



# RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) RS OTAK M. HATTA BUKITTINGGI TAHUN 2025-2029



**Lokasi :**

Jl. Sudirman, Kel. Sapiran, Kec. Aur Birugo  
Tigo Baleh, Kota Bukittinggi, Prov. Sumatera  
Barat



<https://link.kemkes.go.id/Maps/R5OMHBukittinggi>



# Dasar Hukum Penyusunan RSB 2025-2029

Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;

Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 202/PMK.05/2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum

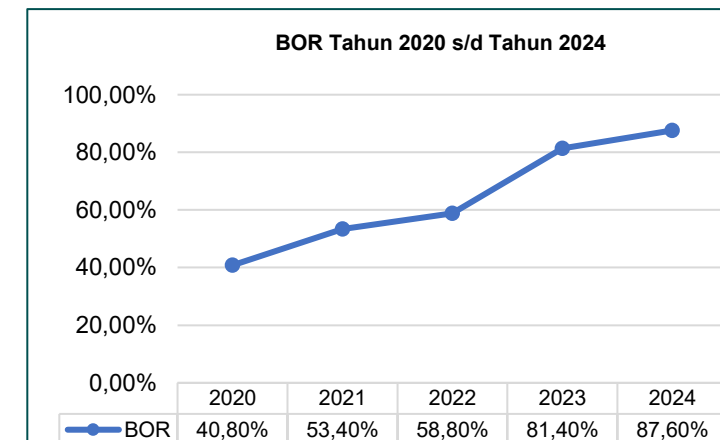
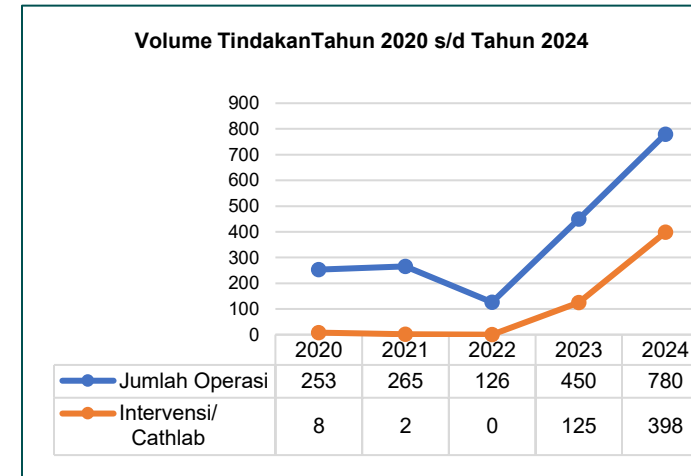
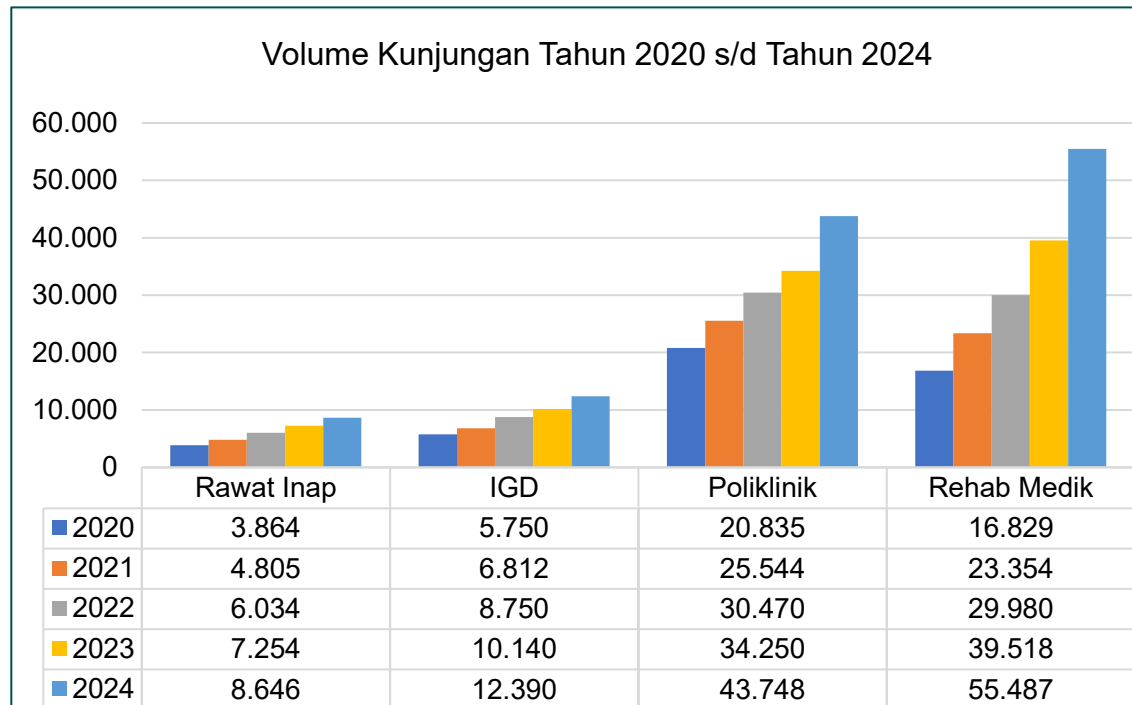
Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2023 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/ Lembaga Tahun 2025-2029

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 tahun Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi

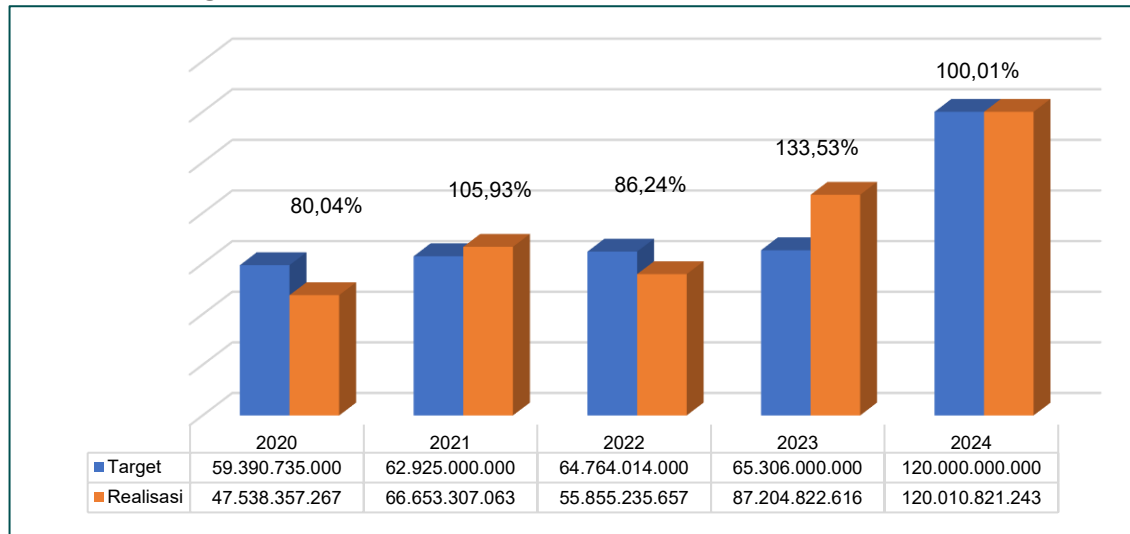
Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/D/1334/2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Satuan Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

