



RENCANA STRATEGIS BISNIS

Tahun 2025 – 2029

RS MATA MAKASSAR

LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI

RENCANA STRATEGIS BISNIS TAHUN ANGGARAN 2025 - 2029 RUMAH SAKIT MATA MAKASSAR

Disahkan oleh:
Direksi Rumah Sakit Mata Makassar

Makassar, 31 Oktober 2025

Direktur Utama

dr. Asnadah, MARS
NIP. 196512292000122001

Direktur Medik dan Keperawatan



dr. A. Tenrisanna Devi Indira, Sp.M(K), M.Kes
NIP. 197407212002122007

Direktur SDM, Pendidikan,
dan Penelitian



Sahadia, SKM, M.Kes
NIP. 197108011998032001

Direktur Perencanaan, Keuangan, dan
Layanan Operasional



Magdalena Puji Indratni, SE, M.Si, MARS
NIP. 197303061993032001



LEMBAR PENGESAHAN PEJABAT PENGAWAS

RENCANA STRATEGIS BISNIS TAHUN ANGGARAN 2025 - 2029
RUMAH SAKIT MATA MAKASSAR

Makassar, 31 Oktober 2025
Pejabat Pengawas



dr. Yanti Herman, SH., M.H.Kes.
NIP. 197012242002122001



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN DIREKSI	i
LEMBAR PENGESAHAN PEJABAT PENGAWAS	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL DAN GRAFIK.....	5
RINGKASAN EKSEKUTIF	6
BAB I PENDAHULUAN	8
1.1. Latar Belakang	8
1.2. Tujuan RSB	11
1.3. Dasar Hukum	12
BAB II ANALISIS DAN STRATEGI	13
3.1. Profil Satuan Kerja	13
3.2. Gambaran Kinerja.....	15
a. Kinerja Aspek Layanan	15
b. Kinerja Aspek Keuangan.....	18
c. Kinerja Aspek SDM	21
d. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana.....	22
e. Capaian Indikator Kinerja Utama Periode RSB Sebelumnya	23
3.3. Analisis SWOT dan TOWS	24
a. Analisis Internal.....	24
b. Analisis Eksternal.....	26
3.4. Diagram Kartesius dan Pilihan Prioritas Strategis	27
3.5. Analisis TOWS	28
3.6. Analisis dan Mitigasi Risiko.....	30
3.7. Sasaran Strategis	40
3.8. Peta Strategis.....	40
3.9. Inisiatif Strategis	41
BAB III RENSTRA BISNIS 5 TAHUN.....	43
3.1. Program Kementerian Kesehatan.....	43
3.2. Strategi Bisnis BLU	44
3.3. Prioritisasi Program	47
3.4. Roadmap	52
3.5. Indikator Kinerja Utama (IKU)	57



3.6. Proyeksi Keuangan.....	57
BAB IV PENUTUP	60
LAMPIRAN	61



DAFTAR TABEL DAN GRAFIK

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Kinerja Layanan Periode RSB Tahun 2020 – 2024	16
Tabel 2 Hasil Analisis Internal (Kekuatan)	25
Tabel 3 Hasil Analisis Internal (Kelemahan)	25
Tabel 4 Hasil Analisis Eksternal (Peluang)	26
Tabel 5 Hasil Analisis Eksternal (Ancaman)	27
Tabel 6 Hasil Perhitungan Analisis SWOT	28
Tabel 7 Analisa TOWS	29
Tabel 8 Sasaran Strategis	40
Tabel 9 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	43
Tabel 10 Program Strategis	44
Tabel 11 Roadmap RS Mata Makassar Tahun 2025 - 2029	52

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Data Layanan Rawat Jalan Tahun 2020 - 2024	15
Grafik 2 Data Layanan Rawat Inap tahun 2020 - 2024	16
Grafik 3 Pendapatan BLU Tahun 2020 –2024	19
Grafik 4 Pagu dan Realisasi Anggaran tahun 2020 -2024	19
Grafik 5 Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2020 -2024	19
Grafik 6 Jumlah SDM Tahun 2020 – 2024	21
Grafik 7 Kondisi SDM Tahun 2022 – 2024	21
Grafik 8 Belanja Modal Tahun 2020 - 2024	22
Grafik 9 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2020 – 2024	23
Grafik 10 Tren Rata-rata Capaian Indikator Kinerja Utama dibandingkan dengan Target Tahun 2020 – 2024	23
Grafik 11 Diagram Kartesius	28



RINGKASAN EKSEKUTIF

Rencana Strategis Bisnis RS Mata Makassar disusun sebagai upaya untuk mewujudkan visi misi organisasi melalui strategi-strategi yang dituangkan ke dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis. Pada periode Rencana Strategis Bisnis tahun 2025-2029, RS Mata Makassar telah menetapkan visi “*Rumah Sakit dengan pelayanan mata unggulan bertaraf level Asia dengan pertumbuhan yang berkelanjutan*”. Dalam mencapai visi tersebut, telah dirumuskan misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan kepuasan pasien melalui perbaikan fasilitas pendukung dan waktu tunggu pelayanan.
2. Meningkatkan produktivitas kerja dengan melakukan perbaikan sistem remunerasi, pelatihan dan pengembangan karir yang berkeadilan.
3. Meningkatkan mutu pelayanan melalui standarisasi pelayanan dengan Panduan Praktik Klinis (PPK) dan *clinical pathway*.
4. Memperbaiki tata kelola rumah sakit secara efektif dan efisien melalui digitalisasi pelayanan.
5. Memberikan pengampunan untuk turut serta dalam peningkatan kapabilitas jaringan rumah sakit dalam skala nasional secara merata.
6. Meningkatkan kemampuan penyelenggaraan Pendidikan, pelatihan dan penelitian untuk mendukung pengembangan layanan berbasis riset.

Mengacu kepada pilar transformasi dan inisiatif kunci sebagai dasar transformasi RSV yang telah didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan, RS Mata Makassar telah menerjemahkan sejumlah inisiatif strategis ke dalam RSB yaitu:

1. Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
2. Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD
3. Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
4. Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
5. Menerapkan standar klinis menggunakan PPK dan *clinical pathway*
6. Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan *medical record* yang terintegrasi
7. Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
8. Mengembangkan layanan Non-JKN
9. Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
10. Menerapkan standar perhitungan unit cost pelayanan
11. Memperkuat fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue
12. Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi
13. Melakukan review tarif INA-CBGS secara berkala
14. Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampunan pada layanan unggulan lainnya
15. Mengembangkan layanan klinis



16. Meningkatkan budaya kerja ber-AKHLAK
17. Mengembangkan branding dan marketing RSV
18. Mengembangkan *customer relationship management* RSV
19. Memperkuat kapabilitas pengampunan untuk layanan kesehatan mata di Indonesia
20. Membuat jejaring pengampunan untuk pelayanan kesehatan mata di level nasional, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan
21. Memperkuat kapabilitas penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian kedokteran dan kesehatan
22. Meningkatkan efisiensi utilisasi aset

Sebagai sebuah rumah sakit dengan kekhususan pelayanan kesehatan mata RS Mata Makassar terbilang masih baru dimana RS Mata Makassar secara resmi menjadi Rumah Sakit pada akhir tahun 2020 menyusul adanya perubahan status dari Balai Kesehatan Mata Masyarakat. Berbagai permasalahan dan kendala pun harus dihadapi seiring dengan perubahan tersebut. Adapun kendala dan permasalahan tersebut antara lain: Sarana dan prasarana yang masih terbatas terutama gedung layanan dan operasional serta alat kesehatan, terbatasnya jumlah SDM, dan Jenis layanan yang belum maksimal. Hal ini menyebabkan proses-proses pencapaian target-target kinerja yang telah ditetapkan tidak berjalan dengan maksimal sehingga target-target kinerja tidak dapat tercapai secara maksimal.

Dalam kurun waktu periode Rencana Strategis Bisnis sebelumnya berbagai usaha dan inisiatif telah dilakukan dalam rangka meminimalisir dampak dari kendala dan permasalahan yang dihadapi. Meski demikian disadari bahwa masih terdapat sejumlah kekurangan yang perlu ditingkatkan dan terus disempurnakan di masa mendatang. Oleh karena itu maka dengan adanya Rencana Strategis Bisnis yang baru ini diharapkan seluruh kendala dan permasalahan yang dihadapi selama ini serta segala kemungkinan yang akan dihadapi dalam kurun waktu 5 tahun ke depan sudah dapat diantisipasi dan disiapkan strategi dan perencanaan yang baik agar visi dan misi RS Mata Makassar dapat tercapai dengan baik.



Makassar, 31 Oktober 2025
Direktur Utama

dr. Ashadah, MARS
Nip.196512292000122001



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2025-2029 serta mewujudkan visi Indonesia Emas 2045 yaitu Negara Nusantara Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2025-2029 telah menetapkan Visi Presiden 2025-2029: “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Dalam mewujudkan visi tersebut, Kementerian Kesehatan memiliki tugas dan tanggung jawab untuk menerjemahkan visi tersebut ke dalam sektor kesehatan yang selanjutnya dituangkan ke dalam Visi dan Misi Kementerian Kesehatan.

Dalam mewujudkan visi tersebut Kementerian Kesehatan memiliki tugas dan tanggung jawab untuk menerjemahkan visi tersebut ke dalam sektor kesehatan yang selanjutnya dituangkan ke dalam Visi dan Misi Kementerian Kesehatan.

Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk mendukung Pembangunan manusia yang dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni (i) layanan dasar dan perlindungan sosial, (ii) produktivitas, dan (iii) pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Visi Kementerian Kesehatan

Visi Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 yaitu: ***“Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”***.

Misi Kementerian Kesehatan

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 dan efisien.

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 tujuan Kementerian Kesehatan dengan 6 indikator tujuan untuk tahun 2025-2029 yaitu:

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup Sehat/ <i>Healthy Adjusted Life Expectancy</i> (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ <i>Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index</i>
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	<i>International Health Regulations</i> (IHR) score



No.	Tujuan	Indikator Tujuan
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien	Nilai <i>Good Public Governance</i> (GPG) Kementerian Kesehatan

Sebagai salah satu program pilar transformasi layanan rujukan, Rumah Sakit Vertikal (RSV) memiliki tiga pilar strategis sebagai penyedia layanan kesehatan rujukan di bawah Kementerian Kesehatan:

1. Layanan Terbaik Level Asia
2. Pengampu Nasional
3. Pengembangan Riset

Tiga pilar tersebut kemudian diturunkan ke dalam 14 inisiatif strategis dan dua inisiatif tambahan yang harus dijalankan dan diterjemahkan ke dalam Rencana Strategi Bisnis rumah sakit. Adapun inisiatif strategis tersebut yaitu:

1. Memperbaiki fasilitas pendukung
2. Memperbaiki waktu pelayanan pasien
3. Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
4. Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
5. Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
6. Digitalisasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
7. Digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
8. Mengembangkan layanan Non-BPJS
9. Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
10. Penerapan standar unit cost pelayanan
11. Advokasi penyedia barang dan jasa untuk daftarkan produk di e-catalogue
12. Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi
13. Melakukan review tarif INA CBG secara berkala
14. Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampuan pada layanan unggulan lainnya
15. Mengembangkan layanan klinis
16. Peningkatan budaya kerja

Dalam rangka mendukung perwujudan visi Kementerian Kesehatan yaitu "Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan" serta misi "Penguatan pelayanan



kesehatan dasar dan rujukan”, RS Mata Makassar sebagai Rumah Sakit Vertikal menetapkan visi dan misi Tahun 2025 – 2029 yang diharapkan sejalan dengan hal tersebut.

1. Visi Rumah Sakit Mata Makassar Tahun 2025-2029

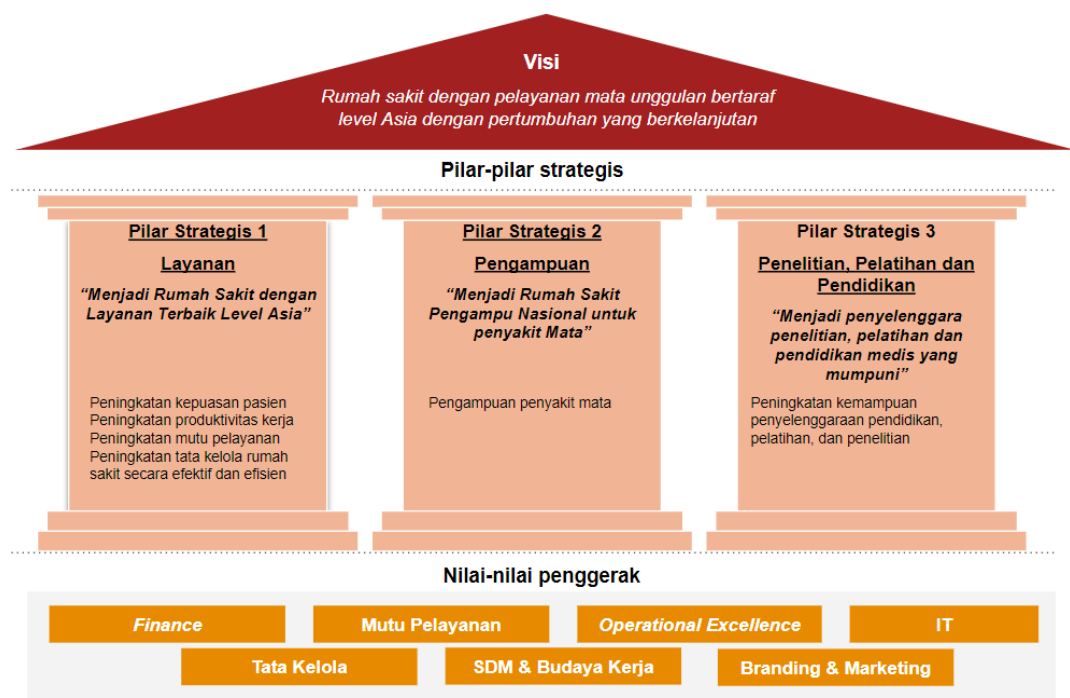
Visi Rumah Sakit Mata Makassar Tahun 2025-2029 adalah “Rumah Sakit dengan pelayanan mata unggulan bertaraf level Asia dengan pertumbuhan yang berkelanjutan”.

2. Misi Rumah Sakit Mata Makassar Tahun 2025-2029

- 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 pelayanan;
- 4) Meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan;
- 5) Memberikan pengampunan untuk meningkatkan kapabilitas jaringan rumah sakit secara nasional;
- 6) Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkualitas dan inovatif.

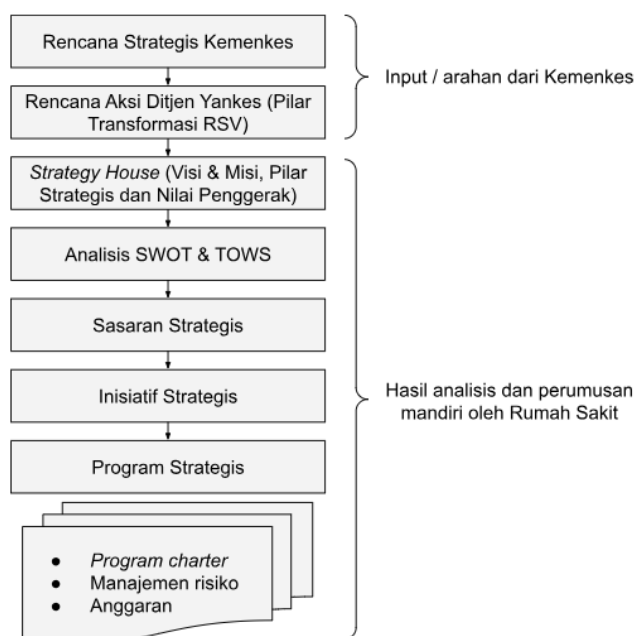
3. Arah Strategis Rumah Sakit

Arah Strategis RS Mata Makassar sebagai Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan terdiri dari pilar strategis disertai nilai penggerak yang telah dirumuskan dalam rumah strategi berikut:



Dalam pengembangannya, RS Mata Makassar menggunakan struktur Rencana Strategi Bisnis berikut dalam menjabarkan analisis dan strategi yang diformulasikan:





1.2. Tujuan RSB

Rencana Strategis Bisnis RS Mata Makassar disusun sebagai upaya untuk mewujudkan visi misi organisasi melalui strategi-strategi yang dituangkan ke dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis. Adapun tujuan strategis rumah sakit yang ingin dicapai meliputi:

1. Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan mata yang unggul di Asia;
2. Pengampu nasional dalam pelayanan kesehatan mata;
3. Penggerak pendidikan, penelitian, dan pelatihan pelayanan kesehatan mata di Asia.

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi penyakit mata di Indonesia cukup tinggi, dengan sekitar 8 juta orang mengalami gangguan penglihatan, termasuk 1,6 juta orang yang buta dan 6,4 juta orang dengan gangguan penglihatan sedang hingga berat. Di Asia, prevalensi myopia (rabun jauh) sangat tinggi, mencapai 70-90% di beberapa negara. Penyakit mata seperti katarak, glaukoma, dan kelainan refraksi menjadi penyebab utama gangguan penglihatan di Indonesia. Rumah Sakit Mata dapat memberikan dampak signifikan dengan menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk operasi katarak dan perawatan untuk kelainan refraksi. Dengan akses yang lebih baik ke layanan ini, kualitas hidup pasien dapat meningkat secara signifikan, mengurangi ketergantungan, dan meningkatkan mobilitas serta produktivitas mereka.

