,388
1	Persediaan	26,651,879,663	27,305,965,040	20,884,043,143	16,700,548,672	13,745,237,388
B	ASET TETAP	4,538,761,891,961	4,534,091,705,977	4,535,886,841,988	4,554,766,564,592	4,532,288,526,027
1	Tanah	4,393,036,800,000	4,393,035,800,000	4,393,036,800,000	4,393,036,800,000	4,393,036,800,000
2	Peralatan dan Mesin	151,950,140,742	167,966,868,623	175,109,416,455	192,385,138,510	194,425,718,310
3	Gedung dan Bangunan	122,615,600,154	125,125,941,364	140,159,069,138	152,889,797,876	155,822,076,876
4	Jalan, Irigasi, Dan Jaringan	3,313,300,291	3,313,300,291	3,313,300,291	3,313,300,291	3,313,300,291
5	Aset Tetap Lainnya	553,568,450	1,537,356,699	553,568,450	553,568,450	553,568,450
6	Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	3,921,574,376	255,090,442	255,090,442
7	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(132,707,517,676)	(156,888,561,000)	(180,839,629,400)	(187,667,130,977)	(215,118,028,342)
C	ASET LAINNYA	1,512,442,093	92,384,828	632,742,678	494,247,325	124,444,281
1	Kerjasama dengan Pihak Ketiga	-	-	-	-	-
2	Aset Tak Berwujud	1,949,527,989	2,145,877,989	3,474,636,238	3,474,636,238	3,474,636,238
3	Akumulasi Amortisasi	(1,751,103,167)	(2,058,043,719)	(2,841,893,560)	(2,980,388,913)	(3,350,191,957)
4	Aset Lain-Lain (Aset Yang Tidak Digunakan)	16,284,557,994	14,528,905,838	343,833,298	343,833,298	156,289,298
5	Akumulasi Penyusutan Aset Yang Tidak Digunakan	(14,970,540,723)	(14,528,905,838)	(343,833,298)	(343,833,298)	(156,289,298)
II	BMN NON NERACA	96,087,822	76,828,669	23,724,782	11,069,327	4,054,622
A	EKTRAKOMTABEL	96,087,822	76,828,669	23,724,782	11,069,327	4,054,622
1	BMN Ekstrakomtabel	647,036,601	647,036,601	647,691,501	634,756,501	631,676,501
4	Akumulasi Penyusutan Ekstrakomtabel	(550,948,779)	(570,207,932)	(623,966,719)	(623,687,174)	(627,621,879)
TOTAL GABUNGAN (I + II)		4,567,022,301,539	4,561,413,227,176	4,557,427,352,591	4,571,961,360,589	4,546,162,262,318

2.2.5 Indikator Kinerja Utama

Dalam rangka mewujudkan RS Marzoeki Mahdi sebagai Manajemen Pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel, dan berorientasi pada hasil maka diperlukan Perjanjian Kinerja antara Dirjen Yankes dengan RS Marzoeki Mahdi. Di dalam Perjanjian Kinerja tahun 2020 terdapat 12 sasaran strategis dan 17 Indikator Kinerja Utama RSB yang digunakan untuk mengukur kinerja RS Marzoeki Mahdi. Tahun 2021 dan 2022 terdapat 12 sasaran strategis dan 18 Indikator Kinerja Utama RSB. Tahun 2023 terdapat 12 sasaran strategis dan 52 Indikator Kinerja Utama RSB. Sedangkan tahun 2024 terdapat 12 sasaran strategis dan 37 Indikator Kinerja Utama RSB. Target Indikator Kinerja Utama RSB Tahun 2020-2024 beserta capaian disampaikan pada lampiran. Berikut adalah Rekapitulasi Indikator Kinerja Utama RSB Tahun 2020-2024.

NO	CAPAIAN	TAHUN									
		2020		2021		2022		2023		2024	
1	Tercapai	15	88.24%	17	94.44%	16	88.89%	44	84.62%	31	83.78%
2	Tidak Tercapai	2	11.76%	1	5.56%	2	11.11%	8	15.38%	6	16.22%
3	Belum Diukur	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	JUMLAH	17		18		18		52		37	

Sumber : Laporan Tahunan RS Marzoeki Mahdi

Setiap program dan kegiatan harus dipertanggungjawabkan hasilnya. Berdasarkan Hasil Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) tahun 2021, 2022 dan 2023 bahwa RS Marzoeki Mahdi mendapatkan hasil dengan kategori A dengan predikat memuaskan. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai berturut-turut sebesar 88,06; 86,40; 86.70. Pada saat penyusunan RSB Tahun 2025 – 2029 memasuki tahun kelima pelaksanaan RSB tahun 2020-2024. Adapun yang berkaitan dengan hal-hal strategis yang masih membutuhkan pengawasan dan tindak lanjut diantaranya adalah pengembangan layanan baik yang berkaitan dengan tugas dan fungsi utama RS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat juga berkaitan dengan penetapan RS sebagai Pusat Kesehatan Jiwa Nasional serta penetapan RS Marzoeki Mahdi sebagai RS Pendidikan. Selain daripada itu pemanfaatan aset untuk dijadikan pusat *revenue* menjadi salah satu fokus perhatian utama.

2.3 Analisis SWOT dan TOWS

2.3.1 Analisis SWOT

Kondisi Internal dan eksternal RS Marzoeki Mahdi tergambar dari hasil Analisa SWOT. Dalam melakukan analisa SWOT, RS Marzoeki Mahdi terlebih dahulu melakukan identifikasi eksternal atas peluang dan ancaman yang akan dihadapi dalam mencapai visi RS Marzoeki Mahdi pada kurun waktu tahun 2025-2029.

FAKTOR PELUANG		FAKTOR ANCAMAN	
1)	Peningkatan kasus gangguan jiwa pasca pandemi, cemas tahun 2021 sebesar (76,1%) dan depresi sebesar (77,2%)	1)	Banyaknya Faskes swasta yang bermunculan yang menerapkan sistem yang lebih inovatif pada kasus spesifik (Geriatric, Non Psikiatri)
2)	Peningkatan kasus kesehatan mental anak dan remaja (adiksi perilaku, bunuh diri, bullying) sebesar 20%	2)	Kebijakan BPJS dengan sistem rujukan berjenjang berdampak berkurangnya rujukan langsung kepada RS
3)	Perubahan iklim ekstrem meningkatkan kasus gangguan jiwa sebesar 0,7-2,1 %	3)	Adanya pasar bebas bagi dokter luar negeri sehingga gencarnya rumah sakit bertaraf internasional bermunculan di sekitar Jabodetabek
4)	Indonesia merupakan penyumbang kasus Baby Blues Syndrom tertinggi di Asia pada tahun 2023	4)	Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan makin tinggi serta akses ke sumber informasi makin luas dan mudah yang menyebabkan meningkatnya resiko miss information
5)	Peningkatan Dementia dan Penyakit Degeneratif lainnya seiring dengan bonus Demografi	5)	Makin terbukanya informasi dan kesadaran masyarakat terhadap mutu layanan dan keselamatan pasien berisiko mendapatkan tuntutan hukum
6)	Adanya berbagai regulasi yang menjadi panduan pelaksanaan Tata Kelola RS, mempermudah pelaksanaan transformasi layanan dan pemanfaatan aset		
7)	Perkembangan Digital Psychiatry yang bisa dimanfaatkan dalam tatalaksana pasien gangguan jiwa di RS		
8)	Penetapan sebagai CRU (Clinical Research Unit) dan BGSi Hub Kesehatan Jiwa		

Sumber : WWW. PDSKJI.Org; Ahsan_National Suicide Prevention_Strategy 2024; <https://kumparan.com/nov-aa/pengaruh-cuaca-ekstrem-terhadap-lingkungan-dan-kesehatan-mental-20qGkqfKvjE/full>

Selain analisis eksternal, RS Marzoeeki Mahdi juga melakukan analisis internal yang teridentifikasi atas hal-hal apa saja yang menjadi kekuatan dan kelemahan dalam memenuhi visi dan menjalankan misi RS Marzoeeki Mahdi. Hasil pemetaan kekuatan dan kelemahan untuk RS Marzoeeki Mahdi adalah sebagai berikut:

FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
1) Memiliki ketersediaan Sumber Daya Manusia Sub Spesialis Psikiatri, Konsultan NAPZA, Konsultan psikiatri anak remaja, konsultan psikiatri forensik	1) Komitmen pegawai terhadap Budaya Kerja Organisasi masih rendah termasuk budaya dalam memberikan layanan excellent service
2) Infrastruktur Lahan yang masih tersedia untuk pengembangan RS	2) Pemenuhan terhadap WHO-QR pada pasien gangguan jiwa belum optimal
3) Lokasi strategis berada di pusat kota dan akses mudah	3) pemanfaatan alat kesehatan yang canggih belum mencapai target
4) Sebagai Satker BLU yang diberi keleluasaan dalam pengelolaan keuangan mandiri	4) Sistem monitoring evaluasi dan pengendalian secara berjenjang belum optimal (data)
5) RS memiliki tarif yang kompetitif dibandingkan dengan RS Swasta	5) Penerapan Sistem Reward dan Consequences belum optimal (data)
6) PKJN RSJMM sebagai koordinator pengampunan nasional layanan kesehatan jiwa	6) Budaya meneliti dan publikasi masih belum optimal (data)
7) PKJN RSJMM telah ditetapkan sebagai Penyelenggara Wisata Medis	7) Kondisi bangunan yang tersebar sehingga membutuhkan sumber daya yang lebih besar
8) Adanya kerjasama dengan Institusi Pendidikan dan RS nasional, internasional dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian	8) Masih terbatasnya kunjungan pasien yang memanfaatkan layanan berbayar (mandiri)
9) Sebagai Pusat Asesmen Potensi dan Kompetensi bagi SDM di Indonesia	
10) Sebagai CRU dan BGSi Hub kesehatan jiwa	

2.3.2 Analisis TOWS

Setelah penentuan analisis SWOT maka dilakukan analisis TOWS dalam menentukan inisiatif strategis RS Marzoeeki Mahdi.

	Opportunity	Threat
Strength	1) Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien 2) Mengoptimalkan infrastruktur lahan sebagai pendukung pengembangan pelayanan 3) Meningkatkan pelaksanaan tata kelola Rumah Sakit secara mandiri untuk mempermudah transformasi layanan dan pemanfaatan aset Meningkatkan pendapatan Rumah Sakit melalui kerjasama Institusi Pendidikan, Rumah Sakit nasional, internasional dan penyelenggaraan wisata medis dengan tarif kompetitif 4) Mengembangkan Digitalisasi psikiatri untuk mengoptimalkan fungsi sebagai koordinator pengampunan nasional layanan kesehatan jiwa 5) Meningkatkan efektivitas terapi sesuai farmakogenomik dan Dementia	1) Meningkatkan keterampilan SDM secara berkala untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu layanan bagi keselamatan pasien 2) Memformulasikan tarif yang kompetitif dan sesuai pengembangan layanan 3) Meningkatkan layanan Non JKN secara paripurna dengan pengelolaan keuangan mandiri 4) Transparansi informasi terkait penelitian genomik meminimalkan risiko tuntutan masyarakat yang berhubungan dengan miss informasi
Weakness	1) Meningkatkan budaya kerja dengan penerapan sistem Reward dan Consequences dalam meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien 2) Pemanfaatan alat kesehatan yang canggih dengan menggunakan regulasi tata kelola RS 3) Perkembangan Digital Psychiatry menjadi dasar sistem monitoring evaluasi dan pengendalian berjenjang secara optimal 4) Meningkatkan Promosi pelayanan mandiri dengan kemudahan akses pada pasien dengan gangguan jiwa cemas dan depresi adiksi (prilaku, bunuh diri, bullying, dementia) untuk meningkatkan kunjungan pasien	1) Meningkatkan komitmen pegawai dalam memberikan pelayanan service excelent dan yang mampu bersaing dengan faskes swasta dan dokter luar negeri, meminimalkan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang diakibatkan miss information 2) Meningkatkan pemanfaatan alat kesehatan yang canggih untuk pengembangan layanan unggulan Non JKN 3) Pemenuhan terhadap WHO-QR pada pasien gangguan jiwa belum optimal menjadi standar sistem monitoring evaluasi 4) Dengan meningkatnya Budaya meneliti dan publikasi akan membuka kesadaran masyarakat dalam mencari informasi terhadap mutu layanan dan keselamatan pasien

2.3.3 Pemetaan SWOT / TOWS pada diagram Kartesius

Penentuan nilai pemetaan SWOT / TOWS dilakukan pada masing-masing sumbu X dan Y dengan penentuan sebagai berikut :

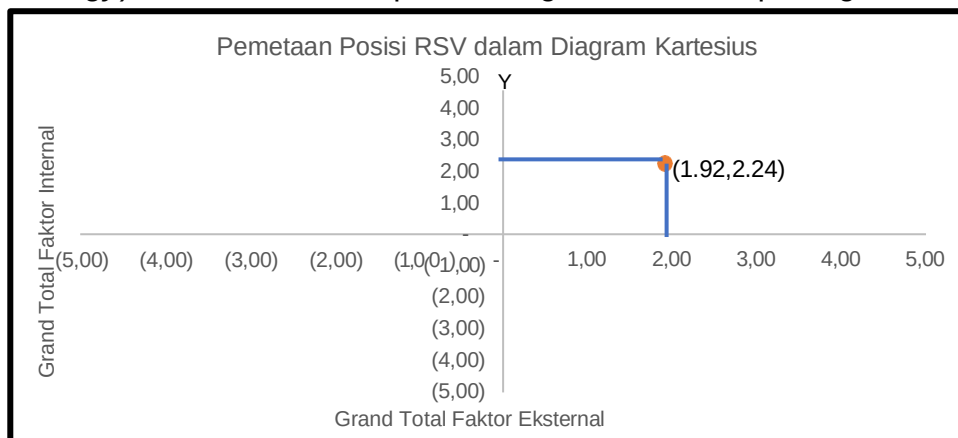
Nilai Sumbu Y = total nilai terbobot peluang dikurangi total nilai terbobot ancaman