# CAPAIAN KINERJA TAHUN 2020 S/D 2024

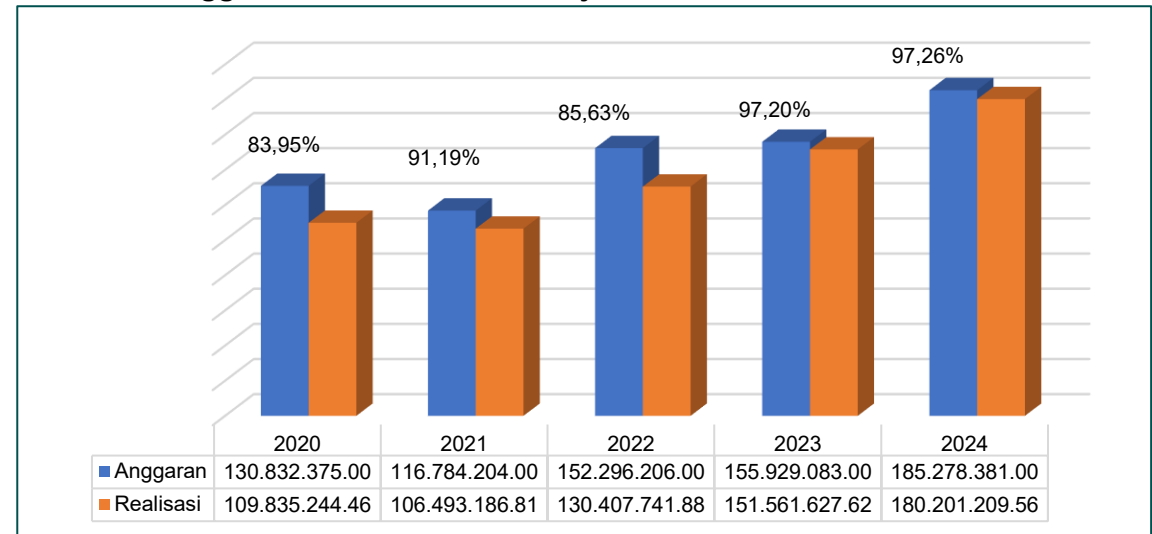
# 01 | Capaian Kinerja Layanan 2020-2024



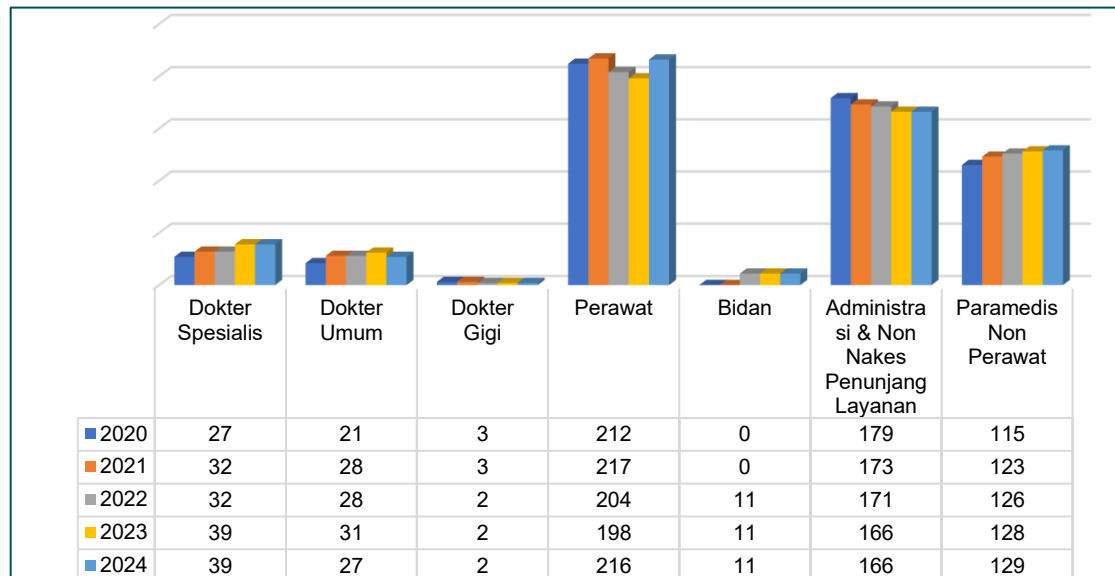
Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2020 s/d Tahun 2024



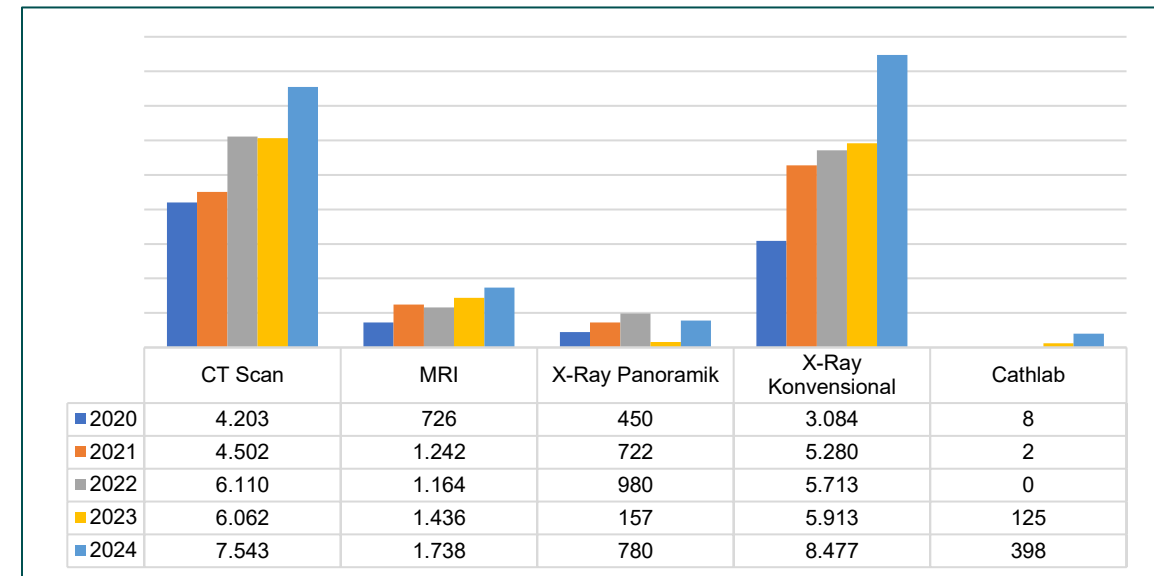
Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2020 s/d Tahun 2024