Dalam rangka mencapai tujuan strategis tersebut, RS Mata Makassar telah merumuskan sasaran strategis tahun 2025-2029 sebagai berikut:

Table 1 Sasaran Strategis Tahun 2025-2029

Perspektif	Sasaran Strategis	Relevansi terhadap pilar/nilai penggerak
Finansial	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	Finance
Stakeholder	Terwujudnya pelayanan kesehatan mata yang unggul di level Asia	Pilar 1: Layanan



Perspektif	Sasaran Strategis	Relevansi terhadap pilar/nilai penggerak
	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk pelayanan kesehatan mata	Pilar 2: Pengampunan
	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	Pilar 3: Penelitian, Pelatihan, dan Pendidikan
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	IT
	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	Tata Kelola
	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Operational Excellence
	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	Mutu Pelayanan (Q & S)
	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	Branding & Marketing
Learning & Growth	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	SDM & Budaya Kerja

1.3. Dasar Hukum

1. Undang-undang (UU) Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Mata Makassar
6. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor: 525/KMK.05/2021 tentang Penetapan RSUD Surakarta dan RS Mata Makassar pada Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLU



BAB II ANALISIS DAN STRATEGI

3.1. Profil Satuan Kerja

Rumah Sakit Mata Makassar yang selanjutnya disebut RS Mata Makassar adalah UPT di dalam lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan (Sebelumnya Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan) yang dipimpin oleh seorang Direktur Utama dan dalam melaksanakan tugas secara administratif dibina oleh Sekretariat Direktorat Jenderal P Kesehatan Lanjutan yang melaksanakan tugas di bidang pelayanan kesehatan perorangan dengan kekhususan di bidang penyakit mata berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Mata Makassar. Selanjutnya dilakukan perubahan SOTK berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

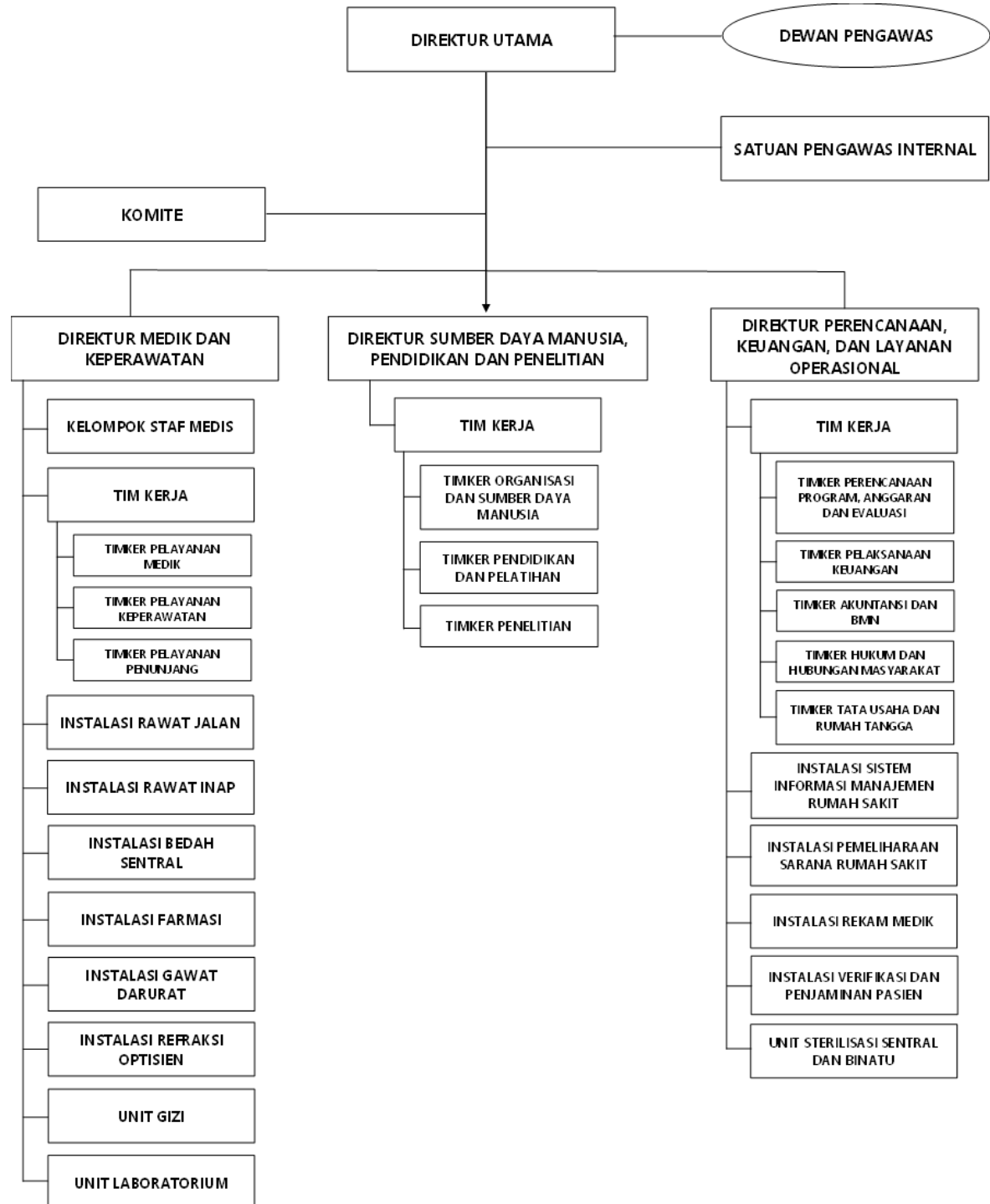
RS Mata Makassar terletak di Jl. Jalur Lingkar Barat Tallasa City, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar. Sebelumnya RS Mata Makassar terletak di Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 19, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar hingga akhir tahun 2023. Saat ini RS Mata Makassar berdiri di atas lahan seluas 22.396 M2 dengan luas bangunan 5248 M2.

RS Mata Makassar dipimpin oleh Direktur Utama dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan Rencana, Program, dan Anggaran;
- 2) Pengelolaan Pelayanan Medis dan Penunjang Medis dengan Kekhususan di Bidang Penyakit Mata;
- 3) Pengelolaan Pelayanan Keperawatan;
- 4) Pengelolaan Pelayanan Nonmedis;
- 5) Pengelolaan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kekhususan di Bidang Penyakit Mata;
- 6) Pengelolaan Penelitian, Pengembangan, dan Penapisan Teknologi dengan Kekhususan di Bidang Penyakit Mata;
- 7) Pengelolaan Keuangan dan Barang Milik Negara;
- 8) Pengelolaan Sumber Daya Manusia;
- 9) Pelaksanaan Urusan Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat;
- 10) Pelaksanaan Kerja Sama;
- 11) Pengelolaan Sistem Informasi;
- 12) Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan; dan
- 13) Pelaksanaan Urusan Administrasi Rumah Sakit.

Adapun Struktur Organisasi di lingkungan RS Mata Makassar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan.





3.2. Gambaran Kinerja

Sebelum menyusun dan menetapkan strategi dan langkah-langkah yang akan ditempuh dalam rangka mencapai tujuan strategis dalam lima tahun ke depan maka perlu untuk mengevaluasi dan mengkaji capaian RSB periode sebelumnya dengan melihat faktor-faktor pendukung keberhasilan serta kendala dan hambatan yang ditemui dalam mencapai target-target kinerja periode RSB sebelumnya. Dengan adanya data dan gambaran faktor-faktor tersebut, maka diharapkan bisa menjadikan dasar dan bahan pertimbangan yang dapat dijadikan dasar dalam menyusun strategi-strategi untuk mencapai target-target kinerja lima tahun ke depan.

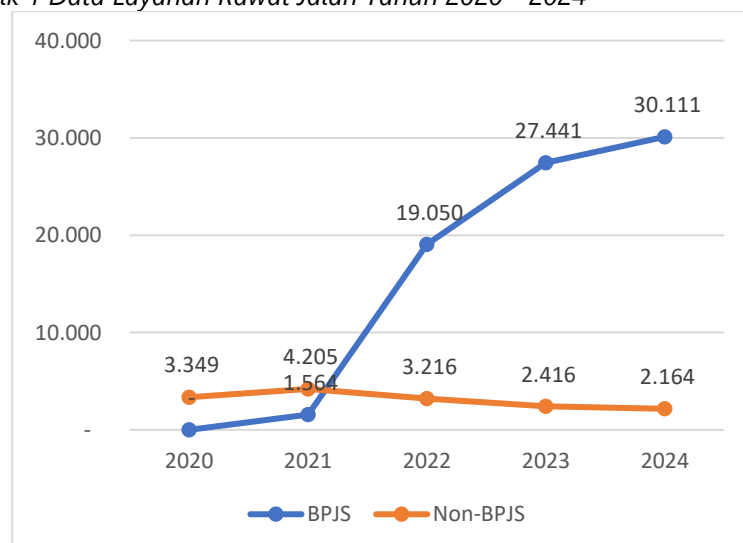
a. Kinerja Aspek Layanan

Berdasarkan data kinerja pelayanan RS Mata Makassar maka terlihat bahwa kinerja pelayanan pada RS Mata Makassar dari tahun ke tahun dalam periode RSB Tahun 2020 – 2024 terus mengalami peningkatan baik pada pelayanan rawat jalan maupun layanan rawat inap.

1) Rawat Jalan

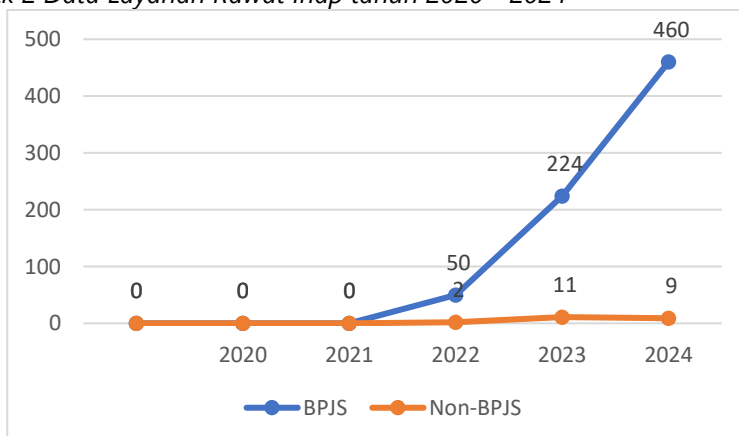
Kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2020, jumlah kunjungan tercatat sebanyak 3.349 pasien, kemudian meningkat menjadi 5.769 pasien pada tahun 2021 sebesar 72%. Peningkatan tajam terjadi pada tahun 2022, dengan jumlah kunjungan mencapai 22.266 pasien sebesar 286%. Tren ini terus berlanjut dengan jumlah kunjungan sebanyak 29.857 pasien pada tahun 2023 sebesar 34% dan mencapai 32.275 pasien di tahun 2024 sebesar 8%. Kenaikan ini mengindikasikan peningkatan aksesibilitas dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan rawat jalan di rumah sakit.