Nilai Sumbu Y = $4.57 - 2.33 = 2.24$

Nilai Sumbu X = total nilai terbobot kekuatan dikurangi total nilai terbobot kelemahan

Nilai Sumbu X = $4.92 - 3.00 = 1.92$

Dengan demikian, titik koordinat (sumbu X, sumbu Y) adalah (1.92, 2.24). Kondisi ini menunjukkan bahwa apabila posisi bersaing jatuh pada KUADRAN I (*Growth Oriented Strategy*), maka RS Marzoeki Mahdi disarankan untuk memfokuskan arah pengembangannya di masa mendatang untuk bertahan hidup (*survival*). Pada posisi bersaing ini, RS Marzoeki Mahdi disarankan menggunakan strategi penyelamatan (*survival strategy*) yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan organisasi. Strategi pada KUADRAN I ini kerap juga disebut sebagai strategi bertahan. RS Marzoeki Mahdi perlu menyehatkan dirinya dengan melakukan efisiensi melalui penyusutan lingkup layanan (*retrenchment*) dan di saat yang sama mencoba melakukan terobosan baru melalui strategi diversifikasi, dengan kekuatan yang ada. RS Marzoeki Mahdi kerap menjalankan strategi penyehatan usaha (*turn around strategy*). Berikut kami sampaikan diagram kartesius pada gambar berikut :



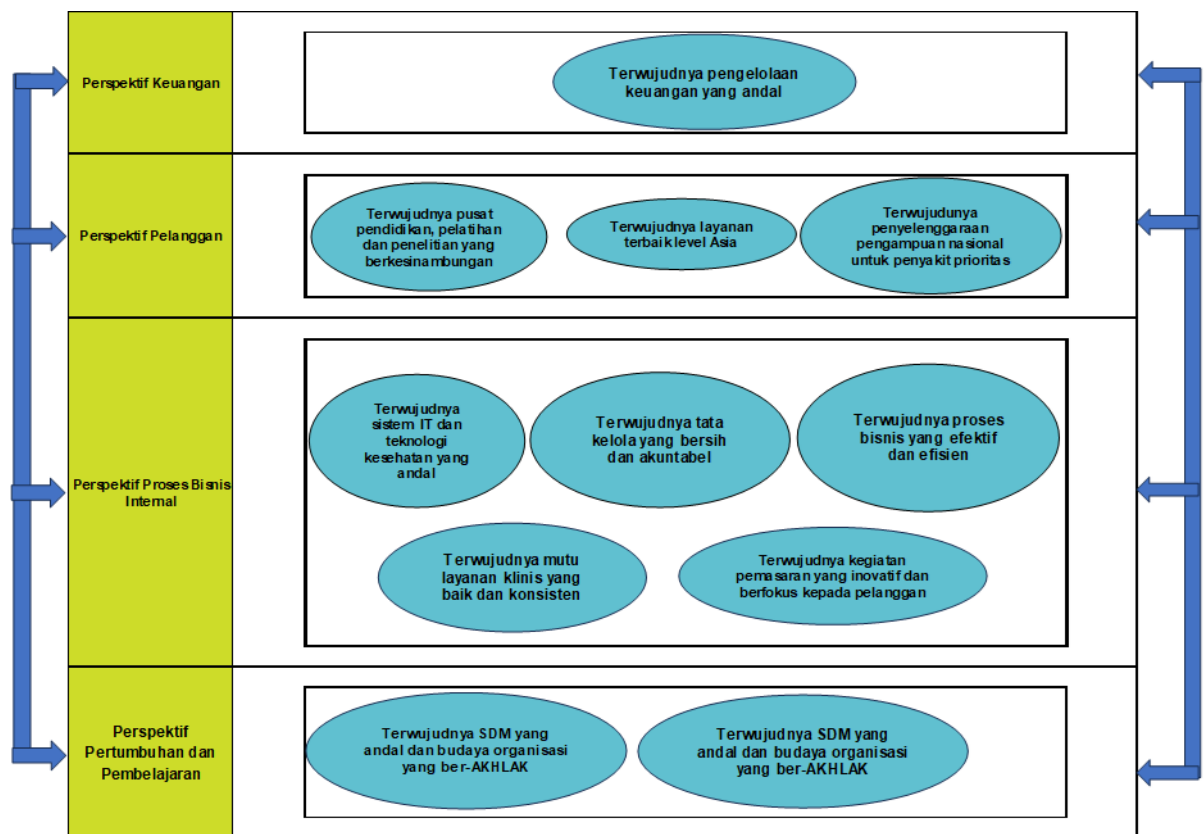
2.4 Peta Strategis

Peta strategis RS Marzoeki Mahdi menggambarkan strategi melalui hubungan sebab akibat di antara tujuan, tugas maupun fungsi rumah sakit dalam keempat perspektif *Balanced Scorecard* secara eksplisit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 26 tahun 2022 bahwa RS Marzoeki Mahdi merupakan salah satu Rumah Sakit Khusus Pusat yang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sesuai kekhususan pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan. Sedangkan Fungsi RS Marzoeki Mahdi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26

Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan adalah:

- penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis sesuai kekhususan pelayanan kesehatan;
- Pengelolaan pelayanan non medis;
- pengelolaan pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan;
- pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
- pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
- pengelolaan sistem informasi;
- pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

Hubungan sebab akibat pada peta strategis RS Marzoeki Mahdi disampaikan pada bagan sebagai berikut



Peta Strategis RS Marzoeki dalam Perspektif *Balanced Scorecard*

2.5 Analisis dan Mitigasi Risiko

Sasaran Strategis	Risiko
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1. Indeks Kepuasan Pelanggan tidak mencapai target; 2. Penumpukan pasien di area layanan; 3. Waktu tunggu pelayanan rawat inap memanjang 4. Komplain terhadap layanan meningkat; 5. Menurunnya kenyamanan klien berkebutuhan khusus; 6. Waktu Kepulangan pasien tertunda; 7. Kehilangan pelanggan layanan rawat jalan; 8. Resiko klinis kondisi pasien meningkat; 9. Penundaan diagnosis yang tepat; 10. Keluhan pasien meningkat; 11. Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Menurun.
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	Pengampunan Tidak Tepat Sasaran
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	1. Kurangnya minat tenaga medis dan kesehatan untuk melakukan riset; 2. Keterbatasan SDM Peneliti; 3. Ketidaksesuaian target populasi potensial program BGSi di bidang kesehatan jiwa.
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	1. Kegagalan integrasi sistem informasi rumah sakit; 2. Antrian pasien menumpuk; 3. Ketidaktengkapan pengisian rekam medik elektronik (RME); 4. Ketidaktengkapan input data inventory; 5. Ketidaksesuaian proses dalam pengadaan barang.
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	1. Gangguan operasional RS; 2. Defisit keuangan meningkat; 3. Penurunan kinerja operasional RS; 4. Ketahanan keuangan yang rendah; 5. Kepuasan pelanggan menurun.
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	1. Masa Rawat Memanjang; 2. Kunjungan pasien menurun; 3. Alat kesehatan rusak; 4. Proses rujukan yang sulit; 5. Keterbatasan SDM pelaksana tindakan bedah; 6. Spesifikasi barang/jasa tidak sesuai.
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	1. Keikutsertaan pelatihan tidak dilakukan; 2. Tingkat kepatuhan tidak dapat dinilai dari SIMRS; 3. PPK tidak teraudit; 4. Kegiatan review tidak dilaksanakan secara optimal.
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	1. Promosi digital kurang optimal; 2. Mekanisme kerjasama penjamin pembayaran pasien tidak sesuai; 3. Promosi layanan non JKN tidak optimal; 4. Ketidaksesuaian tarif layanan dengan pola tarif.
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	1. Keterlambatan dalam pemberian layanan; 2. Ketidaksesuaian pemberian remunerasi dengan beban kerja; 3. Sistem remunerasi tidak sesuai regulasi.
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	1. Tidak tercapainya pendapatan RS; 2. Ketidaksesuaian struktur SDM dengan kebutuhan; 3. Ketidaksesuaian persediaan farmasi dengan kebutuhan; 4. Ketidaksesuaian persediaan non farmasi dengan kebutuhan; 5. Metoda perhitungan unit cost tidak sesuai standar; 6. Review unit cost tidak sesuai target waktu; 7. Review tarif layanan tidak sesuai dengan regulasi; 8. Dokumen klaim tidak lengkap; 9. Tidak tertagihnya piutang; 10. Hutang tidak terbayarkan; 11. Keterlambatan penyampaian laporan.

2.6 Inisiatif Strategis

Berdasarkan hasil analisis SWOT dan TOWS maka Inisiatif Strategis RSB RS Marzoeki Mahdi Tahun 2025-2029, yaitu ;

Pemetaan pilar dan sasaran strategis		Strategi Inisiatif	
Perspektif	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis
Stakeholder	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara <i>end-to-end</i> : antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD
	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring
	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional
	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	7	Mengembangkan program BGSi
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	8	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan Medical Record yang terintegrasi
	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	9	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue
	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)
	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	12	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap
	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV
	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	14	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV
	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	15	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya
	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	16	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	17	Meningkatkan mutu layanan unggulan

Pemetaan pilar dan sasaran strategis		Strategi Inisiatif	
Perspektif	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis
	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	18	Meningkatkan pendapatan layanan non -JKN
<i>Learning & Growth</i>	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	19	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	20	Meningkatkan KUALITAS Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi.
Finansial	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	21	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV
	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	22	Memperkuat cadangan modal strategis
	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	23	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan

BAB 3

RENCANA STRATEGIS BISNIS 5 (LIMA) TAHUN

3.1 Pemetaan *Roadmap* Kegiatan

Program strategis Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi mengacu pada 47 Program Strategis Kementerian Kesehatan, yang ditampilkan dalam bentuk tabel yang dipetakan sebagai berikut:

Sasaran	No	Inisiatif	No	Program	Fase 1		Fase 2		Fase 3
					2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	1	Memperbaiki fasilitas parkir					
			2	Memperbaiki fasilitas taman					
			3	Memperbaiki fasilitas toilet					
			4	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu					
	2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	5	Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap					
			6	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan					
			7	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif					
			8	Memperbaiki waktu pelayanan lab dan radiologi					
			9	Memperbaiki waktu pelayanan IGD					
	3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	10	Melaksanakan program <i>customer service</i> yang berfokus pada <i>hospitality</i> dan <i>patient experience</i>					
			11	Membentuk berbagai saluran komunikasi untuk menampung keluhan pasien					
			12	Mempercepat penyelesaian keluhan kategori non-medis					
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	13	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu					
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	14	Memiliki layanan unggulan berbasis riset					
	6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	15	Melakukan kegiatan riset dan penelitian					
	7	Mengembangkan program BGSi	16	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi					
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	8	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan <i>medical record</i> yang terintegrasi	17	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi					

Sasaran	No	Inisiatif	No	Program	Fase 1		Fase 2		Fase 3
					2025	2026	2027	2028	2029
			18	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi					
	9	Menerapkan digitalisasi sistem <i>inventory</i> RSV yang terintegrasi	19	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi <i>inventory</i> yang terintegrasi					
	10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan <i>e-catalogue</i>	20	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa					
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan <i>Total Quality Management</i> (TQM)	21	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial					
			22	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek pelayanan					
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	12	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	23	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien					
			24	Meningkatkan produktivitas SDM dan alat					
	13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	25	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan					
	14	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	26	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah					
	15	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	27	Perencanaan <i>central procurement</i> untuk pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi					
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	16	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>	28	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>clinical pathway</i>					
			29	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>					
	17	Meningkatkan mutu layanan unggulan	30	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)					
			31	Melakukan review PPK untuk seluruh layanan unggulan					
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	18	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	32	Meningkatkan jangkauan <i>channel</i> digital RS					
			33	Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien					
			34	Mengembangkan layanan non-JKN					
			35	Mengimplementasi pola tarif non-JKN					
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	19	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	36	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik					
			37	Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap					

Sasaran	No	Inisiatif	No	Program	Fase 1		Fase 2		Fase 3
					2025	2026	2027	2028	2029
			38	Mengimplementasi pola remunerasi					
	20	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	39	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named					
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	21	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	40	Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan					
			41	Mengendalikan beban terhadap pendapatan					
			42	Menerapkan standar unit cost pelayanan					
			43	Melakukan review tarif INACBGS secara berkala					
			44	Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan					
	22	Memperkuat cadangan modal strategis	45	Meningkatkan likuiditas keuangan					
	23	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	46	Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian					
			47	Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan					

3.2 Strategi Bisnis RS Marzoeki Mahdi

RS Marzoeki Mahdi adalah rumah sakit umum dengan unggulan layanan jiwa dengan memberikan pelayanan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. untuk mempersiapkan pasien kembali ke lingkungan tempat tinggalnya dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pengembangan layanan unggulan RS Marzoeki Mahdi yang akan tahun 2025 - 2029 sebagai berikut :