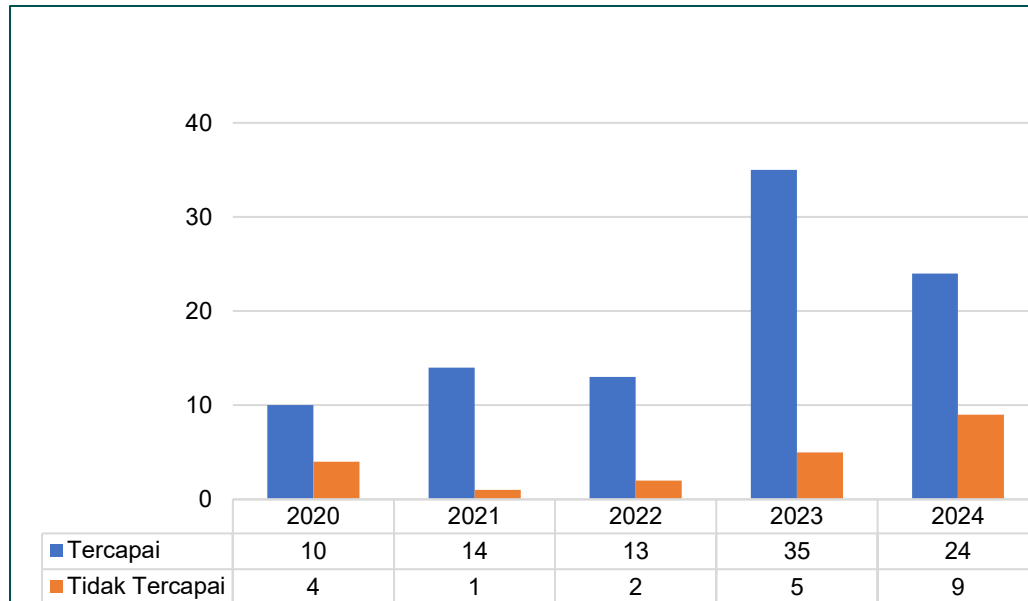
Komposisi SDM Tahun 2020 s/d Tahun 2024



Utilitas Alat Kesehatan Tahun 2020 s/d Tahun 2024



# 04 | Capaian IKU 2020-2024



\*) Tahun 2020 yang tidak tercapai adalah 4 indikator RSB

Tahun 2021 yang tidak tercapai adalah 1 indikator RSB

Tahun 2022 yang tidak tercapai adalah 2 indikator RSB

Tahun 2023 yang tidak tercapai adalah 1 indikator RSB  
ditambah 4 indikator *given* dari YanKes

Tahun 2024 yang tidak tercapai adalah 4 indikator RSB  
ditambah 5 indikator *given* dari YanKes

# RENCANA STRATEGIS TAHUN 2025 S/D 2029

# 01 | Visi dan Misi Kementerian Kesehatan 2025-2029

## VISI

**“Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”**

## MISI

1

Masyarakat Sehat

4

Sistem kesehatan yang kuat

2

Komunitas gaya hidup sehat

5

Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif

3

Layanan kesehatan baik, adil dan terjangkau

6

Teknologi kesehatan yang maju

**STRENGTHS / KEKUATAN**

ITEM	NILAI		
	BOBOT	RATING	SKOR BOBOT
Lokasi yang strategis yang berada di jalan protokol. Sehingga mudah untuk diakses	20%	4	0,8
Memiliki layanan kekhususan neurologi, yaitu: Neuro restorasi/ neuro rehabilitasi, neuro surgery, pain intervensi dan neuro intervensi	20%	5	1
Memiliki alat kesehatan yang sesuai dengan perkembangan IPTEKDOK, seperti: CT Scan, MRI, USG Carotis, ESWL, endoscopy/ bronkoscopy dll	15%	4	0,6
Memiliki alat rehabilitasi medik yang lengkap	15%	1	0,15
Memiliki SDM keperawatan dan tenaga terapis yang kompeten yang mendukung layanan unggulan	15%	5	0,75
Terakreditasi A internasional untuk melakukan peningkatan kompetensi kepada tenaga kesehatan	10%	4	0,4
Telah ditetapkan sebagai satelit rumah sakit pendidikan	5%	3	0,15
<b>TOTAL</b>			<b>3,85</b>

**WEAKNESSES / KELEMAHAN**

ITEM	NILAI		
	BOBOT	RATING	SKOR BOBOT
Keterbatasan lahan yang menyebabkan kesulitan dalam pengembangan sarana dan prasarana layanan	20%	5	1
Jumlah SDM medis spesialis seperti: layanan neuro restorasi/ neuro rehabilitasi, neuro surgery, spesialis lainnya dan sub spesialis (konsultan) yang belum mencukupi dan belum sebanding dengan potensi peningkatan volume layanan	10%	4	0,4
Keterbatasan jumlah SDM IT dalam pengembangan sistem informasi rumah sakit	10%	3	0,3
Tingkat kepatuhan jam layanan SDM medis spesialis belum tercapai karena jumlah SDM yang belum mencukupi	10%	4	0,4
Masih lemahnya koordinasi dan harmonisasi antar civitas hospitalia	10%	5	0,5
Belum optimalnya kegiatan promosi layanan yang ada di rumah sakit	5%	3	0,15
Pelayanan poli eksekutif non JKN on stop service belum tersedia	10%	3	0,3
Terdapat sarana dan prasarana berupa gedung layanan yang belum sesuai standar	10%	4	0,4
Terdapat beberapa alat kesehatan layanan unggulan yang tidak sesuai dengan perkembangan IPTEKDOK seperti cathlab, EMG dan TMS yang berpengaruh terhadap utilisasi alat	15%	4	0,6
<b>TOTAL</b>			<b>4,05</b>

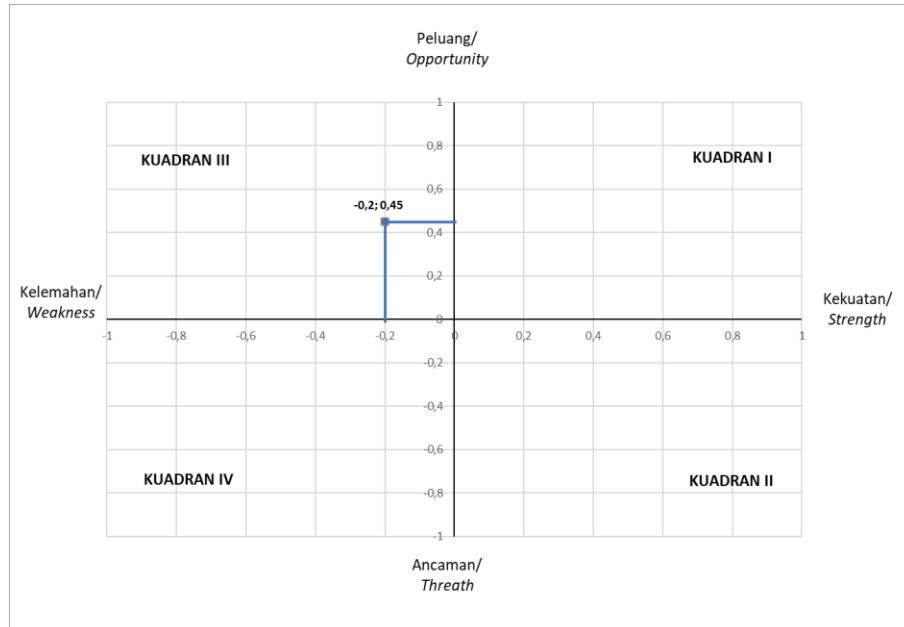
**STRENGTHS/ KEKUATAN - WEAKNESSES/ KELEMAHAN****-0,2****OPPORTUNITIES / PELUANG**