Grafik 1 Data Layanan Rawat Jalan Tahun 2020 - 2024



2) Rawat Inap

Grafik 2 Data Layanan Rawat Inap tahun 2020 - 2024



Pelayanan rawat inap mulai tercatat pada tahun 2022 dengan jumlah 52 pasien. Tren ini menunjukkan peningkatan yang signifikan pada tahun 2023 menjadi 235 pasien sebesar 352%, dan terus meningkat menjadi 469 pasien pada tahun 2024 sebesar 100%. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan kualitas layanan rawat inap serta bertambahnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan tersebut

3) Layanan Unggulan

Tabel 1 Data Kinerja Layanan Periode RSB Tahun 2020 – 2024

No.	Kriteria	2020	2021	2022	2023	2024
1	Bed Occupancy Ratio (BOR)	-	-	0.92%	4.74%	15,52%
2	Average Length of Stay (AvLOS)	-	-	2	1	2
3	Turn Over Interval (TOI)	-	-	188 hari	30 hari	11 hari
4	Bed Turn Over (BTO)	-	-	2 kali	12 kali	29 kali

a) Bed Occupancy Rate (BOR)

Rasio penggunaan tempat tidur (BOR) mengalami peningkatan signifikan. Pada tahun 2022, BOR tercatat sebesar 0,92%, lalu melonjak menjadi 4,74% di tahun 2023 sebesar 415%, dan terus meningkat hingga mencapai 15,52% di tahun 2024 sebesar 227%. Kenaikan ini sejalan dengan peningkatan jumlah pasien rawat inap dan gawat darurat.

b) Average Length of Stay (AvLOS)

Rata-rata lama perawatan pasien (AvLOS) tetap stabil dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat sebesar 2 hari, menurun menjadi 1 hari di tahun 2023, dan kembali stabil di angka 2 hari pada tahun 2024. Stabilitas ini menunjukkan bahwa durasi rawat inap pasien tetap terkendali meskipun jumlah pasien meningkat.

c) Turn Over Interval (TOI)

TOI menunjukkan efisiensi yang semakin baik. Pada tahun 2022, TOI tercatat sebesar 188 jam, lalu menurun drastis menjadi 30 jam di tahun 2023 sebesar -84%,



dan semakin singkat menjadi hanya 11 jam di tahun 2024 sebesar -63%. Hal ini menunjukkan manajemen tempat tidur yang lebih optimal.

d) *Bed Turn Over (BTO)*

Frekuensi penggunaan tempat tidur dalam satu periode tertentu mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2022, BTO tercatat sebesar 2 kali, meningkat menjadi 12 kali pada tahun 2023 sebesar 500%, dan kembali meningkat menjadi 29 kali pada tahun 2024 sebesar 142%. Tren ini menunjukkan pemanfaatan tempat tidur yang lebih efektif seiring dengan peningkatan jumlah pasien rawat inap.

e) Mutu Pelayanan

(1) *Emergency Response Time*

Emergency Response Time merupakan indikator waktu tanggap darurat, yaitu selang waktu antara pasien gawat darurat tiba di rumah sakit hingga diberikan penanganan medis pertama. Pada tahun 2021, waktu tanggap berada di angka 35,7 menit, Tahun 2023 dengan penurunan menjadi 2,36 menit, dan kembali meningkat efisiensinya pada tahun 2024 menjadi 2,07 menit. Hal ini mencerminkan peningkatan kesiapsiagaan tim IGD dan efektivitas sistem triase serta alur pelayanan emergensi.

(2) *Waktu Tunggu Rawat Jalan*

Waktu tunggu rawat jalan menjadi cerminan efisiensi pelayanan poliklinik. Tahun 2021 dan 2022 menunjukkan capaian 100% sesuai standar waktu tunggu yang ditetapkan rumah sakit (misalnya <60 menit). Namun, pada tahun 2024, terjadi sedikit penurunan menjadi 97,51%, yang masih tergolong sangat baik tetapi memerlukan perhatian. Penurunan ini bisa disebabkan oleh peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan yang signifikan, sehingga berdampak pada antrian layanan.

(3) *Length of Stay (LOS)*

Tahun 2020-2021 belum ada pasien rawat inap. Tahun 2020 tercatat selama 92 hari, tahun 2023 meningkat menjadi 906 hari tahun 2024 tercatat selama 909 hari. Tren LOS menunjukkan lonjakan yang signifikan. Hal ini bisa menjadi indikasi meningkatnya jumlah pasien rawat inap, kompleksitas kasus yang memerlukan perawatan lebih lama serta peningkatan kapasitas layanan rawat inap.

(4) *Waktu Tunggu Sebelum Operasi*

Waktu tunggu sebelum operasi elektif menunjukkan kinerja manajemen jadwal dan kesiapan ruang operasi. Pada tahun 2022, waktu tunggu berada pada angka 2,7 hari, kemudian mengalami peningkatan kinerja di tahun 2023 menjadi 1,40 hari, dan kembali membaik di tahun 2024 menjadi 1,29 hari. Tren penurunan waktu tunggu ini merupakan indikator positif dari efisiensi proses pra-operasi, termasuk koordinasi antar unit, persiapan pasien, dan ketersediaan fasilitas bedah.

f) Kepuasan pelanggan

Data kepuasan pelanggan rumah sakit menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dalam tiga tahun terakhir, dari 80,00 pada tahun 2022, menjadi 83,89 pada tahun 2023, dan mencapai 87,55 pada tahun 2024. Kenaikan ini



mencerminkan adanya perbaikan berkelanjutan dalam mutu pelayanan, yang didorong oleh penyederhanaan prosedur, pengurangan waktu tunggu, penguatan kapasitas SDM, serta adopsi teknologi dalam sistem pelayanan. Tren positif ini menjadi landasan penting pada peningkatan kualitas layanan, penguatan budaya kerja berorientasi pelayanan prima, serta pengembangan sistem umpan balik pasien untuk memastikan pelayanan yang lebih responsif dan berpusat pada pasien

b. Kinerja Aspek Keuangan

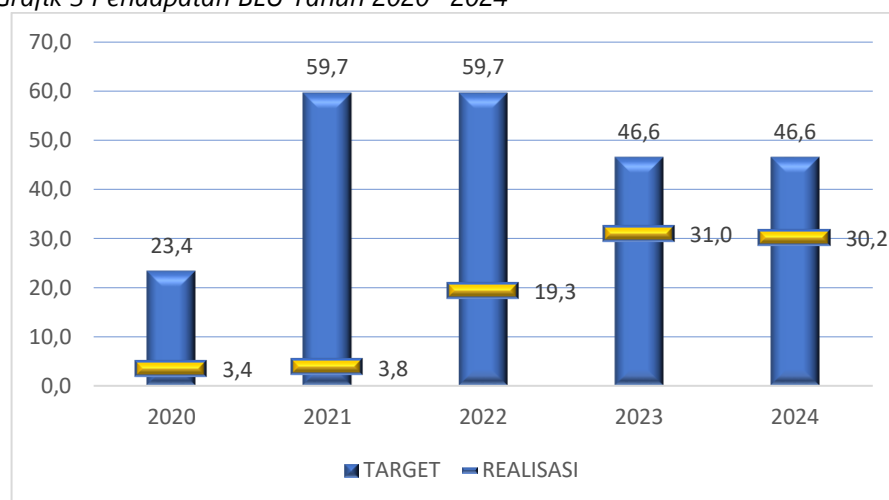
3.1. Realisasi Pendapatan

Pada periode RSB Tahun 2020 – 2024 dari Aspek Keuangan RS Mata Makassar tercatat bahwa dari segi pendapatan BLU terus mengalami peningkatan dimana pada awal periode RSB pada tahun 2020 tercatat pendapatan BLU hanya sebesar Rp.3.492.393.716,- menjadi sebesar Rp.31.008.841.737,- pada tahun 2023 dan Akhir periode RSB pada akhir tahun 2024 adalah sebesar Rp. 30.217.944.155, atau terjadi peningkatan sebesar 765%. Namun dalam hal pencapaian antara target pendapatan BLU dengan realisasi tidak tercapai sejak tahun 2020 – 2024 dikarenakan beberapa hal yang menjadi penyebab antara lain:

- a. Target yang terlalu tinggi karena ditetapkan dengan mengacu kepada baseline *Peak Performance* pendapatan (tahun 2018-2019) pada saat berstatus sebagai balai kesehatan mata (BKMM).
- b. Berhentinya kerjasama dengan BPJS pada tahun 2019-2021 yang menyebabkan jumlah kunjungan pasien menurun secara drastis sehingga menyebabkan penurunan pendapatan.
- c. Adanya pandemi Covid-19 pada tahun 2020 yang menyebabkan volume pelayanan/kunjungan pasien mengalami penurunan sehingga menyebabkan penurunan pendapatan.
- d. Tahun 2022 dikarenakan masih adanya fasyankes yang belum mengetahui bahwa rumah sakit telah bekerjasama dengan bpjs Kesehatan, sehingga mempengaruhi volume kunjungan pasien dan membuat target pendapatan belum tercapai.
- e. Pada Tahun 2023 masih kurangnya tenaga dokter subspesialis karena ada tiga dokter yang pindah ke RS Tajuddin Chalid dan masih transisi proses perpindahan dari BKMM ke RS Mata Makassar yang baru diresmikan tanggal 17 Desember 2023 sehingga beberapa pasien di rujuk ke fasyankes lain.
- f. Tahun 2024 masih dalam rangka *re-branding* dari BKMM ke RS Mata Makassar. Kondisi tersebut dapat terlihat pada tabel dibawah ini:



Grafik 3 Pendapatan BLU Tahun 2020 –2024

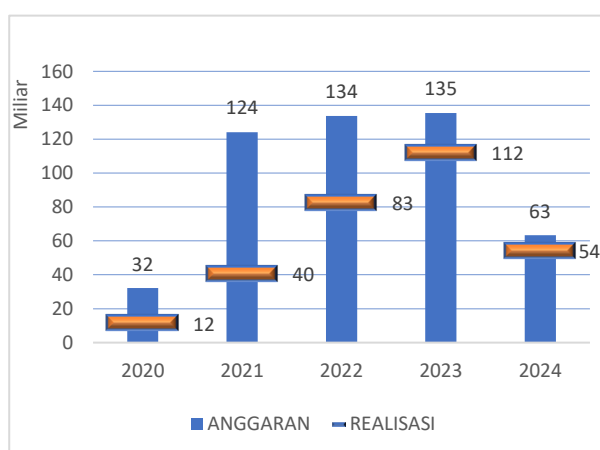


3.2. Realisasi Anggaran

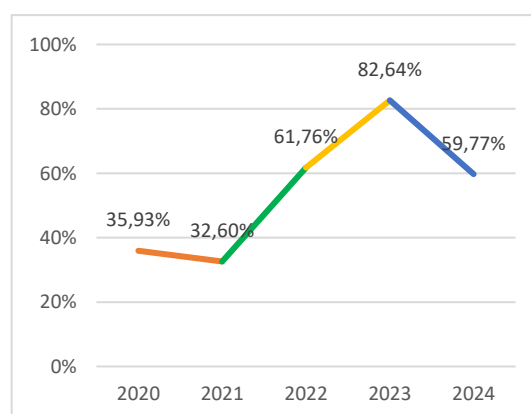
Dari segi anggaran pada periode RSB Tahun 2020 – 2024 tercatat adanya peningkatan alokasi anggaran pada tahun 2021 – 2023 dikarenakan pada tahun tersebut adanya alokasi anggaran untuk pembangunan gedung baru RS Mata Makassar yang terdiri dari 3 tahapan pelaksanaan pembangunan. Adapun realisasi progres pembangunan gedung baru RS Mata Makassar dari segi anggaran tahun 2021 sebesar Rp.17.392.702.000,-, tahun 2022 sebesar Rp.36.680.124.000, dan tahun 2023 sebesar Rp. 39.836.011.000.

Berdasarkan Grafik 9 menunjukkan bahwa persentase realisasi anggaran pada Tahun 2021-2023 mengalami peningkatan, sedangkan pada Tahun 2024 datanya masih Semester I.

Grafik 4 Pagu dan Realisasi Anggaran tahun 2020 -2024



Grafik 5 Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2020 -2024



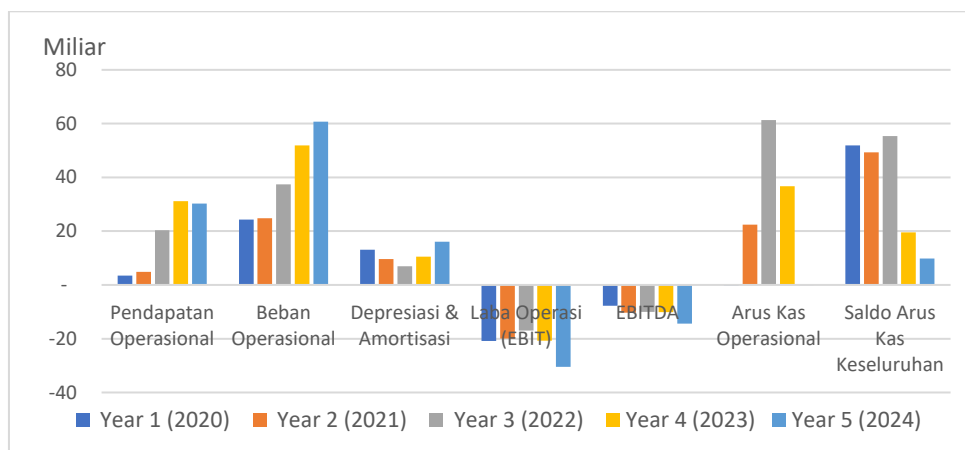
3.3. Laporan MKKO

Table 2 Laporan MKKO

No	Kategori	Year 1 (2020)	Year 2 (2021)	Year 3 (2022)	Year 4 (2023)	Year 5 (2024)
1	Pendapatan Operasional	3.500.265.956	4.904.293.626	20.355.414.092	31.203.176.907	30.217.944.155
2	Beban Operasional	24.327.150.595	24.829.216.027	37.372.922.513	51.928.874.824	60.692.386.644
3	Depresiasi & Amortisasi	13.117.728.829	9.630.933.194	6.987.351.191	10.557.883.894	16.073.596.280
4	Laba Operasi (EBIT)	(20.826.884.639)	(19.924.922.401)	(17.017.508.421)	(20.725.697.917)	(30.474.442.489)
5	EBITDA	(7.709.155.810)	(10.293.989.207)	(10.030.157.230)	(10.167.814.023)	(14.400.846.209)
6	Arus Kas Operasional	49.350.775.400	55.342.782.839	19.545.580.610	9.824.271.017	49.350.775.400

Pendapatan operasional mengalami tren kenaikan dari 2020 hingga 2023, dengan lonjakan signifikan dari 2021 ke 2022 sekitar 315%. Namun, pada 2024, terjadi penurunan pendapatan sekitar 3% dibandingkan tahun sebelumnya. Beban operasional terus meningkat setiap tahun, dari Rp 24,3 miliar pada 2020 menjadi Rp 60,6 miliar pada 2024 untuk itu efisiensi biaya operasional perlu untuk mengurangi beban yang tidak perlu. Depresiasi & amortisasi mengalami fluktuasi, dengan penurunan signifikan dari 2020 ke 2022, namun meningkat kembali pada 2023 dan 2024. Laba operasi (EBIT) menunjukkan angka negatif setiap tahun, menandakan bahwa RS Mata Makassar belum mampu mandiri dengan standar EBITDA yang positif sesuai harapan. Pada 2024, EBIT turun drastis menjadi (Rp 30,4 miliar) dari (Rp 20,7 miliar) di 2023. EBITDA juga mengalami fluktuasi, dapat dilihat pada grafik diatas yang menunjukkan bahwa perusahaan tidak menghasilkan pendaptan yang cukup dari kegiatan operasionalnya. Penurunan terbesar terjadi pada 2024 dengan EBITDA sebesar (Rp 14,4 miliar) atau sebesar 41,6%. Arus kas operasional negatif pada 2020, membaik di 2021-2023, lalu kembali negatif di 2024 akibat penurunan pendapatan dan peningkatan biaya. Kondisi ini mengancam stabilitas keuangan dan dapat menghambat pembayaran utang. Saldo arus kas menurun dari Rp 51,8 miliar (2020) ke Rp 9,8 miliar (2024), meningkatkan risiko krisis likuiditas. Rumah Sakit Mata Makassar perlu melakukan efisiensi biaya untuk mencegah kehabisan kas dan yang paling penting melakukan upaya atau strategi menaikkan pendapatan semaksimal mungkin untuk memperoleh nilai EBITDA yang positif.