- Optimalisasi layanan *Perinatal Mental Health Centre (mother and baby care unit)*
Layanan PMHC ini diharapkan berakhir pada fokus layanan di komunitas/masyarakat seperti posyandu sehingga layanan kesehatan jiwa merupakan hal penting dalam sistem dukungan di komunitas untuk memperkecil permasalahan kesehatan jiwa sehingga dapat dideteksi dini dan kualitas hidup lebih baik dengan penanganan berkesinambungan;
- Optimalisasi Layanan Adiksi Perilaku
Layanan Adiksi perilaku meliputi layanan rawat jalan dan rawat inap dimana program pemulihan rawat jalan dalam 1 paket program kurang lebih 8x pertemuan, untuk layanan rawat inap paket program adalah 90 hari;
- Optimalisasi *Youth Mental Health Centre (YMHC)*
Layanan terintegrasi bagi anak dan remaja dalam bentuk preventif, promotif dan kuratif dimana bentuk layanan adalah kegiatan yang membantu remaja agar menjadi manusia tangguh dan memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam menghadapi tantangan kehidupan;
- Respite* (pengembangan layanan *dementia*)

Layanan penitipan para lanjut usia yang memiliki fasilitas dan kegiatan yang lengkap ditangani oleh tim terdiri dari psikiater, dokter spesialis penyakit dalam, perawat, terapis dan tenaga profesional lainnya. Merupakan satu kesatuan Layanan Geriatri Terpadu dan sebagai salah satu persyaratan untuk level geriatri tingkat paripurna sesuai dengan PMK No. 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit;

e. *Stepping stones*

Layanan Rehabilitasi Psikososial secara mandiri yang menjembatani antara *Hospital base* dengan *Community base* melalui kegiatan yang terstruktur dilengkapi dengan fasilitas terstandar bertujuan untuk mempersiapkan pasien pulih, produktif dan mandiri;

f. *Mental Health Ressor*

Layanan pemulihan bagi Masyarakat yang membutuhkan *healing therapy* terhadap masalah mental yang dideritanya. Layanan ini bersifat mandiri, Non JKN yang memiliki fasilitas dan kegiatan yang lengkap dan ditangani oleh tim terdiri dari subspesialis, psikiater, dokter spesialis lain, dokter umum, perawat berpengalaman, psikolog, terapis dan tenaga profesional lainnya. Layanan ini merupakan layanan terpadu, komprehensif dan sebagai salah satu pilihan terbaik atas kebutuhan masyarakat yang membutuhkan privasi, ketenangan dan pelayanan personal yang baik;

g. *Sport Psychiatry* dan *Wellness Centre*

Pelayanan medis psikiatri yang bertujuan untuk menangani masalah mental pada atlet dan faktor-faktor eksternal yang menyertainya dan dapat digunakan untuk meningkatkan performa sebagai salah satu modalitas terapi untuk atlet/pasien dengan masalah kesehatan kesehatan mental;

h. Peningkatan volume Layanan Reguler

Melakukan pemasaran dengan membentuk tim khusus dalam promosi RS dalam memberikan pelayanan prima.

i. Pelaksanaan kegiatan Diklat *revenue* melalui Program RS Pendidikan dan pengembangan Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi Kementerian Kesehatan.

3.3 Program/Kegiatan dan Indikator

Secara garis besar program Strategis Tahun 2025-2029 adalah:

- 1) Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial
- 2) Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek pelayanan
- 3) Meningkatkan efisiensi perawatan pasien
- 4) Meningkatkan produktivitas SDM dan alat
- 5) Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan
- 6) Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah
- 7) Perencanaan *central procurement* untuk pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi
- 8) Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan *clinical pathway*

- 9) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan *clinical pathway*
- 10) Melakukan review PPK untuk seluruh layanan unggulan
- 11) Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)
- 12) Melakukan review PPK untuk seluruh layanan unggulan
- 13) Meningkatkan jangkauan *channel* digital RS
- 14) Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien
- 15) Mengembangkan layanan non-JKN
- 16) Mengimplementasi pola tarif non-JKN
- 17) Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik
- 18) Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap
- 19) Mengimplementasi pola remunerasi
- 20) Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis
- 21) Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan
- 22) Mengendalikan beban terhadap pendapatan
- 23) Menerapkan standar unit cost pelayanan
- 24) Melakukan review tarif INACBGS secara berkala
- 25) Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan
- 26) Meningkatkan likuiditas keuangan
- 27) Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian
- 28) Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan

Adapun perincian kegiatan dan indikator RSB tahun 2025-2029 dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

Kegiatan dan Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Bisnis Tahun 2025 - 2029

No	Kegiatan	Indikator	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan efisiensi biaya	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	10%	10%	15%	15%	15%
2	Memberikan pengalaman terbaik bagi pasien	Skor kepuasan pelanggan (CSAT)	Baik (76.61 -88.3)	Baik (76.61 -88.3)	Baik (76.61 - 88.3)	Sangat Baik (88.31-100)	Sangat Baik (88.31-100)
3	Mendukung pengampunan penyakit prioritas untuk rumah sakit lain	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	50%	57.50%	65%	72.50%	80%
4	Mendorong inovasi melalui <i>Clinical Research Unit</i> (CRU)	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	1%	1%	1%	1%
5	Meningkatkan transformasi digital pada proses bisnis utama	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	50%	75%	90%	100%
6	Memastikan tata kelola perusahaan yang kuat	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4
7	Meningkatkan efisiensi efektivitas proses bisnis	<i>Bed Occupancy Rate/ BOR</i>	70%	70%	70%	70%	70%
8	Memberikan pelayanan berkualitas	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) rates	< 1% (for all infection)	< 1% (for all infection)	< 1% (for all infection)	< 1% (for all infection)	< 1% (for all infection)

No	Kegiatan	Indikator	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
9	Memberikan layanan klinis dengan mutu yang baik dan konsisten	Optimalisasi perawatan pasien skizofrenia	>60%	>60%	>60%	>60%	>60%
		Pasien ketergantungan stimulan yang mengalami perbaikan kualitas hidup	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%
		Penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa berbasis <i>safewards</i> dan <i>WHO-Quality Right</i>	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%
		Penyelenggaraan layanan NAPZA berbasis <i>Safewards</i> dan <i>WHO-Quality Right</i>	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%
10	Meningkatkan pendapatan Non-JKN	% pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	20%	30%	50%	50%
11	Memungkinkan budaya kerja yang produktif, kolaboratif, dan positif	Skor Tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61 -88.3)	Puas (76.61 - 88.3)	Puas (76.61 - 88.3)	Sangat Puas (88.31-100)	Sangat Puas (88.31-100)
12	Memfasilitasi program pembelajaran berkelanjutan bagi tenaga kesehatan	<i>Training effectiveness index</i>	70%	73.75%	77.50%	81.25%	85%

3.4 Proyeksi Keuangan

3.4.1 Estimasi Pendapatan

Prognosa target pendapatan untuk tahun 2025 – 2029 berdasarkan trend pendapatan 5 tahun terakhir dapat dilihat pada diagram berikut:

Estimasi Target Pendapatan Tahun 2025-2029



3.4.2 Rencana Kebutuhan Anggaran

Rencana kebutuhan anggaran selama tahun 2025-2029 yang terdiri atas anggaran operasional dan anggaran pengembangan adalah sebagai berikut:

Jenis Anggaran	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2027	Tahun 2028	Tahun 2029
Operasional	169.294.574.000	175.893.678.000	177.577.446.000	179.261.415.000	180.945.584.000
Pengembangan	231.338.328.000	389.665.000.000	202.740.000.000	278.320.000.000	276.930.000.000
Total	400.632.902.000	565.558.678.000	380.317.446.000	457.581.415.000	457.875.584.000

BAB IV

PENUTUP

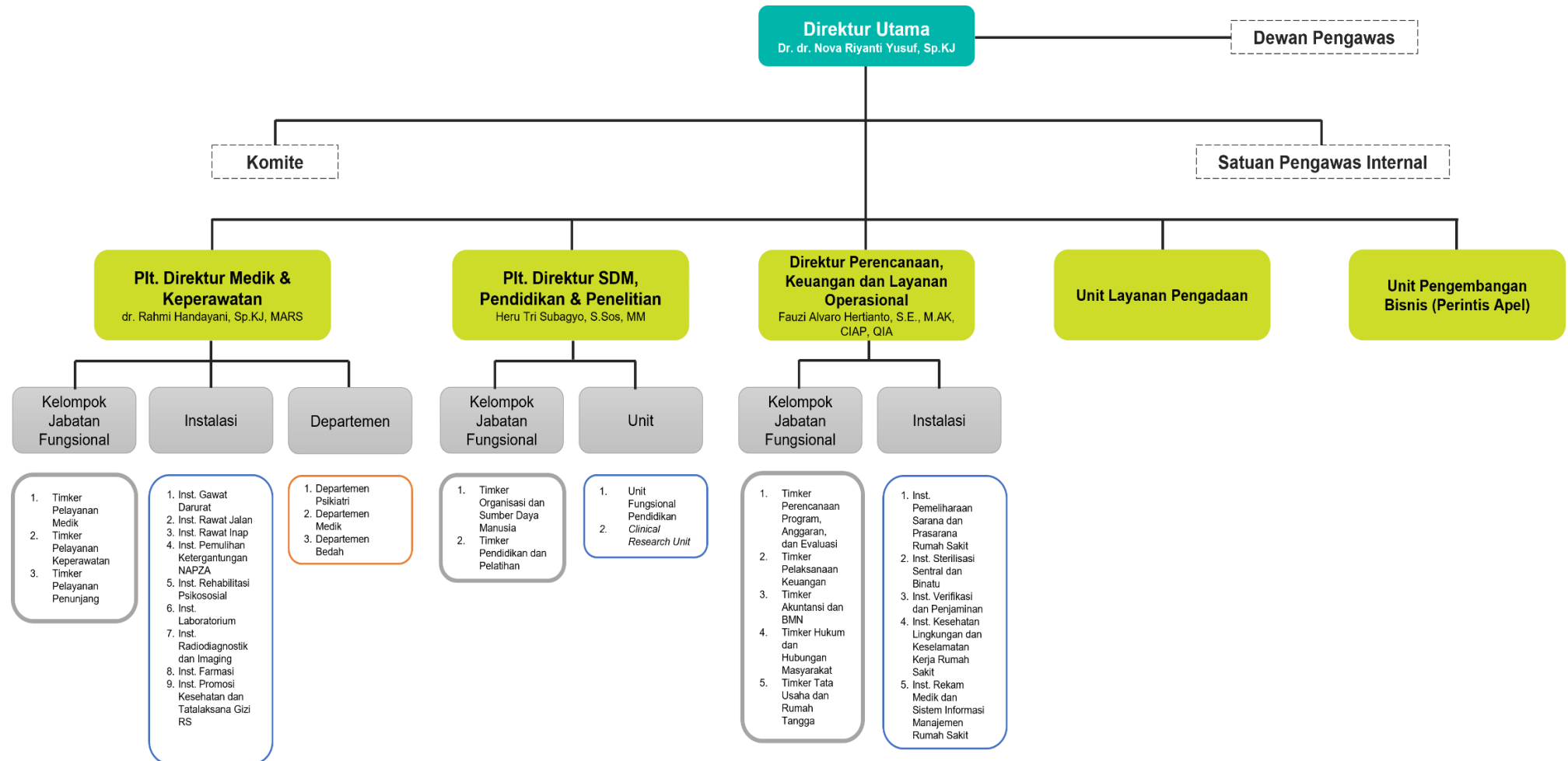
Dengan telah disusunnya Rencana Strategis Bisnis RS Marzoeki Mahdi Tahun 2025 - 2029 diharapkan dapat menjadi dokumen yang memuat tujuan organisasi dalam 5 (lima) tahun ke depan, strategi pencapaian tujuan, dan dilengkapi dengan Rencana Penganggaran.