ITEM	NILAI		
	BOBOT	RATING	SKOR BOBOT
Adanya misi Pemerintah Kota Bukittinggi untuk menjadikan Bukittinggi sebagai Kota Wisata Kesehatan	10%	3	0,3
Adanya lahan milik negara (Non Kementerian Kesehatan) di sebelah rumah sakit yang dapat dimanfaatkan untuk pengembangan RS Otak M. Hatta Bukittinggi kedepannya	10%	3	0,3
Brand image yang baik dari masyarakat sebagai rumah sakit stroke	20%	5	1
Peningkatan kasus post stroke yang masih membutuhkan pelayanan neuro restorasi/ neuro rehabilitasi	15%	5	0,75
Peningkatan rujukan untuk kebutuhan layanan intensive	15%	1	0,15
Penetapan rumah sakit sebagai pengampu layanan stroke dengan strata paripurna sesuai dengan KepMenKes Nomor HK.01.07/MENKES/1277/2024 tanggal 24 Juli 2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Urologi dan Kesehatan Ibu dan Anak	10%	2	0,2
Peraturan Walikota (Perwali) Kota Bukit Tinggi Nomor 18 Tahun 2021 tentang Rencana Detail tata Ruang Kota Bukittinggi yang memberikan peluang untuk melakukan pengembangan rumah sakit secara vertikal	5%	3	0,15
Peraturan Menteri Kesehatan nomor 16 tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan dimana rujukan tidak lagi dilakukan berjenjang, namun PPK 1 dapat memilih rumah sakit rujukan sesuai kompetensi yang dimiliki rumah sakit yang dituju	5%	4	0,2
Terbukanya kesempatan untuk menjalin kerjasama dengan rumah sakit di luar negeri	5%	3	0,15
Fleksibilitas BLU dalam pembiayaan	5%	4	0,2
<b>TOTAL</b>			<b>3,4</b>

**THREATS / ANCAMAN**

ITEM	NILAI		
	BOBOT	RATING	SKOR BOBOT
Terdapat RSUD milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang berada di Kota Bukittinggi dengan layanan unggulan neurologi	20%	2	0,4
Masih rumitnya proses birokrasi untuk persetujuan perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana TIK	20%	2	0,4
Verifikator BPJS sering multi tafsir dalam penerapan aturan terkait verifikasi klaim yang menyebabkan peningkatan klaim pending	10%	3	0,3
Masih rendahnya pola pikir masyarakat dalam penggunaan IT, seperti pendaftaran online dan pembayaran cashless	15%	3	0,45
Tingginya tingkat kejahatan siber berupa: ransomware, phishing, pencurian data dan serangan malware yang dapat mengganggu operasional rumah sakit serta mengancam keamanan data pasien	35%	4	1,4
<b>TOTAL</b>			<b>2,95</b>

**OPPORTUNITIES / PELUANG - THREATS / ANCAMAN****0,45**



	THREAT	OPPORTUNITY
<b>STRENGTH</b>	Meningkatkan promosi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat secara langsung maupun memanfaatkan media sosial, videotron serta media promosi lainnya	Mengembangkan layanan wisata kesehatan, seperti layanan Stroke Check Up (SCU), Medical Check Up (MCU), Neuro restorasi/ neuro rehabilitasi, trombolisis dan neuro intervensi
	Meningkatkan pengamanan data melalui sertifikasi ISO 27001	Mengembangkan kerjasama dengan faskes lainnya dalam rangka peningkatan utilitas alat neuro diagnostik seperti CT Scan dan MRI
	Meningkatkan kualitas klaim dengan memperkuat casemix	Mengembangkan kerjasama dengan pihak penjamin biaya kesehatan untuk meningkatkan volume dan layanan masyarakat
		Melakukan penelitian berbasis riset
<b>WEAKNESS</b>		Melakukan kerjasama dengan rumah sakit di luar negeri
		Mengembangkan layanan non kekhususan seiring dengan terbukanya peluang rujukan berbasis kompetensi
		Meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan melalui perbaikan pengalaman pasien dan promosi layanan
		Melakukan pengampuan kepada rumah sakit yang diampu
	Meningkatkan kapasitas layanan dengan menambah luas lahan	Mengusulkan penambahan SDM organik untuk layanan neuro restorasi/ neuro rehabilitasi, neuro surgery dan neuro intervensi ke Kementerian Kesehatan
	Menambah jumlah SDM kekhususan di bidang otak dan saraf	Menambah Ikatan Kerjasama (IKS) dengan dokter sub spesialis dalam rangka pengembangan layanan
	Melakukan penataan penempatan SDM melalui evaluasi kinerja dan assesment	
	Memperbanyak IKS dengan institusi pendidikan (PPDS)	Membangun gedung layanan eksekutif non-JKN
	Melakukan kerjasama pinjam sewa server dan data center dengan perusahaan penyedia layanan IT	Peremajaan dan pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit yang mendukung pencapaian target kinerja rumah sakit
		Melakukan kerjasama penelitian dengan RS pendidikan utama dan labor penelitian
		Melakukan penambahan tenaga IT melalui rekrutmen dan/ atau kerjasama dengan institusi pendidikan
		Mengusulkan alat kesehatan yang sudah tidak sesuai dengan perkembangan IPTEKDOK, seperti cathlab, EMG, TMS, dll

# 04 | Visi dan Misi RS Otak M. Hatta 2025-2029

## VISI

**“Rumah Sakit dengan Pelayanan Otak dan Saraf Unggulan di Level Asia dengan Pertumbuhan yang Berkelanjutan”**

## MISI

1

**Memperbaiki pengalaman pasien** melalui perbaikan kualitas pelayanan dan fasilitas pendukung

2

**Meningkatkan kualitas pemberi layanan** melalui peningkatan produktivitas kerja

3

**Meningkatkan mutu layanan klinis** melalui standarisasi layanan

**Meningkatkan tata Kelola rumah sakit** melalui digitalisasi layanan

4

**Memberikan pengampunan** untuk meningkatkan kapabilitas jaringan rumah sakit secara nasional

5

**Menyelenggarakan Pendidikan, pelatihan dan penelitian** yang berkualitas dan inovatif

6

## M. HATTA BRAIN HOSPITAL



## Tugas Utama

## Sasaran Strategis

Rumah sakit dengan pelayanan otak dan saraf yang unggul di Asia

1. Terwujudnya layanan terbaik level Asia
2. Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal
3. Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel
4. Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien
5. Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten
6. Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan
7. Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK
8. Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal

Pengampu nasional dalam pelayanan otak dan saraf

Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas

Penggerak pendidikan, penelitian dan pelatihan pelayanan otak dan saraf di Asia

Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan

No.	Objektif	Indikator	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan efisiensi biaya	EBIDTA margin (% terhadap pendapatan operasional neto)	1%	1%	2%	2%	3%
2	Memberikan pengalaman terbaik bagi pasien	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	76,61-88,30 (Baik)	76,61-88,30 (Baik)	76,61-88,30 (Baik)	88,31-100 (Sangat Baik)	88,31-100 (Sangat Baik)
3	Mendukung pengampunan penyakit prioritas untuk rumah sakit lain	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	57,5%	65%	72,5%	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</i> / BOR	70%	70%	70%	70%	70%
8	Memberikan pelayanan berkualitas	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) rates					
		CAUTI	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰
		VAP	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰
		CLABSI	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰	< 1 ‰
		SSI	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %
9	Memberikan layanan klinis dengan mutu yang baik dan konsisten	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih rumah sakit)					
		Pasien stroke hiperakut (< 4,5 jam) dilakukan pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontrak $\leq$ 30 menit	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%
		Pasien stroke iskemik onset < 4,5 jam yang mendapatkan terapi rTPA intravena	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%
		Pasien stroke iskemik dengan <i>Length of Stay</i> (LOS) < 7 hari	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%
		Pasien Stroke Iskemik pulang dalam kondisi hidup	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%
10	Meningkatkan pendapatan non-JKN	% pendapatan non JKN terhadap pendapatan keseluruhan rumah sakit	TBD	TBD	TBD	TBD	50%

## Proyeksi Pendapatan

Kode Akun	Uraian Akun	Tahun Anggaran				
		2025	2026	2027	2028	2029
424111	Pendapatan jasa pelayanan rumah sakit	140.704.000.000	154.297.000.000	200.245.000.000	247.065.000.000	296.575.000.000
424312	Pendapatan hasil kerja sama lembaga/ badan usaha	85.000.000	100.000.000	125.000.000	150.000.000	175.000.000
424911	Pendapatan jasa layanan perbankan BLU	1.500.000.000	1.750.000.000	1.800.000.000	1.900.000.000	2.250.000.000
424919	Pendapatan lain-lain BLU	650.000.000	700.000.000	750.000.000	800.000.000	900.000.000
424922	Pendapatan BLU lainnya dari sewa gedung	61.000.000	70.000.000	80.000.000	85.000.000	100.000.000
<b>TOTAL</b>		<b>143.000.000.000</b>	<b>156.917.000.000</b>	<b>203.000.000.000</b>	<b>250.000.000.000</b>	<b>300.000.000.000</b>

## Proyeksi Belanja

Keterangan	Tahun Anggaran				
	2025	2026	2027	2028	2029
<b>A. Belanja Rupiah Murni</b>	<b>60.664.612.000</b>	<b>340.535.125.000</b>	<b>206.224.971.000</b>	<b>329.681.122.000</b>	<b>312.187.087.000</b>
Belanja Pegawai (51)	39.737.432.000	43.081.136.000	49.944.971.000	53.441.122.000	57.187.087.000
Belanja Barang (52)	20.927.180.000	15.000.000.000	15.000.000.000	10.000.000.000	5.000.000.000
Belanja Modal (53)	-	282.453.989.000	141.280.000.000	266.240.000.000	250.000.000.000
<b>B. Belanja BLU</b>	<b>143.000.000.000</b>	<b>156.917.000.000</b>	<b>175.000.000.000</b>	<b>195.750.000.000</b>	<b>200.910.000.000</b>
Belanja Barang (52)	120.504.611.000	145.858.015.000	165.411.001.000	187.310.251.000	190.780.101.000
Belanja Modal (53)	22.495.389.000	11.058.985.000	9.588.999.000	8.439.749.000	10.129.899.000
<b>C. Belanja Melalui Pembiayaan</b>	<b>55.424.309.000</b>	-	-	-	-
Belanja Modal (53)	55.424.309.000	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>259.088.921.000</b>	<b>497.452.125.000</b>	<b>381.224.971.000</b>	<b>525.431.122.000</b>	<b>513.097.087.000</b>

Biaya terbesar terdapat pada program perbaikan fasilitas pendukung, yaitu:

- Pembangunan gedung IGD Terpadu dengan perkiraan biaya Rp.231.700.000.000 ditahun 2026
- Pengadaan alat kesehatan dan keperawatan untuk mengisi gedung IGD terpadu sebesar Rp.141.280.000.000 ditahun 2027
- Pembangunan gedung COE sebesar Rp.266.240.000.000 ditahun 2028
- Pengisian alat kesehatan dan keperluan untuk pengisian gedung COE sebesar Rp.250.000.000.000,- ditahun 2029
- Pengadaan alat cahtlab sebesar Rp35.000.000.000,- di tahun 2026 karena cathlab yang ada pengadaan 2012

# 08<sup>a</sup> | Roadmap 2025-2029

Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	Kegiatan Tahun				
			2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	Memperbaiki fasilitas parkir	Kerjasama parkir dengan pihak ke-3 untuk parkir pengunjung/ keluarga pasien				
		Memperbaiki fasilitas taman	Pemeliharaan halaman dan taman				
		Memperbaiki fasilitas toilet	Pemeliharaan kamar mandi/ WC				
		Memperbaiki fasilitas ruang tunggu	Pemeliharaan ruang tunggu				
			Penambahan ruang tunggu apotek rawat jalan				
	Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana rumah sakit	Menambah sarana dan prasarana kesehatan	Pekerjaan lanjutan penambahan ruang tunggu poliklinik rawat jalan				
			Penambahan ruangan ICU	Pembangunan gedung IGD terpadu		Pembangunan gedung COE	
		Mengadakan alat kesehatan sesuai dengan layanan	Pengadaan alat kesehatan sesuai dengan pengembangan layanan				
					Pengadaan peralatan u/ mengisi gedung IGD terpadu		Pengadaan peralatan u/ mengisi gedung COE (Hospital dan Medical Equipment)
			Pemeliharaan gedung dan bangunan				
	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap	Pemeliharaan alat kesehatan dan alat keperawatan				
			Pemeliharaan non alat kesehatan dan non alat keperawatan				
			Perbaikan waktu pelayanan rawat inap				
		Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan	Monev berkala terhadap waktu pelayanan rawat inap				
			Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan rawat inap				
Perbaikan waktu pelayanan rawat jalan							
Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif		Monev berkala terhadap waktu pelayanan rawat jalan					
		Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan rawat jalan					
		Perbaikan waktu pelayanan operasi elektif					
Memperbaiki waktu pelayanan radiologi		Monev berkala terhadap waktu pelayanan operasi elektif					
	Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan operasi elektif						
	Perbaikan waktu pelayanan radiologi						
Memperbaiki waktu pelayanan radiologi non konvensional	Monev berkala terhadap waktu pelayanan radiologi						
	Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan radiologi						
	Perbaikan waktu pelayanan radiologi non konvensional						
Memperbaiki waktu pelayanan laboratorium	Monev berkala terhadap waktu pelayanan radiologi non konvensional						
	Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan radiologi non konvensional						
	Perbaikan waktu pelayanan laboratorium						
Memperbaiki waktu pelayanan IGD	Monev berkala terhadap waktu pelayanan laboratorium						
	Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan laboratorium						
	Perbaikan waktu pelayanan IGD						
			Monev berkala terhadap waktu pelayanan IGD				
			Tindak lanjut terhadap monev berkala terhadap waktu pelayanan IGD				

Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	Kegiatan Tahun							
			2025	2026	2027	2028	2029			
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	Melakukan penambahan SDM	Melakukan penambahan SDM: - Dokter spesialis neurologi - Dokter spesialis bedah saraf - Dokter spesialis jantung - Dokter spesialis keterampilan fisik - Dokter spesialis bedah subspecialis bedah vascular - Dokter spesialis mata Psikolog klinis - Dokter spesialis gizi klinik - Dokter spesialis radiologi - Radiografer - Perawat - Asisten apoteker	Melakukan penambahan SDM: - Dokter spesialis neurologi - Dokter spesialis anak sub spesialis neurologi - Dokter spesialis anak sub spesialis tumbuh kembang - Dokter neuro sub spesialis neurokritisal & intensif - Dokter spesialis radiologi - Dokter spesialis orthopedic - Dokter spesialis penyakit dalam subspecialis Endokrinologi Metabolik dan Diabetes - Dokter spesialis penyakit dalam sub spesialis hematoonko - Psikolog klinis - Dokter spesialis gizi klinik - Dokter spesialis bedah saraf - Dokter spesialis patologi anatomi - Dokter spesialis anak sub spesialis ETIA - Perawat	Melakukan penambahan SDM: - Dokter neuro sub spesialis neuroonkologi - Dokter spesialis patologi anatomi - Dokter spesialis neuro subspecialis neurodegenerative - Dokter spesialis neuro subspecialis neurorestorasi & neuroengineering - Dokter spesialis bedah saraf Subspecialis Bedah Saraf Vaskular - Dokter spesialis bedah saraf - Dokter spesialis anak sub spesialis neurologi - Dokter spesialis anak sub spesialis tumbuh kembang - Dokter spesialis penyakit dalam subspecialis endokrinologi Metabolik dan Diabetes - Dokter spesialis penyakit dalam sub spesialis hematoonko - Dokter spesialis neuro	Melakukan penambahan SDM: - Dokter spesialis neuro subspecialis vascular - Dokter spesialis neuro subspecialis epilepsy dan neurofisiologi klinis - Dokter spesialis bedah vascular - Dokter neuro sub spesialis neuroonkologi - Dokter spesialis patologi anatomi - Dokter spesialis neuro subspecialis neurodegenerative - Dokter spesialis neuro subspecialis neurorestorasi & neuroengineering - Dokter spesialis bedah saraf Subspecialis Bedah Saraf Vaskular - Dokter spesialis bedah saraf - Dokter spesialis neuro - Perawat S1 - Perawat D3	Melakukan penambahan SDM: - Dokter spesialis neuro subspecialis vascular - Dokter spesialis neuro subspecialis epilepsy dan neurofisiologi klinis - Dokter spesialis bedah vascular - Dokter spesialis radiologi - Dokter spesialis neuro			
			Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Melaksanakan program <i>customer service</i> yang berfokus pada <i>hospitality</i> dan <i>patient experience</i>	Melakukan survey kepuasan					
			Membentuk berbagai saluran komunikasi untuk menampung keluhan pasien	Melakukan edukasi dan penyuluhan kesehatan secara berkala	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Optimalisasi layanan informasi pasca rawatan dengan aplikasi yang dibangun RS	Menyediakan layanan paska rawatan dalam hari kerja dan jam kerja	Optimalisasi layanan paska rawatan dalam hari kerja dan jam kerja		
						Menanggapi keluhan/ pengaduan pasien dengan cepat				
						Monev berkala				
						Tindak lanjut monev berkala terhadap keluhan pasien/ keluarga				
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan pengampunan ke-2 lokus baru							
			Monev terhadap kegiatan pengampunan							
			Tindak lanjut monev kegiatan pengampunan							
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	Memiliki layanan unggulan berbasis riset	Kekhususan/ unggulan: Neurovaskular, Nyeri, Neurorestorasi, neuro surgery, neurorehabilitasi, home care	Kekhususan/ unggulan: Neurovaskular, Nyeri, Neurorestorasi, neuro surgery, neurorehabilitasi, home care, tumbuh kembang, traumatologi	Kekhususan/ unggulan: Neurovaskular, Nyeri, Neurorestorasi, neuro surgery, neurorehabilitasi, home care, tumbuh kembang, traumatologi, bedah thoraks, neurobehavior, neurogeriatri	Kekhususan/ unggulan: Neurovaskular, Nyeri, Neurorestorasi, neuro surgery, neurorehabilitasi, home care, tumbuh kembang, traumatologi, bedah thoraks, neurobehavior, neurogeriatri, epilepsi, neuro imunologi	Kekhususan/ unggulan: Neurovaskular, Nyeri, Neurorestorasi, neuro surgery, neurorehabilitasi, home care, tumbuh kembang, traumatologi, bedah thoraks, neurobehavior, neurogeriatri, epilepsi, neuro imunologi			
			Pengembangan rencana riset strategis yang mendukung pelayanan neurologi							
			Pelaksanaan riset strategis yang mendukung pelayanan neurologi							
			Monev pelaksanaan riset strategis yang mendukung pelayanan neurologi							
Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	Tindak lanjut monev pelaksanaan riset strategis yang mendukung pelayanan neurologi							

Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	Kegiatan Tahun				
			2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan <i>medical record</i> yang terintegrasi	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Pemanfaatan sistem terintegrasi IT dalam peningkatan tata kelola rumah sakit dari front office sampai dengan back office				
		Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi	Persiapan sarana pendukung (HW/SW) Smart Hospital	Pelaksanaan (HW/SW) Smart Hospital	Optimalisasi (HW/SW) Smart Hospital		
	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi inventory yang terintegrasi	Pengembangan Aplikasi Informasi Stok Farmasi dan Logistik untuk notifikasi persediaan stok farmasi dan logistik	Optimalisasi aplikasi inventory yang terintegrasi			
	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa	Pemanfaatan e-katalog dalam proses perencanaan anggaran dan proses pengadaan				
	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial	Memastikan kebutuhan data untuk indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial			
Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek pelayanan			Memastikan kebutuhan data untuk indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek pelayanan				
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien	Reviu tarif RS tiap tahun				
		Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	Usulan penyesuaian tarif INA CGBs				
			Monev dan reviu tarif berkala				
	Pelaksanaan OPPE (On going professional practice evaluation) per triwulan						
	Penyusunan <i>Time Motion Study</i> (TMS) masing-masing unit kerj/ unit layanan						
	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan	Penempatan pegawai sesuai TMS				
		Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Peningkatan jumlah pasien rawat jalan				
Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Peningkatan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah					
Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	Perencanaan <i>central procurement</i> untuk pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi	Pemaketan perencanaan anggaran yang mempermudah proses pelaksanaan pengadaan					