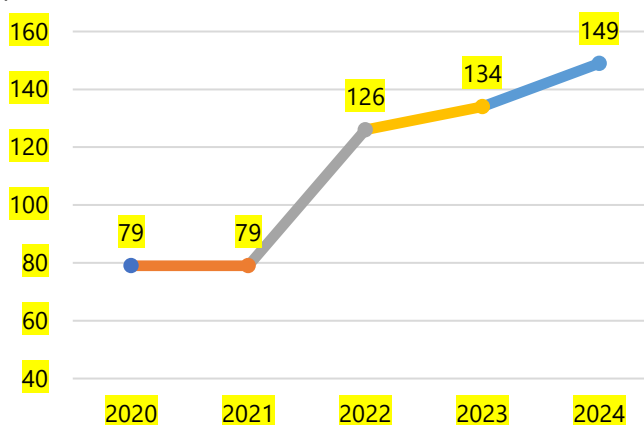




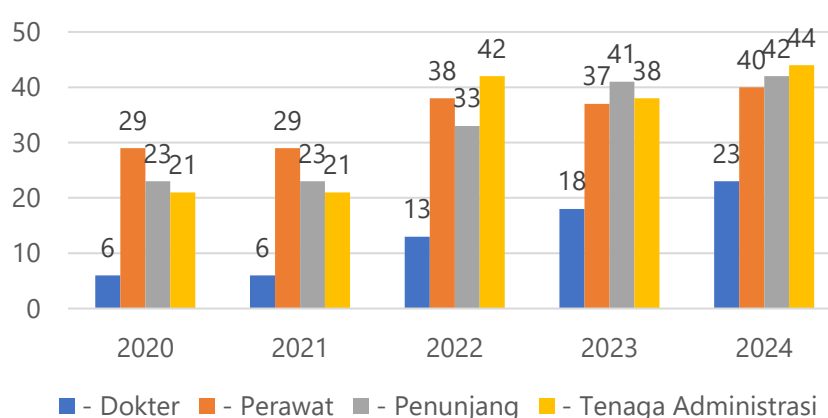
c. Kinerja Aspek SDM

Dari segi Sumber Daya Manusia pada periode RSB Tahun 2020 – 2024 terdapat peningkatan yang signifikan sejak awal hingga akhir periode RSB dimana pada tahun 2020 tercatat SDM hanya berjumlah 79 orang dan mengalami peningkatan hampir 100% pada akhir periode RSB dengan jumlah SDM sebanyak 149 orang.

Grafik 6 Jumlah SDM Tahun 2020 – 2024



Grafik 7 Kondisi SDM Tahun 2022 – 2024



Peningkatan jumlah SDM pada periode RSB Tahun 2022 – 2024 terjadi baik untuk PNS maupun Non PNS dan untuk semua jenis ketenagaan. Rincian Kondisi SDM dapat dilihat pada grafik di atas. Secara keseluruhan jumlah SDM pada akhir periode RSB terdapat peningkatan

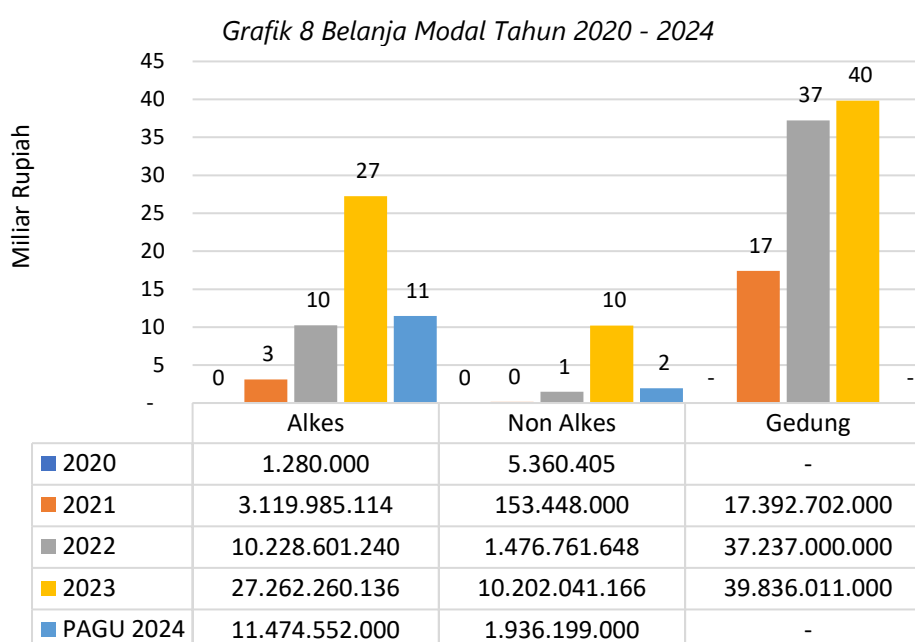


sebesar 189% dibandingkan dengan kondisi pada awal periode RSB. Penambahan ini merupakan usaha untuk merealisasikan kebutuhan akan jumlah dan jenis SDM yang dibutuhkan terutama sejak perubahan status organisasi dari balai menjadi RS khusus mata.

Adanya penambahan SDM dari tahun ke tahun membawa dampak nyata pada peningkatan kinerja RS Mata Makassar baik itu dari segi pelayanan maupun dari sisi keuangan. Hal ini dapat terlihat dari grafik kinerja-kinerja pelayanan maupun keuangan dimana tren-nya berbanding lurus dengan dengan grafik penambahan SDM.

d. Kinerja Aspek Sarana dan Prasarana

Guna menunjang kelancaran operasional pelayanan dan kegiatan perkantoran maka seluruh kegiatan harus dipastikan dapat ditunjang dengan sarana dan prasarana serta fasilitas yang memadai. Untuk itu RS Mata Makassar terus berusaha untuk meningkatkan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan berdasarkan skala prioritas dan kemampuan keuangan dari tahun ke tahun.



Khusus untuk pengadaan alat kesehatan dan alat non alkes dalam periode RSB sebelumnya (2020 – 2024) difokuskan kepada penambahan volume alat untuk memenuhi kebutuhan peningkatan pelayanan, pemenuhan kebutuhan dalam rangka akreditasi, serta pemenuhan kebutuhan perubahan status dari Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) menjadi RS Khusus Mata. Sementara untuk pembangunan gedung telah dilakukan dalam tiga tahap dalam tiga tahun anggaran yaitu tahun 2021 – 2023 (sebagaimana tabel di atas).

Pembangunan gedung baru RS Mata Makassar merupakan realisasi atas kebutuhan gedung layanan dan perkantoran dimana berdasarkan penilaian SLF terdapat banyak kekurangan pada gedung lama, sementara gedung lama (BKMM) tersebut sudah tidak bisa dikembangkan karena keterbatasan lahan, sehingga dibutuhkan adanya pembangunan gedung baru pada lokasi yang baru.



Adapun realisasi pembangunan gedung yang telah dilaksanakan pada tahun 2021–2023 baru terealisasi sekitar 35% jika dibandingkan dengan masterplan RS Mata Makassar secara keseluruhan sehingga masih dibutuhkan adanya dukungan anggaran untuk merealisasikan sisa dari keseluruhan masterplan pembangunan gedung RS Mata Makassar.

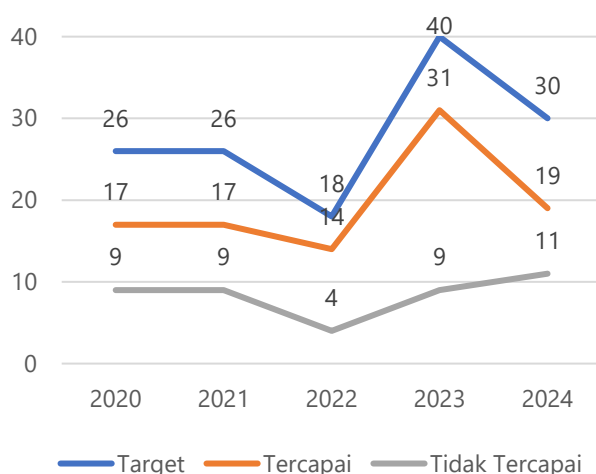
e. Capaian Indikator Kinerja Utama Periode RSB Sebelumnya

Rencana Strategis Bisnis RS Mata Makassar dalam periode RSB Tahun 2020 – 2024 telah mengalami beberapa revisi. Salah satu penyebab utama dilakukannya revisi terhadap RSB adalah peninjauan kembali terhadap Indikator-Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan sebelumnya. Adapun perubahan-perubahan tersebut dilatarbelakangi oleh faktor-faktor antara lain:

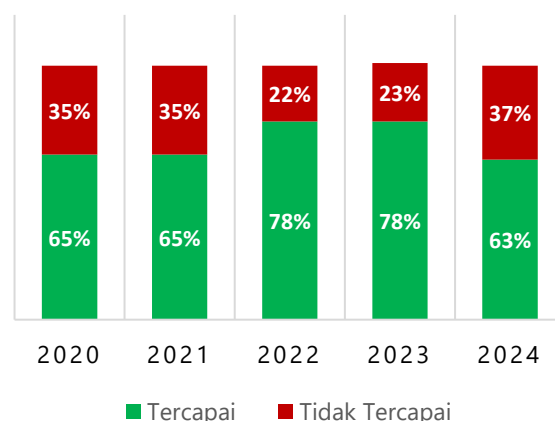
- Adanya Indikator Kinerja yang sudah tidak relevan dengan kondisi yang ada.
- Target indikator kinerja sudah tercapai dan dianggap sudah tidak menantang lagi.
- Terdapat beberapa indikator yang beririsan/saling keterkaitan antara satu dan lainnya.
- Adanya indikator kinerja direktif dari eselon I.