Dengan harapan RS Marzoeki Mahdi menjadi Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama, dan menjadi Rumah Sakit unggulan di level Asia/Asia Pasifik dengan pertumbuhan berkelanjutan. Serta dapat memberikan dan meningkatkan mutu layanan bagi masyarakat terutama pada pelayanan spesialis dan subspesialis sebagai unggulan, sehingga semua rumah sakit di seluruh Indonesia dapat merujuk pada RS Marzoeki Mahdi terkait dengan pola penyakit yang berkembang lima tahun yang akan datang.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Program Strategis RS Marzoeki Mahdi Tahun 2025 – 2029

Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Jiwa Nasional (PKJN) RS Marzoeki Mahdi sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 dan Surat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan tentang Persetujuan Organisasi :



Program Strategis RS Marzoeki Mahdi Tahun 2025 – 2029

No	Inisiatif Strategis	Program Strategis RS Marzoeki Mahdi				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	Renovasi SAPRAS Tahap II (Ruang tunggu/Pendaftaran, Taman, Rawat inap, alur swasta dan JKN. Parkir umum)	Renovasi SAPRAS Tahap III (Ruang tunggu /Pendaftaran, taman berupa café taman)	Renovasi SAPRAS Tahap III (Ruang tunggu /Pendaftaran, taman berupa café taman)	Monitoring dan Evaluasi	Monitoring dan Evaluasi
2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	- Digitalisasi administrasi dan layanan (Layanan Bedah Terpadu, Gudang) - Renovasi gedung Ranap umum, Hemodialisa, Respite, - Renovasi IGD Umum dan Psikiatri, Poli Umum VIP, perapihan heritage poli gigi, - perapihan heritage MCU VIP, Pembangunan Gedung Community Mental dan - Rehabilitation Center (PKJN), Ranap Umum	- Digitalisasi administrasi dan layanan - Layanan Rawat Jalan Terpadu - Renovasi Rawat Inap Psikiatri VIP, Poli Psikiatri VIP, Youth Mental Health Center, Diklat - Renovasi Gedung Rawat Inap Psikiatri JKN,, Gedung Infeksius, Gedung KPPA, Heritage Rawat Inap Umum.	- Heritage Rama dan Jatayu NAPZA, Heritage Day Care Yudistira, Gedung - Rehabilitasi Psikososial terpadu, Gedung Edukasi, Heritage UPIP (Remaja Anak) Gedung Arsip	Renovasi Komersi Area, Asrama, Pembangunan Rumah Duka, Koperasi dan Heritage Galery Kresna, Heritage Kamar Jenazah, Taman Gathering, Clubhouse Golf	Renovasi Pool Kendaraan, Gizi, Boiler, laundry, renovasi Gedung barang dan gudang farmasi, renovasi heritage selasar koridor, tempat sampah dan kesehatan lingkungan.
		Penambahan kapasitas tempat tidur: - Psikiatri :353 - Non Psikiatri :135 - Rehabilitasi adiksi napza dan non zat :60 - Total 548	Penambahan kapasitas tempat tidur: - Psikiatri :353 - Non Psikiatri :135 - Rehabilitasi adiksi napza dan non zat :60 - Total 548	Penambahan kapasitas tempat tidur: - Psikiatri :353 - Non Psikiatri :135 - Rehabilitasi adiksi napza dan non zat :60 - Respite:8 - Total 556	Kapasitas tempat tidur: - Psikiatri :382 - Non Psikiatri :228 - Rehabilitasi adiksi napza dan non zat :60 - Respite:8 - Total 678	Kapasitas tempat tidur: - Psikiatri :382 - Non Psikiatri :285 - Rehabilitasi adiksi napza dan non zat :60 - Respite:8 - Total 735
3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Monitoring dan Evaluasi aplikasi pelayanan dan dashboard pengampuan pelayanan prioritas keswa	Optimalisasi dashboard layanan keswa	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi
4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu

No	Inisiatif Strategis	Program Strategis RS Marzoeeki Mahdi				
		2025	2026	2027	2028	2029
5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	- Publikasi perilaku adiksi - <i>Join Research</i> klinis <i>Perinatal Mental Health Centre</i> - Implementasi Pelatihan menggunakan ECHO yaitu <i>Multidisciplinary Team</i>(MDT) <i>Depression, Suicide Prevention</i> - Pengumpulan data untuk <i>Psychiatry & Mental Health</i> (BGSi Hub) : - <i>Pharmacogenomics</i> - <i>Identification of risk variants associated with psychiatric disorders such as schizophrenia</i>	- Publikasi <i>Perinatal Mental Health Centre</i> - <i>Join Research Klinis Youth Mental Health Centre</i> - Penelitian/ <i>Join Research Non Klinis</i>; Penelitian <i>Translational</i> - Pengumpulan data untuk <i>Psychiatry & Mental Health</i> : - <i>Pharmacogenomics</i> - <i>Identification of risk variants associated with psychiatric disorders such as schizophrenia, Dementia disorder</i> - Implementasi Pelatihan menggunakan ECHO yaitu <i>Multidisciplinary Team</i> (MDT) <i>Depression, Suicide Prevention</i> - <i>Mental Health Registry</i>	Publikasi Youth Mental Health dan penelitian <i>Translational</i> - <i>Luxury Psychiatry, Wellnes Centre</i>; - Monitoring dan Evaluasi - <i>Psychiatric Health Resort</i> dan <i>Stepping Stones</i> - Menjadi pusat penyelenggara pelatihan jiwa dan NAPZA - Tindak lanjut Monitoring dan evaluasi - Pengumpulan data untuk <i>Psychiatry & Mental Health</i> : - <i>Pharmacogenomics</i> - <i>Identification of risk variants associated with psychiatric disorders such as schizophrenia, Dementia disorder</i>	Monitoring dan evaluasi - Pengumpulan data untuk <i>Psychiatry & Mental Health</i> : - <i>Pharmacogenomics</i> - <i>Identification of risk variants associated with psychiatric disorders such as schizophrenia, Dementia disorder, and major depressive disorder</i>	Monitoring dan evaluasi - Pengumpulan data untuk <i>Psychiatry & Mental Health</i> : - <i>Pharmacogenomics</i> - <i>Identification of risk variants associated with psychiatric disorders such as schizophrenia, Dementia disorder, and major depressive disorder</i>
6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	Melakukan kegiatan riset dan penelitian
7	Mengembangkan program BGSi	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi	Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi
8	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	Optimalisasi Digitalisasi Layanan: 1. Kerjasama dengan IMH Singapore untuk TMS menggunakan <i>Artificial Intelligence</i> (AI), 2. <i>Digital Psychiatry</i> dengan <i>King College London</i> , 3. CRIS dengan <i>King College London</i>	Evaluasi Digitalisasi Layanan: 1. Kerjasama dengan IMH Singapore untuk TMS menggunakan <i>Artificial Intelligence</i> (AI), 2. <i>Digital Psychiatry</i> dengan <i>King College London</i> , 3. CRIS dengan <i>King College London</i>	Evaluasi Digitalisasi Layanan: 1. Kerjasama dengan IMH Singapore untuk TMS menggunakan <i>Artificial Intelligence</i> (AI), 2. <i>Digital Psychiatry</i> dengan <i>King College London</i> , 3. CRIS dengan <i>King College London</i>	Evaluasi Digitalisasi Layanan: 1. Kerjasama dengan IMH Singapore untuk TMS menggunakan <i>Artificial Intelligence</i> (AI), 2. <i>Digital Psychiatry</i> dengan <i>King College London</i> , 3. CRIS dengan <i>King College London</i>	Evaluasi Digitalisasi Layanan: 1. Kerjasama dengan IMH Singapore untuk TMS menggunakan <i>Artificial Intelligence</i> (AI), 2. <i>Digital Psychiatry</i> dengan <i>King College London</i> , 3. CRIS dengan <i>King College London</i>
9	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	Monev dan Penyempurnaan Sistem <i>Inventory</i>	Monev dan Penyempurnaan Sistem <i>Inventory</i>	Monev dan Penyempurnaan Sistem	Monev dan Evaluasi	Monev dan Evaluasi

No	Inisiatif Strategis	Program Strategis RS Marzoeeki Mahdi				
		2025	2026	2027	2028	2029
10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi
11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial
12	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	- Meningkatkan efisiensi perawatan pasien - Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	- Meningkatkan efisiensi perawatan pasien - Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	- Meningkatkan efisiensi perawatan pasien - Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	- Meningkatkan efisiensi perawatan pasien - Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	- Meningkatkan efisiensi perawatan pasien - Meningkatkan produktivitas SDM dan alat
13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan
14	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah
15	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi
16	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	1. Penyusunan PPK-PPT dan CP minimal 5 Dokumen baru perprofesi setiap tahun 2. Monev kepatuhan standar klinis 3. Evaluasi pemenuhan standar CP	1. Penyusunan PPK-PPT dan CP minimal 5 Dokumen baru perprofesi setiap tahun; 2. Monev kepatuhan standar klinis 3. Evaluasi pemenuhan standar CP	1. Penyusunan PPK-PPT dan CP minimal 5 Dokumen baru perprofesi setiap tahun; 2. Monev kepatuhan standar klinis 3. Evaluasi pemenuhan standar CP	1. Penyusunan PPK-PPT dan CP minimal 5 Dokumen baru perprofesi setiap tahun; 2. Monev kepatuhan standar klinis 3. Evaluasi pemenuhan standar CP	1. Penyusunan PPK-PPT dan CP minimal 5 Dokumen baru perprofesi setiap tahun; 2. Monev kepatuhan standar klinis 3. Evaluasi pemenuhan standar CP
17	Meningkatkan mutu layanan unggulan	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan
18	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	- Meningkatkan jangkauan channel digital RS - Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien - Mengembangkan layanan non-JKN - Mengimplementasi pola tarif non-JKN	- Meningkatkan jangkauan channel digital RS - Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien - Mengembangkan layanan non-JKN - Mengimplementasi pola tarif non-JKN	- Meningkatkan jangkauan channel digital RS - Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien - Mengembangkan layanan non-JKN - Mengimplementasi pola tarif non-JKN	- Meningkatkan jangkauan channel digital RS - Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien - Mengembangkan layanan non-JKN - Mengimplementasi pola tarif non-JKN	- Meningkatkan jangkauan channel digital RS - Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien - Mengembangkan layanan non-JKN - Mengimplementasi pola tarif non-JKN

No	Inisiatif Strategis	Program Strategis RS Marzoeeki Mahdi				
		2025	2026	2027	2028	2029
19	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Penguatan Transformasi budaya kerja dan penerapan dalam Program Peningkatan Kompetensi	Monev transformasi budaya kerja dan program penguatan kinerja	Rencana tindak lanjut dari hasil monev	Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi
20	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named
21	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	- Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan - Mengendalikan beban terhadap pendapatan - Menerapkan standar unit cost pelayanan - Melakukan review tarif INACBGS secara berkala - Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan	- Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan - Mengendalikan beban terhadap pendapatan - Menerapkan standar unit cost pelayanan - Melakukan review tarif INACBGS secara berkala - Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan	- Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan - Mengendalikan beban terhadap pendapatan - Menerapkan standar unit cost pelayanan - Melakukan review tarif INACBGS secara berkala - Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan	- Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan - Mengendalikan beban terhadap pendapatan - Menerapkan standar unit cost pelayanan - Melakukan review tarif INACBGS secara berkala - Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan	- Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan - Mengendalikan beban terhadap pendapatan - Menerapkan standar unit cost pelayanan - Melakukan review tarif INACBGS secara berkala - Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan
22	Memperkuat cadangan modal strategis	Meningkatkan likuiditas keuangan	Meningkatkan likuiditas keuangan	Meningkatkan likuiditas keuangan	Meningkatkan likuiditas keuangan	Meningkatkan likuiditas keuangan
23	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	- Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian - Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan	- Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian - Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan	- Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian - Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan	- Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian - Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan	- Meningkatkan ketepatan penyampaian - Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan

**Rencana Pengembangan Dan Peningkatan Kompetensi Prioritas RS Marzoeqi Mahdi
Tahun 2025 - 2029**

No	Inisiatif Strategis	Rencana Pengembangan Dan Peningkatan Kompetensi				
		Jenis Pelatihan 2025	Jenis Pelatihan 2026	Jenis Pelatihan 2027	Jenis Pelatihan 2028	Jenis Pelatihan 2029
1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	-	Pelatihan Sertifikasi Tingkat Pertama Arsitektur bagi Tenaga Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	Pelatihan Sertifikasi Tingkat Pertama Arsitektur bagi Tenaga Inspektur Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Jika Memiliki Tenaga Baru dengan Jenis Jabatan Inspektur Sarpras)	-
2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	Pelatihan Programmer Bagi Tenaga IPSRS	-	-	-	-
3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Pelatihan Komunikasi Interpersonal (Prioritas Untuk Tenaga Garda Depan Layanan)	-	-	-	-
4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	-	-	-	-	-
5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	- Pelatihan <i>Good Clinical Phatway</i> bagi Timker Penelitian - Pelatihan Komunikasi Negosiasi dan Penjualan Tenaga Timker Hukmas	- Pelatihan UTC bagi Tenaga Inst NAPZA - Pelatihan Sertifikasi Konselor Adiksi Bagi Tenaga Inst NAPZA - Pelatihan Penulisan Proposal Penelitian Dasar	-	-	-
6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	- Pelatihan Penulisan Proposal Penelitian Dasar - Pelatihan Penulisan Monografi Riset	- Pelatihan Penyusunan Proposal Hibah Nasional (Kemendikbud, BRIN, LPDP - Pelatihan Penulisan Book Chapter - Pelatihan Monitoring Uji Klinik	-	- Pelatihan Penulisan Proposal Penelitian Dasar - Pelatihan Penulisan Monografi Riset	-

No	Inisiatif Strategis	Rencana Pengembangan Dan Peningkatan Kompetensi				
		Jenis Pelatihan 2025	Jenis Pelatihan 2026	Jenis Pelatihan 2027	Jenis Pelatihan 2028	Jenis Pelatihan 2029
7	Mengembangkan program BGSI	-	-	-	-	-
8	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	- Pelatihan Programmer Bagi Tenaga IPSRS - Pengembangan SDM dengan Mekanisme Magang Ke IMH Singapore	Pelatihan Bahasa Inggris <i>Grammar dan Conversation</i>	-	Pelatihan Programmer Bagi Tenaga IPSRS	-
9	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	-	-	-	-	-
10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	-	-	-	-	-
11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	-	-	-	-	-
12	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	-	-	-	-	-
13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	-	-	-	-	-
14	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	- Pelatihan Sertifikasi Kamar Bedah - Pelatihan Dasar kamar Bedah	- Pelatihan Sertifikasi Kamar Bedah - Pelatihan Dasar kamar Bedah	-	-	-
15	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	-	Pelatihan pengadaan Barang dan Jasa	-	-	-
16	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	-	-	-	-	-
17	Meningkatkan mutu layanan unggulan	-	-	-	-	-