# 08<sup>d</sup> Roadmap 2025-2029

Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	Kegiatan Tahun				
			2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>clinical pathway</i>	Pelatihan pelaksanaan kegiatan sesuai PPK dan <i>clinical pathway</i>				
		Peningkatan capaian indikator klinis	Peningkatan capaian indikator klinis				
		Penurunan Angka kejadian CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection)	Penurunan Angka kejadian CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection)				
		Penurunan Angka kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia)	Penurunan Angka kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia)				
		Penurunan Angka kejadian CLABSI (Central Line Associated Blood Stream Infection) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU	Penurunan Angka kejadian CLABSI (Central Line Associated Blood Stream Infection) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU				
		Penurunan Angka kejadian SSI (Surgical Site Infection) dengan jenis tindakan operasi	Penurunan Angka kejadian SSI (Surgical Site Infection) dengan jenis tindakan operasi				
	Meningkatkan mutu layanan unggulan	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>				
		Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)				
		Melakukan <i>review</i> PPK untuk seluruh layanan unggulan	Melakukan <i>review</i> PPK untuk seluruh layanan unggulan				
		Melaksanakan evaluasi capaian INM	Melaksanakan evaluasi capaian INM				
		Melaksanakan evaluasi capaian IKP	Melaksanakan evaluasi capaian IKP				
		Melaksanakan evaluasi capaian mutu area klinis	Melaksanakan evaluasi capaian mutu area klinis				

Sasaran Strategis	Inisiatif Strategis	Program Strategis	Kegiatan Tahun				
			2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	Meningkatkan jangkauan <i>channel</i> digital RS	Peningkatan promosi layanan (onsite dan digital marketing)				
		Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien	Penambahan kerjasama dengan pihak penjamin pembiayaan (asuransi dan perusahaan) untuk pasien non JKN				
		Mengembangkan layanan non-JKN	Optimalisasi UPZ untuk membantu pembiayaan pasien yang kurang mampu				
		Mengimplementasi pola tarif non-JKN	Melakukan kajian pangsa pasar dalam rangka meningkatkan cakupan daerah layanan dengan target tahun 2028 seluruh wilayah Sumatera				
			Membuka klinik non JKN untuk layanan unggulan				
			Pemenuhan operasional layanan non JKN				
			Reviu tarif rumah sakit untuk non JKN				
			Usulan revisi tarif non JKN				
			Monev dan reviu tarif berkala				
		Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik	Pemantauan kehadiran pemberi layanan poliklinik		
Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap	Pemantauan kehadiran pemberi layanan rawat inap						
Mengimplementasi pola remunerasi	Pemberian remunerasi berkeadilan						
Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named		Peningkatan kompetensi SDM untuk layanan unggulan melalui: Fellowship, pelatihan, workshop, pendidikan spesialis, pendidikan sub spesialis				
			Penerimaan PPDS layanan saraf dan bedah saraf				
			Penerimaan PPDS layanan non bedah saraf dan radiologi				
			Penerimaan tenaga perawat magang terlatih				
			Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan				
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	Peningkatan efisiensi keuangan RS	Penerapan standar perhitungan unit cost pelayanan				
			Pelaksanaan efisiensi keuangan				
	Meningkatkan capaian pendapatan rumah sakit	Peningkatan capaian pendapatan rumah sakit	Peningkatan capaian pendapatan rumah sakit				
	Meningkatkan kualitas keuangan RS	Peningkatan nilai kinerja penganggaran	Penyusunan perencanaan anggaran berbasis kinerja				
	Peningkatan capaian realisasi anggaran	Peningkatan capaian realisasi anggaran					

Peta Strategis / Sasaran Strategis	Program Strategis	Risiko	P	D	Bobot	Nilai	Jenis Risiko	PIC	Mitigasi Risiko	
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas parkir	tingginya keluhan pasien terhadap fasilitas parkir	4	3	1,3	16	Tinggi	Timker TURT	1. Petugas parkir 24 Jam 2. Penambahan rambu dan marka parkir 3. Petugas parkir berjaga di basemen parkir motor karyawan	
	Memperbaiki fasilitas toilet	Tidak memenuhi standar dan tidak bersih pada toilet umum disabilitas yang ada di RS	3	3	1,43	13	Sedang	Instalasi Kesling	1. Melakukan pembersihan rutin (wangi, kering) dan menyediakan form checklist pembersihan yang dilakukan setiap jam dan/atau setelah digunakan 2. Melakukan pengawasan rutin kebersihan oleh pengawas CS dan pengawas internal RS 3. Melakukan koordinasi dengan IPS & Sanitarian dalam upaya mencukupi kebutuhan fasilitas toilet umum disabilitas yang ada	
	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu	Meningkatnya komplain pasien terkait kenyamanan di Poliklinik	5	4	1,15	23	Sangat Tinggi	Direktur PKLO	1. Menata ulang kembali layout dan susunan kursi di ruang tunggu 2. melakukan renovasi ruang tunggu pasien poliklinik neuro, jantung dan bedah saraf 3. menambah TOA dan tv display tampilan nomor antrian 4. Mengoptimalkan satpam untuk mengatur ketertiban pasien	
	Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap	Belum diprioritaskan pemeriksaan CT Scan dari IGD	PPA yang tidak patuh melengkapi berkas rekam mediik	4	4	1,16	19	Tinggi	Direktur Pelayanan medik dan keperawatan	membuat kebijakan RS yang mengatur tentang memprioritaskan pemeriksaan CT Scan pasien IGD yang akan dirawat
				4	4	1,16	19	Tinggi	Direktur Pelayanan medik dan keperawatan	melakukan monev secara berkala kepatuhan PPA dalam pengisian e Rekam Medis
	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan	DPJP datang tidak sesuai dengan jadwal yang ditetapkan	3	4	1,46	18	Tinggi	Direktur Pelayanan medik dan keperawatan	Melakukan monev serta memberikan konsekuensi terkait kepatuhan jadwal DPJP di poliklinik rawat jalan	
	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif	antrian pasien untuk di operasi panjang	1	4	3	12	Sedang	1. Direktur Pelayanan medik dan keperawatan 2. Direktur PKLO	1. merehab kamar operasi sesuai standar 2. mengatur jadwal operasi	
	Memperbaiki waktu pelayanan radiologi	Keterlambatan ekspertise	4	2	1,19	10	Sedang	Radiologi	melakukan monev dan memberikan konsekuensi terkait capaian waktu layanan radiologi	
	Memperbaiki waktu pelayanan lab	pemakaian reagen tidak efisien	4	3	1,3	16	Tinggi	kepala Instalasi Laboratoriumdir SP	1. Kepala Instalasi melakukan Monev kepatuhan pelaksanaan SOP 2. rekredensial terhadap petugas 3. memberikan penyegaran pengetahuan kepada petugas terkait pemeriksaan laboratorium	
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Pelaksanaan Program pengampunan tidak optimal	3	3	1,43	13	Sedang	Direktur Pelayanan medik dan keperawatan	Melakukan monitoring dan evaluasi program pengampunan	
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	Memiliki layanan unggulan berbasis riset	Kurangnya minat pegawai melakukan riset	4	3	1,3	16	Tinggi	Tim Kerja Penelitian	Mengadakan Sosialisasi Internal online dan offline serta turun keruangan untuk memotivasi staf melakukan penelitian	