Sebagai gambaran atas perubahan-perubahan jumlah serta capaian Indikator Kinerja Utama RS Mata Makassar periode RSB Tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Grafik 9 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2020 – 2024



Grafik 10 Tren Rata-rata Capaian Indikator Kinerja Utama dibandingkan dengan Target Tahun 2020 – 2024



Dari tabel di atas terlihat adanya variasi jumlah Indikator Kinerja Utama (IKU) yang diperjanjikan dengan Unit eselon 1: pada tahun 2020 – 2021 terdapat 26 Indikator; 2022 terdapat 18 Indikator; 2023 terjadi lonjakan jumlah Indikator Kinerja menjadi 40 indikator; 2024 terdapat 30 Indikator. Perubahan jumlah Indikator terjadi karena adanya indikator-indikator direktif dari unit eselon 1 yang bersifat *mandatory* dan harus



dituangkan ke dalam perjanjian kinerja. Sedangkan dari segi jumlah indikator kinerja yang mencapai target, terlihat bahwa di sepanjang periode RSB tersebut selalu terdapat indikator kinerja yang tidak tercapai. Salah satu indikator kinerja yang tidak tercapai sepanjang periode RSB Tahun 2020 – 2024 adalah Indikator Pendapatan BLU dimana pada tahun 2020 hanya tercapai sebesar 64,46%, Tahun 2021 sebesar 44%, Tahun 2022 sebesar 32,43%, Tahun 2023 sebesar 66,52%, dan Tahun pada semester I Tahun 2024 sebesar 50%. Penyebab utama tidak tercapainya target indikator tersebut adalah faktor putusnya kerjasama dengan RS Mata Makassar BPJS sejak tahun 2019 dan baru terealisasi kembali pada akhir tahun 2021. Hal ini menyebabkan penurunan secara drastis jumlah kunjungan pasien ke RS Mata Makassar dan berujung kepada penurunan jumlah pendapatan BLU. Di sisi lain target yang telah ditetapkan sebelumnya disusun dengan mengacu kepada baseline kondisi *Peak Performance* pada saat pendapatan BLU RS Mata Makassar (pada saat masih berstatus Balai).

Sementara itu dari segi capaian atas target-target yang telah ditetapkan pada periode RSB Tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada grafik di atas dimana terlihat rata-rata capaian realisasi IKU dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan pada periode RSB Tahun 2020 – 2024 juga selalu di bawah 100% dengan capaian terbaik pada tahun 2022 dan 2023 dengan capaian 78%. Masih adanya beberapa indikator yang tidak tercapai seperti yang dijelaskan di atas terutama disebabkan oleh putusnya kerjasama dengan BPJS pada tahun 2019 – 2021 yang berakibat menurunnya jumlah kunjungan pasien.

3.3. Analisis SWOT dan TOWS

Untuk mengantisipasi berbagai pengaruh pada kondisi lingkungan strategis yang berubah dengan cepat maka terlebih dahulu dilakukan analisis terhadap berbagai potensi yang ada melalui Analisis SWOT (Strength – Weakness – Opportunity – Threat). Analisis SWOT dilakukan melalui identifikasi terhadap faktor-faktor internal berupa kekuatan dan kelemahan, serta identifikasi faktor-faktor eksternal berupa peluang dan ancaman. Selanjutnya dipetakan untuk menentukan kekuatan aktual organisasi yang akan dijadikan dasar pertimbangan untuk menyusun suatu rencana strategis yang baik melalui upaya memaksimalkan kekuatan-kekuatan (Strengths) dan peluang (Opportunity) yang merupakan pendorong bagi tercapainya tujuan organisasi, serta dengan meminimalkan kelemahan-kelemahan (Weaknesses) dan ancaman (Threats) yang dapat merintangi tercapainya tujuan.

a. Analisis Internal

Dari sisi internal dilakukan identifikasi dan analisis terhadap Kekuatan dan Kelemahan yang dimiliki oleh RS Mata Makassar. Seluruh faktor Kekuatan dan Kelemahan yang teridentifikasi selanjutnya dilakukan pembobotan untuk melihat besar kecilnya potensi pengaruh dari faktor-faktor tersebut. Adapun Hasil identifikasi dan analisis faktor-faktor internal RS Mata Makassar dapat dilihat pada tabel-tabel berikut:



Tabel 2 Hasil Analisis Internal (Kekuatan)

No	Kekuatan	Bobot	Rating	Skor
1	RS terletak di lokasi yang strategis karena terletak di jalan utama yang merupakan kawasan business district dan perumahan elit, didukung dengan tersedianya moda transportasi umum dan dekat akses bandara internasional Hassanudin	7%	5	0,35
2	Telah memiliki beberapa SDM subspesialistik (termasuk penunjang medis yang dibutuhkan) untuk mendukung layanan unggulan: 1) Katarak dan Bedah Refraksi; 2) Contact Lens dan Low Vision; 3) Pediatrik dan Strabismus; 4) Infeksi Imunologi; 5) Glaukoma; dan 6) Vitreoretina	15%	4	0,6
3	Satu-satunya Rumah Sakit pemerintah pusat untuk rujukan layanan kesehatan mata di kawasan Indonesia Timur	10%	3	0,3
4	Telah memiliki alat kesehatan canggih untuk menunjang 6 layanan unggulan, seperti mikroskop resight, TSCPC, serta phacoemulsifikasi	14%	4	0,56
5	Brand image Rumah Sakit yang sudah terbentuk untuk memberikan pusat pelayanan kesehatan mata unggulan di wilayah Indonesia Timur, seperti pelayanan katarak dan bedah refraksi	10%	4	0,4
6	Telah memiliki sistem integrasi data melalui SIMRS, termasuk modul-modul RME (pendaftaran online, IGD, rawat jalan, rawat inap, IBS, dan farmasi)	5%	4	0,2
7	Memiliki lahan dan bangunan yang berpotensi untuk pengembangan layanan unggulan (termasuk layanan eksekutif) secara berkelanjutan	15%	4	0,6
8	Memiliki kapabilitas pelayanan kesehatan mata spesifik glaucoma untuk melakukan pengampuan (contoh: sudah adanya konsultan glaucoma dan adanya kerjasama dengan Hiroshima University Jepang untuk penelitian glaucoma)	10%	4	0,4
9	Memiliki sistem pengadaan menggunakan e-catalog dan sistem konsolidasi	3%	3	0,09
10	Interkoneksi sistem informasi persediaan metode FIFO dengan aplikasi SAKTI	3%	3	0,09
11	Standar unit cost sudah terstandarisasi sesuai dengan panduan perhitungan yang ada dan harganya kompetitif dengan fasilitas yang diberikan	5%	4	0,2
12	Memiliki sistem penanganan keluhan pasien menggunakan berbagai macam media	3%	4	0,12
		100%		3.91

Tabel 3 Hasil Analisis Internal (Kelemahan)

No	Kelemahan	Bobot	Rating	Skor
1	Cakupan layanan masih terbatas dari pasien Indonesia Timur	5%	3	0,15
2	Belum terakreditasi sebagai Rumah Sakit pendidikan, sehingga layanan pendidikan masih terbatas sebagai jejaring pendidikan koas (UIN dan UMI)	8%	3	0,24
3	Keamanan data belum terjamin dengan tidak adanya server back up data external	5%	3	0,15



No	Kelemahan	Bobot	Rating	Skor
4	Keterbatasan SDM Kesehatan (termasuk medis dan penunjang medis) untuk mendukung pelayanan di luar 6 layanan unggulan	12%	4	0,48
5	Keterbatasan SDM untuk menunjang proses operasional bisnis Rumah Sakit, seperti akuntansi, humas, marketing, tenaga teknis, dan I	9%	4	0,36
6	Belum tersedianya modul PACS dan LIS, sehingga belum terintegrasi dengan RME dan SatuSeha	5%	3	0,15
7	Keterbatasan jumlah alat medis standar yang diperlukan untuk pemeriksaan di setiap poli	12%	3	0,36
8	Keterbatasan ruang dan gedung untuk pengembangan pelayanan kesehatan (termasuk pelayanan eksekutif) dan administrasi	12%	4	0,48
9	Belum optimalnya budaya kerja ber-AKHLAK	6%	2	0,12
10	Belum optimalnya branding dan marketing untuk pengembangan brand image Rumah Sakit	5%	3	0,15
11	Volume kunjungan pasien non-JKN masih belum optimal	8%	2	0,16
12	Penelitian klinis masih terbatas karena keterbatasan SDM dan sarana prasarana CRU	8%	3	0,24
13	Belum menerapkan customer relationship management secara menyeluruh	5%	3	0,15
		100%		3,19

b. Analisis Eksternal

Setelah dilakukan identifikasi dan analisis terhadap sisi internal berupa Kekuatan dan Kelemahan yang dimiliki oleh RS Mata Makassar, selanjutnya juga dilakukan identifikasi dan analisis terhadap sisi eksternal berupa Peluang dan Ancaman terhadap RS Mata Makassar. Seluruh faktor Peluang dan Ancaman yang teridentifikasi selanjutnya dilakukan pembobotan untuk melihat besar kecilnya potensi pengaruh dari faktor-faktor tersebut.