No	Inisiatif Strategis	Rencana Pengembangan Dan Peningkatan Kompetensi				
		Jenis Pelatihan 2025	Jenis Pelatihan 2026	Jenis Pelatihan 2027	Jenis Pelatihan 2028	Jenis Pelatihan 2029
18	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	-	-	-	-	-
19	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	-	Pelatihan Pengelolaan Kinerja	-	-	-
20	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	- Pelatihan Pengembangan Keperawatan Dialisis - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Anak - Pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Dasar - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Persalinan - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Wound Care - Pelatihan Pengembangan Keperawatan NICU - Pelatihan Sertifikasi Keperawatan Jiwa - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Lansia Tersertifikasi - Pelatihan ACLS - Pelatihan Vaksin - Pelatihan BTCLS - Pelatihan untuk Clinical Trial Assistant (CTA) - Pendidikan Berkelanjutan melalui penugasan belajar untuk profesi nakes dan	- Pelatihan MPKP - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Dialisis - Pelatihan Sertifikasi Keperawatan Anak - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Persalinan - Pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Advance - Pelatihan Sertifikasi Keperawatan Jiwa - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Lansia Tersertifikasi - Pelatihan Vaksin Tenaga Perawat - Pelatihan HD untuk Tenaga Dokter Sp. PD - Pelatihan Geriatri Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Perawat - Pendidikan Berkelanjutan melalui penugasan belajar untuk profesi nakes dan named	- Pelatihan PPI Dasar - Pelatihan Sertifikasi Keperawatan Mata - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Wound Care - Pelatihan Pengembangan Keperawatan NICU - Pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Dasar - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Lansia Tersertifikasi - Pelatihan ACLS - Pelatihan BTCLS - Pelatihan HD untuk Tenaga Medis Umum - Pendidikan Berkelanjutan melalui penugasan belajar untuk profesi nakes dan named	- Pelatihan BTCLS dan ATCLS - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Dialisis - Pelatihan Sertifikasi Keperawatan Anak - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Persalinan - Pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Advance - Pelatihan Sertifikasi Keperawatan Jiwa - Pelatihan Pengembangan Keperawatan Lansia Tersertifikasi - Pelatihan Sertifikasi Vaksin Tenaga Perawat dan Tenaga Medis - Pelatihan Geriatri Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Perawat - Pendidikan Berkelanjutan melalui penugasan belajar untuk profesi nakes dan named	-

No	Inisiatif Strategis	Rencana Pengembangan Dan Peningkatan Kompetensi				
		Jenis Pelatihan 2025	Jenis Pelatihan 2026	Jenis Pelatihan 2027	Jenis Pelatihan 2028	Jenis Pelatihan 2029
		named				
21	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	- Pelatihan BLU dan BLUD (Pelatihan BLU & BLUD Tahun 2025 - LEK2PN DIKLAT) - Pelatihan Peningkatan Kompetensi Auditor	- Pelatihan Peningkatan Kompetensi Auditor - Pelatihan Bisnis Strategy	-	-	-
22	Memperkuat cadangan modal strategis	-	-	--	-	-
23	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	- Pelatihan BLU dan BLUD (Pelatihan BLU & BLUD Tahun 2025 - LEK2PN DIKLAT)	- Pelatihan Peningkatan Kompetensi Auditor	-	-	-

Sasaran strategis, Indikator Kinerja beserta Kegiatan tiap tahun per indikator

Pemetaan pilar dan sasaran strategis		Strategi Inisiatif					
Perspektif	Sasaran Strategis	No.	Inisiatif Strategis	No.	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Stakeholder	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	1	Memberikan pengalaman terbaik bagi pasien	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Tahun 1 - 3 : Baik (76.81-88.33) Tahun 4 – 5: Sangat Baik (88.31 – 100)
		2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD				
		3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien				
Learning & Growth	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	4	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	2	Memungkinkan budaya kerja yang produktif, kolaboratif dan positif	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Tahun 1 - 3 : Puas (76.81-88.33) Tahun 4 – 5: Sangat Puas (88.31 – 100)
Proses bisnis internal	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	5	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	3	Memberikan pelayanan berkualitas	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	<1% (for all infections)
Proses bisnis internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	6	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	4	Meningkatkan transformasi digital pada proses bisnis utama	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan"	Tahun ke 1 : 25% Tahun ke 2 : 50% Tahun ke 3 : 75% Tahun ke 4 : 90% Tahun ke 5 : 100%
		7	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi				
Finansial	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	8	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	5	Meningkatkan efisiensi biaya	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	Tahun ke 1 : 10% Tahun ke 2 : 10% Tahun ke 3 : 15% Tahun ke 4 : 15% Tahun ke 5 : 15%

Pemetaan pilar dan sasaran strategis		Strategi Inisiatif					
Perspektif	Sasaran Strategis	No.	Inisiatif Strategis	No.	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Stakeholder	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	9	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	6	Mendorong inovasi melalui Clinical Research Unit (CRU)	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Tahun ke 1 : 1% Tahun ke 2 : 1% Tahun ke 3 : 1% Tahun ke 4 : 1% Tahun ke 5 : 1%
		10	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional				
		11	Mengembangkan program BGSi				
Finansial	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12	Memperkuat cadangan modal strategis	7	Meningkatkan efisiensi biaya	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	Tahun ke 1 : 10% Tahun ke 2 : 10% Tahun ke 3 : 15% Tahun ke 4 : 15% Tahun ke 5 : 15%
		13	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan				
Proses bisnis internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	14	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	8	Meningkatkan transformasi digital pada proses bisnis utama	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan"	Tahun ke 1 : 25% Tahun ke 2 : 50% Tahun ke 3 : 75% Tahun ke 4 : 90% Tahun ke 5 : 100%
Proses bisnis internal	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	15	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	9	Meningkatkan efisiensi efektivitas proses bisnis	Bed occupany rate (BOR)	Tahun ke 1 – 5 : 70%
		16	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV				
		17	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV				
		18	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya				
Learning & Growth	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	19	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	10	Memfasilitasi program pembelajaran berkelanjutan bagi tenaga kesehatan	Training Effectiveness Index (TEI)	Thn ke 1 : 70% Thn ke 2 : 73,75% Thn ke 3 : 77,50% Thn ke 4 : 81,25% Thn ke 5 : 85%
Proses bisnis internal	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	20	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	11	Meningkatkan pendapatan Non-JKN	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Thn ke 1 : 10% Thn ke 2 : 15% Thn ke 3 : 20% Thn ke 4 : 25% Thn ke 5 : 25%

Pemetaan pilar dan sasaran strategis		Strategi Inisiatif					
Perspektif	Sasaran Strategis	No.	Inisiatif Strategis	No.	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
<i>Stakeholder</i>	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	21	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	12	Mendukung pengampunan penyakit prioritas untuk rumah sakit lain	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Thn ke 1 : 50% Thn ke 2 : 57,50% Thn ke 3 : 65% Thn ke 4 : 72,50% Thn ke 5 : 80%
Proses bisnis internal	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	22	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	13	Memastikan tata kelola perusahaan yang kuat	Skor BLU Maturity Rating	Tahun ke 1 – 4 : Level 3 Tahun ke 5 : Level 4
Proses bisnis internal	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	23	Meningkatkan mutu layanan unggulan	14	Memberikan layanan klinis dengan mutu yang baik dan konsisten	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	Tahun ke 1 – 5 : 80%

Proyeksi Kebutuhan Anggaran Program RSB Tahun 2025 – 2028

Rencana Pengembangan BLU 2025	Kebutuhan Anggaran (Rp)	Rencana Pengembangan BLU 2026	Kebutuhan Anggaran (Rp)	Rencana Pengembangan BLU 2027	Kebutuhan Anggaran (Rp)	Rencana Pengembangan BLU 2028	Kebutuhan Anggaran (Rp)
1) Optimalisasi layanan Perinatal <i>Mental Health Centre / Mother and Baby Unit</i>	Rp 1.000.000.000,-	Pengembangan pelayanan ranap VVIP komprehensif (CLP)	Rp 2.000.000.000,-	Pembangunan UPIP wanita	Rp 200.000.000.000	Penyebaran <i>Job club Psychiatry</i> di masyarakat	Rp 18.000.000.000
2) Optimalisasi Pengembangan rajal - Hemodialisa - Klinik adiksi perilaku - Revitalisasi layanan Elektrofisiologi	Rp. 873,792,000	2) Pengembangan Layanan Pusat Pengembangan Kompetensi SDM menjadi standar dan rujukan Nasional	Rp 2.000.000.000,-	2) Monitoring dan Evaluasi	Rp 1.000.000.000,-	2) Menyusun strategi baru dalam layanan bertaraf Asia	Rp 1.000.000.000,-
3) Optimalisasi layanan <i>Youth Mental Health Center</i> (Poliklinik, Pusat Assessment Potensi dan Kompetensi, <i>Sports Center</i>)	Rp 18.000.000.000,-	3) Menjalankan penelitian dengan <i>Biomedical and genome science initiative</i> dan mengembangkan <i>Biobank</i> untuk <i>Precision Psychiatry</i>	Rp 20.000.000.000	3) Menjadi pusat BGSi Hub dan mengembangkan <i>Biobank</i> untuk <i>Precision Psychiatry</i>	Rp 2.000.000.000,-	3) Menjadi BGSi Hub dan mengembangkan <i>Biobank</i> untuk <i>Precision Psychiatry</i>	Rp 2.000.000.000,-
4) Menjadi BGSi Hub dan mengembangkan <i>Biobank</i> untuk <i>Precision Psychiatry</i>	Rp 2.000.000.000,-	4) Pengembangan layanan YMH secara komprehensif dan terstandar Nasional	Rp 18.000.000.000				
5) Digitalisasi Penelitian yang terintegrasi dengan pelayanan & <i>Digital Psychiatry</i>	Rp 2.000.000.000,-	5) Membentuk layanan Psikiatri Forensik yang terstandar	Rp 100.000.000.000				
6) Pengembangan ranap VVIP psikiatri dan non psikiatri	Rp 2.000.000.000,-	6) Mengembangkan Layanan <i>Psychiatry Health Resort</i>	Rp 100.000.000.000				
7) Pengembangan layanan poliklinik non psikiatri beserta penunjangnya (mata, THT, Gigi, Laboratorium)	Rp 1.000.000.000,-	7) Mengembangkan layanan NAPZA eksekutif	Rp 10.000.000.000				
8) Persiapan layanan <i>Psychiatry Health Resort</i>	Rp 1.000.000.000,-						
9) Optimalisasi layanan <i>Stepping Stones</i>	Rp 1.000.000.000,-						

Rencana Pengembangan BLU 2025	Kebutuhan Anggaran (Rp)	Rencana Pengembangan BLU 2026	Kebutuhan Anggaran (Rp)	Rencana Pengembangan BLU 2027	Kebutuhan Anggaran (Rp)	Rencana Pengembangan BLU 2028	Kebutuhan Anggaran (Rp)
10) <i>Green Hospital</i>	Rp 1.000.000.000,-						
11) Optimalisasi Dementia Centre (Graha Ismaya)	Rp 1.000.000.000,-						

Rekomendasi Dewan Pengawas
Tahun Anggaran 2024

NO	REKOMENDASI	TARGET	TANGGAPAN	RENCANA AKSI
1	Pengembangan Layanan Umum dan Non BPJS untuk mengurangi ketergantungan pada layanan jiwa dan BPJS	31/12/2025	Akan diperkuat dan dikembangkan layanan untuk meningkatkan kunjungan pasien Non JKN dengan berbagai program layanan	1. Perinatal Mental Health Care --Paket Sc, Hypnobithing, Senam Hamil
				2. Dementia Centre--Klinik Memori, Homecare dan Daycare
				3. Poliklinik Eksekutif Non Psikiatri--Pemisahan tempat layanan Poli Eksekutif Psikiatri dan Non Psikiatri, Penambahan Jenis Spesialis baik dokter maupun perawat dalam konsultasi agar layanan lebih komprehensif
				4. Assessment Centre--Pembukaan MCU Sabtu
				5. Pengembangan Elektrofisiologi---Paket layanan psikiatri anak remaja, Neurofeedback, Trans Magnetic Stimulationj (TMS), EEG brainmapping, EMG
				6. Pengembangan Klinik Gizi--paket program Layanan Obesitas : Program "Pro-FIT Weight Loss"
				7. Pembukaan paket Daycare Rehabilitasi Psikososial non JKN
				8. Pembukaan Layanan rawat inap VIP dan VVIP
2	Penyelesaian temuan dari Inspektorat Jenderal yang belum ditindaklanjuti sebagai salah satu langkah memenuhi pelaksanaan WBK/WBBM	31/12/2025	Masih Terdapat LHP Itjen yang belum ditindaklanjuti	Akan diusahakan terkait setoran Rp150.000.000,- dari Ex-Vendor parkir (PT. Mata Aer Makmurindo)

NO	REKOMENDASI	TARGET	TANGGAPAN	RENCANA AKSI
3	Optimalkan potensi pendapatan dari aset non-kesehatan seperti lapangan golf, lapangan bola dan rumah duka	31/12/2025	RS telah berupaya melakukan optimalisasi aset non kesehatan untuk menghasilkan pendapatan, seperti : 1. Telah dilakukan beauty contest pengelolaan rumah duka dengan pemenang PT. Narapati Tirta Djaja, dan telah ditandatangani MOU/PKS oleh kedua belah pihak 2. Lapangan golf dalam proses pembahasan kerjasama dengan Tim Sandiaga Uno. 3. Lapangan bola, dioptimalkan melalui pemanfaatan dalam bentuk sewa harian.	1. Akan dilakukan pemasaran melalui website rumah sakit, atas gedung dan bangunan golf untuk kegiatan resepsi dan lain-lain. 2. Akan dilakukan <i>beauty contest</i> atas pengelolaan lapangan bola
4	Menerapkan Digitalisasi Sistem Keuangan dan Sumber Daya Manusia	30/06/2025	Penerapan digitalisasi sistem keunagn dan sdm dapat memberikan banyak manfaat seperti : 1. Efisiensi administrasi 2. Transparasi dan Akuntabilitas 3. Peningkatan kualitas pembelajaran dan penelitian 4. penghematan biaya	Digitalisasi layanan Diklat & Penelitian:
				Digitalisasi pengajuan tarif baru tahun 2025
				Digitalisasi pembayaran terhadap perjanjian kerjasama (proses penagihan sd pelunasan)
				Digitalisasi berupa aplikasi sebagai notifikasi terhadap movev kerjasama
				Digitalisasi administrasi layanan (registrasi dan pelaporan)
				Pemanfaatan Aplikasi SiAksi, SiAkpel & LMS Plataran Sehat
				Digitalisasi pelaporan capaian indikator TEI (<i>Training Efectivity Indeks</i>)
				Digitalisasi pendataan kebutuhan pelatihan (TNA)
			Transformasi digital di kedua area strategis ini sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, akurasi data, serta pengambilan keputusan yang lebih cepat dan berbasis data.	Pemetaan Sistem yang Ada dan Identifikasi Kebutuhan: Melakukan assessment atas sistem yang sedang digunakan saat ini, termasuk identifikasi kelemahan dan potensi pengembangan baik pada aspek keuangan maupun SDM.