Peta Strategis / Sasaran Strategis	Program Strategis	Risiko	P	D	BOBOT	NILAI	JENIS RISIKO	PIC	Mitigasi Risiko
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Kemungkinan terjadinya ancaman digital dan infrastruktur	5	4	1,15	23	Sangat Tinggi	Instalasi SIRS	Mengkaji dan mengadakan kebutuhan data center yang sesuai standar
		Terkendalanya pembangunan / penyelesaian pengembangan aplikasi sesuai target yang ditentukan	4	3	1,3	16	Tinggi	Dir SPP	Penambahan SDM IT (analisis dan programmer)
	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa	banyak barang dan jasa yang turun tayang	3	3	1,43	13	Sedang	Tim Kerja PAE	Memberikan feed back kepada user terkait ketersediaan barang dan jasa pengganti (subsidi) yang ada di e-katalog
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek finansial	Tidak optimalnya tindak lanjut atas hasil assesment maturity rating	3	3	1,43	13	Sedang	Seluruh Tim Kerja	Membuat SOP penyelesaian tindak lanjut hasil assesment maturity rating  Menuntaskan tindak lanjut atas hasil assesment yang belum optimal
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien	panjangnya hari rawatan pasien	3	4	1,46	18	Tinggi	Tim Kerja Pelayanan Medik Tim Kerja Pelayanan Keperawatan	1. Melakukan evaluasi CP secara berkala sesuai EBN 2. menambah jumlah CP sesuai pengembangan pelayanan
	Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	utilisasi alat kesehatan rendah	4	3	1,3	16	Tinggi	Tim Kerja Pelayanan Medik Tim Kerja Pelayanan Penunjang Tim Kerja Keperawatan Tim Kerja OSDM Tim Kerja Humas Instalasi Marketing	1. Melakukan pengecekan berkala alat kesehatan dalam rangka mendukung optimalnya operasionalisasi alat 2. Memasarkan layanan yang ada di rumah sakit
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Penurunan Angka kejadian CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection), Angka kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia), kejadian CLABSI (Central Line Associated Blood Stream Infection) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU dan Angka kejadian SSI (Surgical Site Infection) dengan jenis tindakan operasi	Belum terlaksana Bundles HAIs secara optimal	4	4	1,16	19	Tinggi	Tim kerja pelayanan keperawatan Rawat intensif PPI, IBS, Rawat Inap	1. Monev pelaksanaan bundle HAIs 2. Re edukasi pelaksanaan bundles HAIs 3. Verikasi pelaksanaan bundles oleh IPCN
	Melaksanakan evaluasi capaian IKP	tidak adanya kesadaran untuk melaporkan kejadian keselamatan pasien	4	4	1,16	19	Tinggi	Komite Mutu  Dirmed , komite mutu pelayanan	1. Melakukan sosialisasi ulang untuk melaporkan IKP 2. membuat kebijakan tentang lingkungan kerja yang mendukung pelaporan dengan memberikan perlindungan kepada petugas yang melaporkan insiden keselamatan pasien dan memberikan konsekuensi bagi yang tidak melaporkan apabila ada laporan dari pihak eksternal

Peta Strategis / Sasaran Strategis	Program Strategis	Risiko	P	D	Bobot	Nilai	Jenis Risiko	PIC	Mitigasi Risiko	
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien	fasilitas pasien non JKN belum tersedia	3	2	1,42	9	Rendah	Dirmed, Dir SPP, Dir PKLO	1. membangun sistem layanan untuk non JKN	
	Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien	monev terhadap kerjasama dengan pihak penjamin non BPJS belum optimal	3	3	1,43	13	Sedang	Tim Kerja Humas	1. membuat SOP monev layanan non JKN dengan pihak penjamin pembiayaan kesehatan non BPJS 2. menindaklanjuti hasil monev secara berkala setiap triwulan	
	Mengembangkan layanan non-JKN	Kajian unit cost tidak andal		3	3	1,43	13	Sedang	Dirmed	1. melakukan monev kepatuhan CP secara berkala 2. mengembangkan aplikasi ekamek dengan menambahkan fitur volume tindakan perunit, obat / BHP yang dipakai per pasien, tindakan layanan yang diberikan per pasien
			Pelayanan eksekutif tidak optimal	3	3	1,43	13	Sedang	Dir SPP, Dir PKLO, Dirmed	1. memperbaiki tata kelola pelayanan eksekutif
			Promosi layanan eksekutif tidak optimal	3	3	1,43	13	Sedang	Instalasi Promkes	1. membuat program pemasaran pelayanan rumah sakit 2. evaluasi pencapaian program setiap triwulan
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik	kurangnya ketepatan waktu layanan rawat jalan oleh DPJP	4	4	1,16	19	Tinggi	Dirmed	1. melakukan monev secara optimal 2. pemberian konsekuensi terkait ketidaktepatan waktu layanan DPJP di rawat jalan	
	Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap	kurang taatnya dokter dalam melakukan visite kepada pasien	3	4	1,46	18	Tinggi	Dirmed	1. melakukan monev secara optimal 2. pemberian konsekuensi terkait kelengkapan visite DPJP di rawat inap	
	Mengimplementasi pola remunerasi	penerapan pola remunerasi belum optimal	3	3	1,43	13	Sedang	Dir SPP, Dir PKLO, Dirmed	1. Mengevaluasi implementasi remunerasi 2. menuntaskan aplikasi remunerasi	
	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	program pelatihan untuk nakes dan named belum optimal	3	3	1,43	13	Sedang	Tim Kerja Diklat	1. memperbaiki program pelatihan nakes dan named 2. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program pelatihan untuk nakes dan named secara berkala	
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	Peningkatan efisiensi keuangan RS	beban pegawai melebihi budget	3	4	1,46	18	Tinggi	Timker OSDM	1. melakukan TMS 2. Melakukan asesmen ulang terkait kompetensi 3. Reevaluasi penetapan target kinerja individu 4. memberikan konsekuensi dengan mengurangi IKI	
							Semua Unit Layanan			
	Peningkatan nilai kinerja penganggaran	Perencanaan Anggaran yang tidak efektif	3	3	1,43	13	Sedang	Timker PAE	Melakukan Analisa dan kajian terhadap usulan kebutuhan anggaran	
	Peningkatan capaian realisasi anggaran	Target realisasi anggaran tidak tercapai		4	4	1,16	19	Tinggi	Timker Pelaksanaan Keuangan	Menunggu revisi anggaran / buka blokir
		Laporan realisasi belanja tidak menunjukkan kondisi sebenarnya		3	4	1,46	18	Tinggi	Timker Pelaksanaan Keuangan	Pengajuan pengesahan/GUP minimal 2x dalam 1 bulan untuk menghindari penumpukan pekerjaan
	Realisasi belanja rendah		3	3	1,43	13	Sedang	Timker Pelaksanaan Keuangan	Monitoring data pengadaan dan data kontrak dari PPK	



**Kemenkes**  
RS Otak M. Hatta

Jl. Sudirman Nomor 1, Sapiran, Aur Birugo Tigo Baleh  
Bukittinggi, Sumatera Barat



@rsomh\_Bukittinggi ;  
@rsotakmhatabukittinggi



[www.rsomh.co.id](http://www.rsomh.co.id)



Rsotakbukittinggi ;  
R S Otak Hatta