NO	REKOMENDASI	TARGET	TANGGAPAN	RENCANA AKSI
4	Menerapkan Digitalisasi Sistem Keuangan dan Sumber Daya Manusia	30/06/2025	Transformasi digital di kedua area strategis ini sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, akurasi data, serta pengambilan keputusan yang lebih cepat dan berbasis data.	Pemetaan Sistem yang Ada dan Identifikasi Kebutuhan: Melakukan assessment atas sistem yang sedang digunakan saat ini, termasuk identifikasi kelemahan dan potensi pengembangan baik pada aspek keuangan maupun SDM.
			Digitalisasi data SDM diupayakan optimal baik sangat beririsan dengan aplikasi internal maupun eksternal (Kemenkes, BKN/MenPANRB)	Perencanaan dan Pengadaan Sistem Digital yang Terintegrasi: Menyusun rencana implementasi sistem digital yang terintegrasi dan sesuai dengan kebutuhan organisasi, dengan mengacu pada prinsip efisiensi, akuntabilitas, dan keamanan data.
				Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas SDM: Menyiapkan pelatihan bagi para pengguna sistem agar adaptif terhadap teknologi baru dan memastikan perubahan dapat diterima dengan baik oleh seluruh unit kerja.
				Monitoring dan Evaluasi Berkala: Melakukan evaluasi atas efektivitas sistem secara berkala, serta perbaikan berkelanjutan untuk memastikan sistem mampu mendukung operasional secara optimal.
5	Melakukan peningkatan sistem SIMRS untuk efisiensi pelayanan	31/12/2025	Rumah Sakit Marzoeki Mahdi berkomitmen untuk meningkatkan efisiensi pelayanan melalui penguatan sistem SIMRS yang mencakup migrasi sistem dari vendor ke sistem mandiri, peningkatan kompetensi SDM TI, penguatan keamanan data, pengembangan RME yang terintegrasi, dan fitur layanan yang berfokus pada kebutuhan pasien.	1. Migrasi SIMRS ke Sistem Mandiri - Penyusunan roadmap migrasi dan analisis kebutuhan sistem - Pengembangan dan implementasi sistem informasi internal secara bertahap - Penguatan kontrol dan evaluasi kualitas sistem yang dibangun 2. Penguatan SDM dan Tata Kelola TI - Pembentukan working group IT lintas unit pelayanan - Pelatihan dan pengembangan kompetensi digital melalui inhouse training dan pelatihan eksternal - Pelibatan unit pelayanan dalam perencanaan sistem informasi 3. Keamanan Data & Manajemen Risiko - Pelaksanaan audit internal dan pengujian keamanan sistem informasi - Penyusunan dan pembaruan SOP/petunjuk teknis keamanan data - Penilaian risiko dan penetapan indeks keamanan sistem informasi - Pengaktifan sistem deteksi akun tidak dikenal dan notifikasi pelanggaran 4. Pengembangan RME Terintegrasi - Penyusunan arsitektur RME yang mencakup data administratif, klinis, sosial-demografi, dan ID pasien - Integrasi dengan sistem penunjang (laboratorium, radiologi, PACS) serta penerapan interoperabilitas - Penerapan tanda tangan digital, barcode/QR/RFID, dan dokumentasi medis terstruktur - Akses RME dari dalam dan luar RS untuk kolaborasi layanan serta audit medis 5. Fitur Personalisasi & Kepuasan Pasien -

NO	REKOMENDASI	TARGET	TANGGAPAN	RENCANA AKSI
6	Meningkatkan promosi layanan umum melalui strategi pemasaran yang lebih agresif, termasuk penggunaan media sosial dan influencer	31/12/2025	1. Untuk Rujukan pasien berobat, BPJS menerapkan berdasarkan kompetensi rumah sakit, kendala aplikasi pcare bpjs yang ada dipuskesmas masih berjenjang belum ada perubahan, dan puskesmas harus memilih sarana diaplikasi pcare pilihan Rumah sakit Marzoeki mahdi masih belum muncul untuk rujukan layanan non jiwa	Masih koordinasi dengan puskesmas untuk klien yang bisa dirujuk ke RS Marzoeki Mahdi
			2. Promosi lewat media sosial email ke perusahaan yang bekerjasama dengan asuransi ad medika, sudah ada berepa klien yang berobat menggunakan asuransi ad medika dan medika plaza dan kunjungan sekolah untuk promosi kesiapan masuk SD, Kuliah.	Promos lewat online masih dilaksanakan untuk menyampaikan layanan yang ada dirumah Sakit Marzoeki mahdi Bogor perusahaan yang bekerjasama dengan asuransi AD Medika kendala
			3. Koodinasi dengan instansi Untuk pemeriksaan Kesehatan CPNS , P3K tahap 2 persiapan MCU	Kunjungan Langsung ke instansi Kehutanan dan Polbantan tindak lanjut Pemeriksaan Kesehatan untuk calon P3K dan CPNS berdasarkan informasi akan dilaksanakan bulan Mei 2025
			4. Promosi melalui media sosial telah dilakukan dengan memberikan highlight pada pelayanan yang dibuat konten baik visual maupun audiovisual. Penganggaran iklan untuk media sosial telah dilakukan, diintegrasikan dengan optimalisasi SEO pada Google. Namun tidak ada anggaran untuk bekerja sama dengan influencer.	1. Mengintensifkan kolaborasi dengan tim kerja yang berhubungan dengan layanan sehingga dapat lebih sering membuat konten tentang promosi layanan. 2. Konten podcast yang telah dibuat dibuat ke dalam versi artikel di website sehingga bisa terindeks Google dengan memanfaatkan SEO

NO	REKOMENDASI	TARGET	TANGGAPAN	RENCANA AKSI
7	Mengoptimalkan pemanfaatan aset melalui kerjasama dengan pihak ketiga atau pengembangan layanan baru yang menghasilkan pendapatan tambahan	31/12/2025	RS telah berupaya melakukan optimalisasi aset melalui kerjasama dengan pihak ketiga, diantaranya kerjasama pengelolaan rumah duka, kerjasama pemanfaatan melalui sewa lahan atau bangunan untuk ATM, kerjasama sewa lahan kosong dan dilakukan optimalisasi aset melalui gedung dan bangunan yang disewakan secara harian seperti gedung diklat dan gedung golf	1. Akan dilakukan pemasaran melalui website rumah sakit, atas gedung dan bangunan golf untuk kegiatan resepsi dan lain-lain. 2. Akan dilakukan <i>beauty contest</i> atas pengelolaan lapangan bola
8	Menerapkan sistem reward dan punishment yang jelas untuk meningkatkan disiplin dan kinerja staf	30/06/2025	Sistem reward dapat meningkatkan kinerja pegawai sehingga performa organisasi dapat dioptimalkan dan sistem punishment dapat menjadi kendali dalam penerapan kepatuhan pegawai terhadap aturan-aturan yang berlaku	Meningkatkan penerapan pemberian imbal jasa (honorarium/penambahan remunerasi) bagi civitas hospitalia yang berperan aktif dalam kegiatan diklat revenue dan penelitian
			Implementasi reward dan punishment sudah mulai dilakukan utamanya berkaitan dengan imbal jasa, usul pemberian penghargaan SLKS dan penegakan disiplin pegawai sesuai ketentuan yang berlaku.	Pemilihan CI/Cliniccal Instructure terbaik yang diumumkan setiap bulan pada kegiatan apel pagi tanggal 17 (CI of the month) Meningkatkan penerapan konsekuensi bagi civitas hospitalia atas pelanggaran terhadap aturan-aturan yang berlaku atau kinerja yang tidak tercapai. Melakukan reviu pedoman reward dan punishment dan melakukan sosialisasi ke seluruh pegawai

NO	REKOMENDASI	TARGET	TANGGAPAN	RENCANA AKSI
9	Finalisasi pedoman remunerasi dan lakukan sosialisasi	30/06/2025	finalisasi pedoman remunerasi sudah mencapai 95%	Finalisasi Dokumen Pedoman Remunerasi Tim OSDM akan melakukan review akhir terhadap pedoman dengan mempertimbangkan masukan dari stakeholder, kesesuaian dengan regulasi yang berlaku, dan benchmarking terhadap praktik terbaik (best practices).
			Pedoman ini merupakan elemen penting dalam menciptakan sistem kompensasi yang adil, transparan, dan kompetitif, serta menjadi acuan dalam pengelolaan sumber daya manusia yang profesional dan berkelanjutan.	Persetujuan Internal (Direksi) Setelah finalisasi, dokumen pedoman akan diajukan untuk persetujuan manajemen puncak sesuai dengan tata kelola internal.
				- Sosialisasi Terstruktur Sosialisasi akan dilakukan secara menyeluruh kepada seluruh unit kerja, baik melalui workshop, sesi pelatihan, maupun distribusi materi digital. Hal ini bertujuan agar seluruh pegawai memahami isi dan implementasi dari pedoman tersebut secara menyeluruh. - Monitoring dan Evaluasi Setelah implementasi, akan dilakukan evaluasi berkala terhadap efektivitas pedoman remunerasi dalam mendorong kinerja dan motivasi pegawai, serta melakukan perbaikan jika diperlukan.
10	Reviu Pedoman Pengorganisasian untuk tata kelola organisasi yang lebih baik	30/06/2025	Telah dilakukan reviu dan revisi pedoman IPP (Institusi Penyelenggara Pelatihan) Terakreditasi Kemenkes pada tahun 2024	Melaksanakan kegiatan IPP sesuai dengan pedoman dan aturan yang berlaku
			Reviu pedoman pengorganisasian untuk tata kelola yang lebih baik merupakan langkah strategis yang dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan dengan	- Melakukan reviu dan penerapan dari pedoman pengorganisasian untuk tata kelola organisasi untuk Diklat dan penelitian - Melakukan evaluasi dan tindak lanjut dari efektivitas pedoman pengorganisasian untuk tata kelola organisasi untuk Diklat dan penelitian.
			Telah dilakukan reviu dan revisi pedoman IPP (Institusi Penyelenggara Pelatihan) Terakreditasi Kemenkes pada tahun 2024	Melaksanakan kegiatan IPP sesuai dengan pedoman dan aturan yang berlaku
			Reviu pedoman pengorganisasian untuk tata kelola yang lebih baik merupakan langkah strategis yang dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan dengan	- Melakukan reviu dan penerapan dari pedoman pengorganisasian untuk tata kelola organisasi untuk Diklat dan penelitian - Melakukan evaluasi dan tindak lanjut dari efektivitas pedoman pengorganisasian untuk tata kelola organisasi untuk Diklat dan penelitian.

Target IKU RSB RS Marzoeki Mahdi Tahun 2020-2024

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET IKU (PER TAHUN)%				
				2020	2021	2022	2023	2024
PERSPEKTIF KEUANGAN								
1	Terwujudnya Pertumbuhan <i>Revenue</i>	1	Tingkat Pertumbuhan Pendapatan	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
		2	Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU				95	>90
2	Terwujudnya Efisiensi Anggaran	3	Rasio Pendapatan PNPB terhadap Biaya Operasional	45	45	45	45	45
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti				92.5	95
		5	Persentase capaian tata kelola Rumah Sakit Vertikal BLU yang baik					100
		6	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni				97	96
		7	Persentase realisasi Anggaran bersumber BLU				95	≥90
		8	Persentase nilai EBITDA Margin				10	10
PERSPEKTIF PELANGGAN								
3	Terwujudnya Kepuasan Pelanggan	9	Tingkat Kepuasan Pelanggan	80	80	85	85	85
		10	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	100	100	100	100	100
		11	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan				80	
PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL								
4	Terwujudnya Layanan Unggulan <i>Personal Development Care</i> (PDC), Rehabilitasi Psikososial, dan Napza	12	Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan	100	100	100	100	100
		13	Terwujudnya Kemandirian Pasien	100	100	100	100	100
5	Terwujudnya Layanan Kesehatan Jiwa yang Bermutu	14	Capaian Program Inovasi RS	80	80	80	80	85
		15	Capaian Akreditasi RS	100	100	100	100	100
		16	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal				2.5	< 2.5
		17	Persentase capaian perbaikan pengalaman pasien					80
		18	Persentase capaian peningkatan kualitas pemberi layanan					100
		19	Persentase capaian peningkatan mutu layanan klinis					80
		20	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target					100
		21	Persentase peningkatan kunjungan pasien Non JKN					10
		22	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit setiap 6 bulan (untuk RS Khusus, 9 kasus layanan disesuaikan dengan kekhususannya)				2 Kali	
		23	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran				100	
		24	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP				10	
		25	Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional				1 Lyn	
		26	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang				80	
		27	Penundaan waktu operasi Elektif				<3	
		28	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik				80	
		29	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI				80	
		30	Optimalisasi lama rawat pasien Schizofrenia				60	
		31	Pasien Ketergantungan Stimulan yang mengalami perbaikan kualitas				60	

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET IKU (PER TAHUN)%				
				2020	2021	2022	2023	2024
			hidup					
		32	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator				12 Lap	
		33	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol				12 Lap	
		34	Kepatuhan kebersihan tangan				90	
		35	Kepatuhan penggunaan APD				100	
		36	Kepatuhan identifikasi pasien				100	
		37	Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi				80	
		38	Pelaporan hasil kritis laboratorium				100	
		39	Kepatuhan penggunaan formularium nasional				90	
		40	Kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway)				85	
		41	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh				100	
		42	Kecepatan waktu tanggap komplain				80	
6	Terwujudnya Pusat Riset, Pendidikan, dan Pelatihan	43	Publikasi Penelitian Nasional dan/atau Internasional	100	100	100	100	100
		44	Peningkatan Pelatihan yang Tersertifikasi	100	100	100	100	100
7	Terwujudnya Jejaring Kemitraan dan Pemberdayaan	45	Peningkatan Kompetensi Mitra yang Diampu oleh RSMMM	80	80	90	100	100
		46	Jumlah RS yang dibina dan mencapai strata paripurna					1RS
		47	Jumlah RS yang dibina dan mencapai strata utama					1RS
		48	Jumlah RS yang dibina dan mencapai strata madya					4RS
		49	RS mempunyai layanan unggulan yang dikembangkan melalui kerjasama internasional					1 layanan
		50	Melakukan pembinaan RS daerah sesuai dengan kekhususan menjadi utama atau paripurna				1 Drh	
8	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi	51	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal		60	70	85	85
		52	Terselenggaranya RS Vertikal dengan stratifikasi yang paripurna				1	
PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN								
9	Terwujudnya Budaya Kinerja Organisasi yang Tinggi	53	Capaian Pelaksanaan WBK/WBBM	100	100	100	100	100
10	Terwujudnya SDM Unggul	54	Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi	75	75	80	80	80
		55	Persentase Tingkat Kepatuhan Pegawai Sesuai Budaya Kinerja	75	80	85	90	90
11	Terwujudnya Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan Yang Handal	56	Overall Equipment Effectiveness (OEE)	75	80	85	85	85
		57	Pemenuhan Sarana Prasarana Layanan Unggulan Sesuai Standar	80	80	80	80	80
		58	Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar				95	90
		59	Persentase alat kesehatan RS UPT vertikal yang telah dikalibrasi sesuai standar (khusus untuk RS vertical yang beroperasi kurang dari 2 tahun bersifat mandatory					90
		60	Ketersediaan fasilitas parker sesuai standar				70	
12	Terwujudnya Teknologi Informasi yang Terintegrasi dan Mandiri	61	Capaian BIOS (BLU Integrated Online System)	100	100	100	100	100
		62	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK,				100	100

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET IKU (PER TAHUN)%				
			2020	2021	2022	2023	2024
		layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi					
	63	Terselenggaranya integrasi system informasi surveillans berbasis digital				1 Sistem	

Sumber Laporan Tahunan RSMM TA 2020-2024

Capaian IKU RSB RS Marzoeeki Mahdi Tahun 2020-2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
	A. PERSPEKTIF KEUANGAN							
1	Terwujudnya Pertumbuhan <i>Revenue</i>	1	Tingkat Pertumbuhan Pendapatan	-16.05%	72.29%	-28%	-4.34%	4,04%
		2	Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU				79.73%	80.93
2	Terwujudnya Efisiensi Anggaran	3	Rasio Pendapatan PNPB terhadap Biaya Operasional	45.39%	79.55%	47.93%	54.59%	53.55%
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti				N/A	95%
		5	Persentase capaian tata kelola Rumah Sakit Vertikal BLU yang baik					137%
		6	Persentase realiasi Anggaran bersumber Rupiah Murni				92.54%	98.09%
		7	Persentase realisasi Anggaran bersumber BLU				82.17%	92.18%
		8	Persentase nilai EBITDA Margin				-31%	-36%
	B. PERSPEKTIF PELANGGAN							
3	Terwujudnya Kepuasan Pelanggan	9	Tingkat Kepuasan Pelanggan	87.11%	84.39%	86.18%	89%	88.41%
		10	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	100%	100%	100%	100%	100%
		11	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan				88%	
	C. PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL							
4	Terwujudnya Layanan Unggulan <i>Personal Development Care</i> (PDC), Rehabilitasi Psikososial, dan Napza	12	Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan	100%	100%	100%	100%	100%
		13	Terwujudnya Kemandirian Pasien	100%	100%	112.05%	100%	100%
5		14	Capaian Pogram Inovasi Rumah Sakit	91.44%	95.54%	91.31%	91.34%	87.72%

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
	Terwujudnya Layanan Kesehatan Jiwa yang Bermutu	15	Capaian Akreditasi	100%	100%	100%	100%	100%
		16	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal				1.8%	1%
		17	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit setiap 6 bulan (untuk RS Khusus, 9 kasus layanan disesuaikan dengan kekhususannya)				2 Kali	
		18	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran				100%	
		19	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP				1%	
		20	Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional				1 Layanan	
		21	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang				61.95%	
		22	Penundaan waktu operasi Elektif				0%	
		23	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik				94.85%	
		24	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI				98.49%	
		25	Optimalisasi lama rawat pasien Schizofrenia				94.73%	
		26	Pasien Ketergantungan Stimulan yang mengalami perbaikan kualitas hidup				100%	
		27	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator				13 Laporan	
		28	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol				100%	
		29	Kepatuhan kebersihan tangan				90.61%	
		30	Kepatuhan penggunaan APD				100%	

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
		31	Kepatuhan identifikasi pasien				100%	
		32	Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi				100%	
		33	Pelaporan hasil kritis laboratorium				100%	
		34	Kepatuhan penggunaan formularium nasional				97.10%	
		35	Kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway)				100%	
		36	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh				100%	
		37	Kecepatan waktu tanggap komplain				100%	
		38	Persentase Capaian Perbaikan Pengalaman Pasien					84%
		39	Persentase Capaian Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan					100%
		40	Persentase Capaian Peningkatan Mutu Layanan Klinis					100%
		41	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang Mencapai Target					84.62%
		42	Persentase Peningkatan Kunjungan Pasien Non JKN					6.60%
6	Terwujudnya Jejaring Kemitraan dan Pemberdayaan	43	Peningkatan Kompetensi Mitra yang Diampu oleh RSJMM	109%	100%	100%	100%	
		44	Melakukan pembinaan RS daerah dengan kekhususannya menjadi utama atau paripurna				1 RS Daerah	
7	Terwujudnya Pusat Riset, Pendidikan, dan Pelatihan	45	Publikasi Penelitian Nasional dan/atau Internasional	100%	100%	100%	100%	250%
		46	Peningkatan Pelatihan yang Tersertifikasi	30%	55%	100%	100%	240%
8	Terwujudnya Jejaring Kemitraan dan Perberdayaan	47	Peningkatan Kompetensi Mitra yang Diampu oleh RSMMM					100%
		48	Jumlah RS yang dibina dan mencapai strata Paripurna					1 RS
		49	Jumlah RS yang dibina dan mencapai strata Utama					1 RS

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
		50	Jumlah RS yang dibina dan mencapai strata Madya					4 RS
		51	RS mempunyai layanan unggulan yang dikembangkan melalui kerjasama internasional					100%
9	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi	52	Presentasi pelaksanaan system rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal		100%	100%	100%	82%
		53	Terselenggaranya RS Vertikal dengan stratifikasi yang paripurna				1 (masing2 RS Vertikal dengan strata paripurna)	
	D. PERSPEKTIF PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN							
10	Terwujudnya Budaya Kinerja Organisasi yang Tinggi	54	Capaian Pelaksanaan WBK/WBBM	100%	100%	30%	84%	0%
11	Terwujudnya SDM Unggul	55	Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi	77.75%	98%	93%	98%	98%
		56	Persentase Tingkat Kepatuhan Pegawai Sesuai Budaya Kinerja	97.82%	100.00%	86.00%	100%	100%
12	Terwujudnya Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan Yang Handal	57	Overall Equipment Efectiveness (OEE)	80%	94%	93%	85%	94%
		58	Pemenuhan Sarana Prasarana Layanan Unggulan Sesuai Standar	83.90%	85%	85%	80%	80%
		59	Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar				95%	90%
		60	Ketersediaan fasilitas parker sesuai standar				70%	
		61	Persentase Alat Kesehatan RS UPT Vertikal yang Telah dikalibrasi sesuai Standar (khusus untuk RS Vertikal yang beroperasi kurang dari 2 tahun tidak bersifat mandatory)					100%
13	Terwujudnya Teknologi Informasi yang Terintegrasi	62	Capaian BIOS (BLU Integrated Online System)	100%	100%	120%	100%	
		63	Capaian Modernisasi Pengelolaan Layanan Keuangan					100%

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
		64	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi				100%	100%
		65	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveillans berbasis digital				1 Sistem	

Sumber Laporan Tahunan RSMM TA 2020-2024

Tingkat Kepuasan Pelanggan Tahun 2020-2024

Tahun	Tingkat Kepuasan	
	Target	Realisasi
2020	80%	87.11%
2021	80%	84.39%
2022	85%	86.18%
2023	85%	89%
2024	85%	88,41%

Sumber : Laporan Tahunan RS Marzoeki Mahdi

Target Pendapatan Tahun 2025-2029

Tahun	Target Pendapatan Negara Bukan Pajak (Rp)
2025	126.296.950.000
2026	110,601,916,000
2027	111,101,916,000
2028	111,597,501,000
2029	112,101,916,000

Sumber : <https://simponiv2.kemenkeu.go.id/>

Rencana Kebutuhan Anggaran Tahun 2025-2029

No	Operasional	2025	2026	2027	2028	2029
A	RM	63,706,442,000	65,291,762,000	66,475,530,000	67,659,499,000	68,843,668,000
1	Belanja Gaji dan Tunjangan	54,313,171,000	55,452,465,000	56,591,759,000	57,731,053,000	58,870,347,000
2	Belanja Keperluan Perkantoran	725,763,000	760,225,000	763,661,000	767,113,000	770,580,000
3	Belanja Pengiriman Surat Dinas Pos Pusat	12,000,000	12,569,000	12,625,000	12,682,000	12,739,000
4	Belanja Honor Operasional Satuan Kerja	283,488,000	296,949,000	298,291,000	299,639,000	300,993,000
5	Belanja Langganan Listrik	2,137,476,000	2,238,972,000	2,249,093,000	2,259,260,000	2,269,473,000
6	Belanja Langganan Telepon	66,761,000	69,931,000	70,247,000	70,564,000	70,882,000
7	Belanja Langganan Air	1,473,060,000	1,543,007,000	1,549,982,000	1,556,989,000	1,564,027,000
8	Belanja Jasa Konsultan	270,611,000	283,460,000	284,741,000	286,028,000	287,321,000
9	Belanja Jasa Lainnya	697,678,000	730,806,000	734,109,000	737,427,000	740,760,000
10	Belanja Pembelian gedung dan bangunan	200,072,000	209,572,000	210,519,000	211,470,000	212,425,000
11	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	706,840,000	740,403,000	743,750,000	747,112,000	750,489,000
12	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	500,322,000	524,079,000	526,448,000	528,827,000	531,217,000
13	Belanja Barang Non Operasional Lainnya	91,200,000	95,530,000	95,961,000	96,394,000	96,829,000
14	Belanja Barang Operasional Lainnya	1,037,104,000	1,086,350,000	1,091,261,000	1,096,194,000	1,101,149,000
15	Belanja Perjalanan Dinas	1,006,890,000	1,054,701,000	1,059,469,000	1,064,258,000	1,069,069,000
16	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	184,006,000	192,743,000	193,614,000	194,489,000	195,368,000
B	BLU	105,588,132,000	110,601,916,000	111,101,916,000	111,601,916,000	112,101,916,000
1	Belanja Jasa	20,412,260,000	21,381,522,000	21,478,182,000	21,574,842,000	21,671,502,000
2	Belanja Barang	879,373,000	921,129,000	925,293,000	929,457,000	933,621,000
3	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi-BLU	20,686,613,000	21,668,903,000	21,766,862,000	21,864,821,000	21,962,780,000
4	Belanja Perjalanan	654,612,000	685,695,000	688,795,000	691,895,000	694,995,000
5	Belanja Pemeliharaan	1,672,505,000	1,751,922,000	1,759,842,000	1,767,762,000	1,775,682,000
6	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	17,033,091,000	17,841,896,000	17,922,554,000	18,003,212,000	18,083,870,000
7	Belanja Gaji dan Tunjangan	42,170,910,000	44,173,368,000	44,373,063,000	44,572,758,000	44,772,454,000
8	Belanja Modal Peralatan dan Mesin-BLU	1,612,239,000	1,688,795,000	1,696,429,000	1,704,064,000	1,711,698,000
9	Belanja Modal Lainnya-BLU	466,529,000	488,686,000	490,896,000	493,105,000	495,314,000
	Jumlah	169,294,574,000	175,893,678,000	177,577,446,000	179,261,415,000	180,945,584,000

No	Pengembangan	2025	2026	2027	2028	2029
1	Gedung Layanan	228,050,000,000	189,665,000,000	202,740,000,000	278,320,000,000	276,930,000,000
2	Alkes	564,006,000	200,000,000,000	-	-	-
3	Peralatan dan Mesin	1,698,768,000	-	-	-	-
4	Peningkatan Kapasitas Pegawai	1,025,554,000	-	-	-	-
	Jumlah	231,338,328,000	389,665,000,000	202,740,000,000	278,320,000,000	276,930,000,000

Analisis dan Mitigasi Risiko

NO	Kegiatan	IDENTIFIKASI RISIKO				ANALISIS RISIKO								EVALUASI RISIKO			RENCANA PENANGANAN RISIKO (RPR)		TARGET PENURUNAN TINGKAT RISIKO					
		RISIKO	SEBAB	C/UC	DAMPAK	PENGENDALIAN YANG ADA				P	D	BOBOT	NILAI	TINGKAT RISIKO	PRIORITAS RISIKO	SELERA RISIKO	PILIHAN PENANGANAN RISIKO	URAIAN	JADWAL PELAKSANAAN	P	D	BOBOT	NILAI	TINGKAT RISIKO
						URAIAN	EFEKTIF	TIDAK EFEKTIF																
1		2	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Indeks Kepuasan Pelanggan tidak mencapai target	Kualitas layanan tidak konsisten	C	Citra rumah sakit menurun	Survei kepuasan rutin	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Evaluasi dan perbaikan SOP layanan berdasarkan hasil survei	Januari - Desember 2025	3	3	1,43	13	Sedang	
		Penumpukan pasien di area layanan	Ketidakseimbangan jumlah pasien dan kapasitas	C	Gangguan kenyamanan	Pembatasan layanan, pengalihan pasien	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Digitalisasi antrean, penambahan area tunggu	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Waktu tunggu pelayanan rawat inap memanjang	keterlambatan proses administrasi	C	Ketidakpuasan pasien	Informasi ketersediaan tempat tidur real time melalui SIMRS	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Dashboard bed occupancy rate terintegrasi	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Komplain terhadap layanan meningkat	komunikasi tidak sesuai standar	C	Penurunan kepercayaan pasien	Kotak saran, mekanisme pengaduan	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pelatihan SDM, quick response pengaduan	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Menurunnya kenyamanan klien berkebutuhan khusus	Fasilitas tidak mendukung	C	Ketidakpuasan pasien	Fasilitas terbatas	-	√	1	4	3	12	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Revitalisasi fasilitas dan pelatihan disabilitas	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Waktu Kepulangan pasien tertunda	Proses administrasi lambat	C	Penumpukan pasien,	SOP administrasi keluar	-	√	3	4	1,46	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Digitalisasi proses discharge planning	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Kehilangan pelanggan layanan rawat jalan	pelayanan tidak efisien	C	Penurunan kunjungan dan pendapatan	Monitoring kunjungan pasien	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Peningkatan kualitas layanan dan promosi	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Resiko klinis kondisi pasien meningkat	Monitoring kurang	C	Kejadian tidak diinginkan	Audit medik, clinical pathway	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Peningkatan clinical governance dan monitoring DPJP	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Penundaan diagnosis yang tepat	Keterlambatan pemeriksaan penunjang	C	Perburukan kondisi pasien	SOP pemeriksaan	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Integrasi lab-radiologi dengan sistem rawat jalan	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Keluhan pasien meningkat	Penurunan kepercayaan dan rating RS	C	Penurunan kepercayaan dan rating RS	SOP respon keluhan pelanggan	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pelatihan komunikasi dan SOP pelayanan prima	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Menurun	SOP tidak dijalankan	C	Penurunan kepuasan dan kepercayaan pasien	Audit mutu dan survei kepuasan	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Peningkatan kompetensi dan evaluasi rutin	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah			
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	Pengampunan Tidak Tepat Sasaran	Data tidak akurat	C	Pemborosan sumber daya	Rencana kerja pengampunan	-	√	3	3	1,43	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Review dan pembaruan data serta evaluasi periodik	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	Kurangnya minat tenaga medis dan kesehatan untuk melakukan riset	Beban kerja tinggi,	C	Minim inovasi dan publikas	Fasilitasi kegiatan ilmiah	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pemberian insentif dan ruang khusus riset	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Keterbatasan SDM Peneliti	Tidak ada rekrutmen khusus peneliti	C	Stagnasi pengembangan keilmuan	Pelatihan terbatas	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pengusulan formasi dan pelatihan riset	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Ketidaksesuaian target populasi potensial program BGSi di bidang kesehatan jiwa	tidak ada validasi data	C	Program tidak efektif	Verifikasi awal oleh dinkes	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pemilihan sistem terintegrasi dan pelatihan	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	Kegagalan integrasi sistem informasi rumah sakit	Sistem tidak kompatibel, SDM tidak memahami	C	Gangguan layanan, duplikasi data	Beberapa sistem berjalan parsial	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Implementasi antrean online	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Antrian pasien menumpuk	Layanan lambat, antrean manual	C	gangguan layanan	Penjadwalan manual	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Digitalisasi dan pelatihan pengelola logistik	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah	
		Ketidaklengkapan pengisian rekam medik elektronik (RME)	tidak ada movev RME	C	Informasi pasien tidak lengkap	Supervisi terbatas	-	√	3	3	1,43	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pelatihan regulasi PBJ dan pendampingan	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	
		Ketidaklengkapan input data inventory	sistem tidak user-friendly	C	pengadaan tidak tepat	Sistem inventaris manual	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Digitalisasi sistem inventaris	Januari - Desember 2025	1	1	1	1	Sangat Rendah	
		Ketidaksesuaian proses dalam pengadaan barang	Kurangnya pemahaman regulasi	C	Barang tidak sesuai kebutuhan	Review dokumen pengadaan	-	√	3	3	1,43	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Checklist otomatis sebelum pengadaan	Januari - Desember 2025	1	1	1	1	Sangat Rendah	

5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Gangguan operasional RS	Finansial tidak mencukupi	C	Terganggunya layanan pasien	SOP kontinjensi dan backup	-	√	3	3	1,43	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Backup rutin ke cloud	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Defisit keuangan meningkat	Pendapatan turun	C	Ketahanan finansial terganggu	Laporan realisasi anggaran rutin	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pengawasan realisasi anggaran via software	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Penurunan kinerja operasional RS	Koordinasi tidak efektif, indikator tidak tercapai	C	Tidak tercapainya target kinerja	Monitoring indikator secara berkala	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Dashboard monitoring indikator	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Ketahanan keuangan yang rendah	Rasio pendapatan rendah terhadap beban tetap	C	Risiko ketidakmampuan operasional jangka panjang	Laporan arus kas	-	√	4	5	1,2	24	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Otomasi laporan arus kas	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Kepuasan pelanggan menurun	Pelayanan tidak konsisten, kurang responsif	C	citra RS menurun	Survei kepuasan	-	√	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Survei online & analitik	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Masa Rawat Memanjang	DPJP lambat visite	C	Biaya bertambah, keterbatasan tempat tidur	SOP visite dan discharge planning	-	√	1	1	1	1	Sangat Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	SOP visitasi digital & discharge elektronik	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Kunjungan pasien menurun	Citra layanan kurang baik	C	Pendapatan RS menurun	Promosi terbatas	-	√	3	4	1,46	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Kampanye online berkala	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Alat kesehatan rusak	Pemeliharaan tidak rutin, alat usang	C	Gangguan layanan	Jadwal pemeliharaan alat	-	√	3	4	1,46	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Preventive maintenance terjadwal	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Proses rujukan yang sulit	sistem rujukan manual	C	Penundaan penanganan pasien	SOP rujukan	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Digitalisasi rujukan pasien	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Keterbatasan SDM pelaksana tindakan bedah	Jumlah dokter bedah kurang	C	Antrian tindakan meningkat	Penjadwalan operasi	-	√	4	5	1,2	24	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Sistem operasi berbasis aplikasi	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Spesifikasi barang/jasa tidak sesuai	Kurangnya pemahaman teknis oleh PPK	C	Barang tidak dapat digunakan optimal	Verifikasi teknis minimal	-	√	4	1	1,2	5	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Standarisasi verifikasi teknis	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Keikutsertaan pelatihan tidak dilakukan	Tidak ada sosialisasi	C	Penurunan kompetensi SDM	Jadwal pelatihan umum	-	√	1	5	4	20	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Pelatihan e-learning reguler	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Tingkat kepatuhan tidak dapat dinilai dari SIMRS	Data tidak lengkap, sistem belum optimal	C	Evaluasi pelayanan tidak akurat	Input sebagian manual	-	√	3	5	1,47	22	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Sistem input otomatis	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		PPK tidak teraudit	Audit internal tidak berjalan	C	Risiko penyimpangan prosedur	Jadwal audit tidak tersedia	-	√	5	1	1,5	8	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Audit tahunan terjadwal	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Kegiatan review tidak dilaksanakan secara optimal	Beban kerja tinggi, minim SDM	C	Keputusan tidak berbasis data aktual	Review ad hoc	-	√	1	1	1	1	Sangat Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Review berkala standar	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	Promosi digital kurang optimal	Tim creator kecil	C	RS tidak dikenal masyarakat luas	Media sosial aktif terbatas	-	√	3	1	1,17	4	Sangat Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Optimasi promosi medsos	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Mekanisme kerjasama penjamin pembayaran pasien tidak sesuai	SOP tidak jelas, dokumen tidak lengkap	C	Klaim ditolak	SOP kerjasama belum komprehensif	-	√	5	1	1,5	8	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Perjanjian kerjasama diperbarui	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Promosi layanan non JKN tidak optimal	Fokus hanya pada JKN	C	Peluang pendapatan non-JKN hilang	Promosi terbatas	-	√	3	4	1,46	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Promosi digital	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Ketidaksesuaian tarif layanan dengan pola tarif	Tidak mengikuti regulasi terbaru	C	Klaim ditolak, audit temuan	SOP tarif belum ada	-	√	5	3	1,13	17	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Penyusunan tarif resmi	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	Keterlambatan dalam pemberian layanan	SOP tidak jalan, keterlambatan petugas	C	Ketidakpuasan pasien, risiko penurunan mutu layanan, citra RS menurun	Penerapan SOP layanan ketat	-	√	1	3	2	6	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Audit kepatuhan SOP layanan	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Ketidaksesuaian pemberian remunerasi dengan beban kerja	Sistem tidak adil, tidak transparan	C	Penurunan motivasi kerja, konflik internal, produktivitas SDM menurun.	evaluasi bulanan	-	√	2	1	1	2	Sangat Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Review kinerja bulanan digital	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Sistem remunerasi tidak sesuai regulasi	Tidak ada penyesuaian peraturan	C	konflik internal	sinkronisasi dengan aturan Kemenkes	-	√	4	3	1,3	16	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Integrasi aturan Kemenkes otomatis	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah

10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	Tidak tercapainya pendapatan RS	Kunjungan menurun, efisiensi buruk	C	RS defisit, pelayanan terhambat, program strategis terganggu	Evaluasi kinerja pendapatan bulanan	-	√	1	3	2	6	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Evaluasi keuangan berbasis software	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Ketidaksesuaian struktur SDM dengan kebutuhan	Beban kerja tidak merata, formasi tidak tepat	C	pelayanan tidak optimal	redistribusi SDM	-	√	4	1	1,2	5	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Redistribusi berbasis workload analysis	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Ketidaksesuaian persediaan farmasi dengan kebutuhan	Perencanaan lemah, data tidak real time	C	Kekosongan obat, pelayanan pasien terganggu, komplain meningkat	monitoring stok harian	-	√	2	3	1,83	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Aplikasi monitoring stok harian	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Ketidaksesuaian persediaan non farmasi dengan kebutuhan	Estimasi tidak akurat	C	Barang tidak tersedia saat dibutuhkan	Review kebutuhan rutin	-	√	2	5	2,1	21	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Checklist kebutuhan digital	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Metode perhitungan unit cost tidak sesuai standar	Tidak ada panduan teknis	C	Tarif layanan tidak akurat, kerugian RS	Penyusunan pedoman unit cost	-	√	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Software pedoman unit cost	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Review unit cost tidak sesuai target waktu	Tidak dijadwalkan review rutin	C	Tarif layanan tidak akurat	Jadwal evaluasi unit cost tahunan	-	√	2	2	1,8	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Evaluasi tahunan berbasis data	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Review tarif layanan tidak sesuai dengan regulasi	Tidak dijadwalkan review rutin	C	pendapatan RS menurun	Jadwal evaluasi tarif tahunan	-	√	5	1	1,5	8	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Penyesuaian tarif reguler	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Dokumen klaim tidak lengkap	Petugas tidak teliti	C	Klaim ditolak, cashflow RS terganggu	checklist dokumen klaim	-	√	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Checklist digital klaim	Januari - Desember 2025	1	2	1,5	3	Sangat Rendah
		Tidak tertagihnya piutang bayar, klaim ditolak	Penjamin tidak bayar, klaim ditolak	C	Cashflow RS terganggu	Monitoring piutang berkala	-	√	4	1	1,2	5	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Menerima risiko	Monitoring piutang sistem otomatis	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Hutang tidak terbayarkan	Kas tidak tersedia, prioritas pengeluaran salah	C	hubungan dengan vendor terganggu	Perencanaan kas	-	√	4	4	1,16	19	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Forecasting kas berbasis software	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah
		Keterlambatan penyampaian laporan	SDM terbatas, tidak ada sistem pengingat	C	Evaluasi terlambat, pengambilan keputusan terhambat	timelime penyusunan laporan	-	√	4	2	1,19	10	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mitigasi Risiko	Timeline laporan digital reminder	Januari - Desember 2025	2	2	1,8	7	Rendah