Adapun Hasil identifikasi dan analisis faktor-faktor eksternal RS Mata Makassar dapat dilihat pada tabel-tabel berikut

Tabel 4 Hasil Analisis Eksternal (Peluang)

No	Peluang	Bobot	Rating	Nilai
1	Semakin tingginya daya beli masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, seperti pelayanan eksekutif dan tindakan elektif (seperti LASIK)	8%	5	0.4
2	Perubahan pola hidup masyarakat global (seperti penggunaan gadget yang berlebihan) menyebabkan peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan mata seperti miopia dan kelainan refraksi	7%	5	0.35
3	Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan degeneratif, seperti kasus katarak dan glaukoma	10%	5	0.5
4	Kemajuan teknologi digital memberikan peluang untuk meningkatkan efisiensi operasional serta optimalisasi branding dan marketing	5%	3	0.15



No	Peluang	Bobot	Rating	Nilai
5	Kerja sama dengan pihak asuransi non-JKN dapat meningkatkan kunjungan pasien eksekutif/non-JKN	15%	3	0.45
6	Sebagai RS pusat rujukan mata di kawasan Indonesia Timur untuk pasien JKN	10%	3	0.3
7	Terdapatnya peningkatan kasus-kasus penyakit kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan (neuro-oftamologi; tumor & rekonstruksi; dan oftalmologi komunitas)	10%	3	0.3
8	Adanya dukungan dari Kemenkes untuk melakukan perubahan budaya kerja di Rumah Sakit	5%	2	0.1
9	Terakreditasi menjadi Rumah Sakit Pendidikan	10%	4	0.4
10	Sebagai tempat Rumah Sakit Penyelenggara Pendidikan Utama (RSPPU) PPDS <i>Hospital Based</i>	5%	2	0.1
11	Peningkatan status Rumah Sakit menjadi tipe B	5%	2	0.1
12	Dalam jangkauan Rumah Sakit Mata Makassar, terdapat banyak fasyankes (puskesmas, klinik pratama, dan RSUD) yang membutuhkan pelatihan atau pengampuhan dalam pelayanan kesehatan mata	10%	4	0.4
		100%		3,55

Tabel 5 Hasil Analisis Eksternal (Ancaman)

No	Ancaman	Bobot	Rating	Nilai
1	Kebijakan sistem JKN yang membatasi layanan operasi katarak phacoemulsifikasi	15%	4	0,6
2	Semakin tingginya tuntutan hukum dan aspek legal pasca-pemberian layanan medis dari pasien	15%	2	0,3
3	Regulasi JKN yang sering berubah berisiko mempengaruhi volume kunjungan dan tarif pelayanan	15%	3	0,45
4	Tingginya tingkat persaingan nasional dengan rumah sakit mata swasta, terutama untuk pasien non-JKN	25%	5	1,25
5	Keterbatasan ekonomi dan transportasi untuk masyarakat pesisir yang menghambat akses pasien menuju Rumah Sakit	15%	2	0,3
6	Kondisi masyarakat yang semakin kritis terhadap layanan kesehatan dapat menurunkan brand image Rumah Sakit melalui media digital	15%	3	0,45
		100%		3,35

3.4. Diagram Kartesius dan Pilihan Prioritas Strategis

Untuk memberikan kejelasan tentang gambaran posisi daya saing RS Mata Makassar dalam mencapai visi RS Mata Makassar pada kurun waktu periode Rencana Strategis Bisnis RS Mata Makassar Tahun 2025 - 2029, maka digunakan analisis diagram kartesius 4 (empat) kuadran. Diagram kartesius dinyatakan dalam sumbu X dan sumbu Y. Sumbu X menggambarkan resultan dari total nilai kekuatan dan total nilai kelemahan. Sumbu Y menggambarkan resultan dari total nilai peluang dan ancaman.

Adapun hasil dari analisis SWOT RS Mata Makassar dapat terlihat pada tabel berikut:

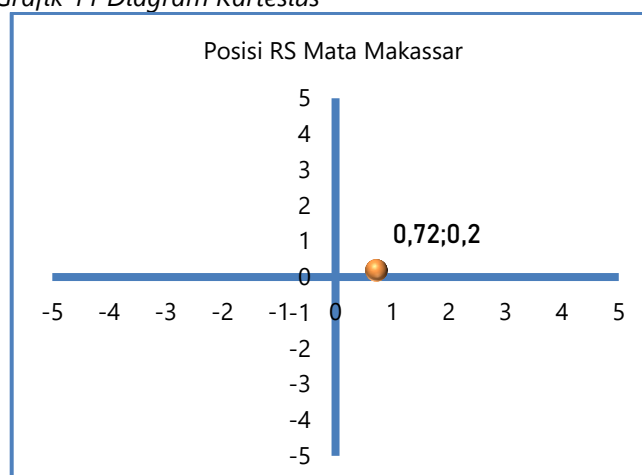


Tabel 6 Hasil Perhitungan Analisis SWOT

Faktor Internal		Faktor Eksternal	
Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
3,91	3,19	3,55	3,35
X=0,72		Y=0,2	

Dari Hasil Analisis SWOT RS Mata Makassar diperoleh nilai 3,91 untuk Unsur Kekuatan dan Unsur Kelemahan sebesar 3,19 sehingga untuk nilai analisis Internal sebagai sumbu X diperoleh nilai diperoleh nilai: $X = 0,72$. Sementara dari sisi eksternal diperoleh nilai 3,55 untuk unsur Peluang dan untuk unsur Ancaman diperoleh nilai 3,35 sehingga nilai untuk analisis eksternal sebagai sumbu Y adalah 0,2. Dari hasil analisis terhadap Kondisi Internal dan Eksternal RS Mata Makassar dapat disimpulkan posisi RS Mata Makassar seperti pada tabel diagram kartesius berikut:

Grafik 11 Diagram Kartesius



Jika melihat pada Diagram Kartesius di atas, maka posisi RS Mata Makassar jatuh pada posisi KUADRAN I. yang berarti bahwa kekuatan dan peluang (SO) lebih besar dari pada kelemahan dan ancaman (WT). Dengan demikian strategi yang harus diterapkan adalah mendukung kebijakan pertumbuhan atau pengembangan yang agresif. Strategi ini dapat ditempuh dengan cara memperluas market share, dan melakukan kerjasama dengan berbagai pihak yang terkait.

3.5. Analisis TOWS

Dari Hasil Analisis SWOT dan Pilihan Prioritas Strategis maka dirumuskan Analisa TOWS sebagaimana tertuang dalam Matriks di bawah ini:



Tabel 7 Analisa TOWS

	Opportunity 	Threat 
 Strength	1. Mengembangkan sistem digitalisasi dan integrasi data Rumah Sakit secara komprehensif untuk meningkatkan efisiensi operasional serta branding dan marketing (S5, S6, S9, S10, S11-O4). 2. Mengembangkan 6 layanan unggulan serta paket medical check up, LASIK beserta alat kesehatan penunjang (S2,S4-O1, O2, O3). 3. Meningkatkan kompetensi dan jumlah SDM untuk 6 layanan unggulan (S2-O1, O2, O3). 4. Mengoptimalkan lahan yang ada dengan membangun gedung, sarana prasarana serta alat kesehatan layanan kesehatan untuk pasien JKN dan non-JKN (S7, S4-O5, O6, O10, O11). 5. Mengembangkan kerjasama dengan asuransi swasta untuk meningkatkan pasien non-JKN (S2, S3-O1, O2, O3, O5). 6. Memperkuat kemampuan pelayanan kesehatan glaukoma untuk melakukan pengampunan fasyankes tingkat pertama dan rumah sakit daerah (S8-O12) 7. Mempertahankan harga yang kompetitif dengan kompetitor untuk meningkatkan daya beli masyarakat (S13-O1)	1. Meningkatkan kepatuhan terhadap SOP untuk memitigasi tingginya tuntutan masyarakat (S2, S3-T2, T6). 2. Mengembangkan layanan kesehatan mata untuk pasien non-JKN/ eksekutif (S2-T1, T3, T4). 3. Mengembangkan fasilitas antar-jemput pasien dari/ke fasyankes tingkat pertama di daerah sekitar RS Mata Makassar dan daerah pesisir untuk meningkatkan akses kunjungan masyarakat dari tempat yang tidak terjangkau (S1-T5).
 Weakness	1. Menambahkan modul PACS dan LIS pada Sistem Informasi RS serta mengintegrasikan kedua modul dalam SatuSehat (W6-O4). 2. Meningkatkan volume kunjungan pasien non-JKN dengan membangun gedung, sarana prasarana untuk layanan eksekutif (W11-O5, O11). 3. Meningkatkan layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan termasuk peningkatan brand image Rumah Sakit (W4,W10-O7). 4. Menambah jumlah SDM untuk layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan dan proses operasional bisnis Rumah Sakit (W4, W5-O7) 5. Mengoptimalkan budaya kerja ber-AKHLAK dalam lingkungan Rumah Sakit (W9-O8) 6. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan yang terakreditasi serta menjadi RSPPU PPDS Hospital Based (W2-O9, O10) 7. Meningkatkan kapabilitas penelitian klinis untuk menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian (W12-O9) 8. Membangun customer relationship management untuk memetakan daya beli masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (W13-O1)	1. Menjalin kerja sama dengan penyedia server back up data eksternal (W3-T2). 2. Memperluas layanan selain layanan JKN (W10-T3). 3. Meningkatkan jumlah alat medis serta membangun ruang dan gedung untuk pelayanan kesehatan mata, terutama untuk pasien non JKN/ eksekutif (W7, W8-T4) 4. Membangun kerja sama/jejaring dengan RS & dokter di Indonesia untuk meningkatkan daya saing Rumah Sakit (W1-T4).



3.6. Analisis dan Mitigasi Risiko

Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemung- kinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	1	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	PKLO	Ebitda Margin belum tercapai	1 Pendapatan belum tercapai 2 Biaya operasional belum efisien	4	4	16	1. Peningkatan pendapatan melalui pasien non JKN/Asuransi, Umum 2. Belanja Operasional berdasarkan skala prioritas
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	2	Skor kepuasan pelanggan (CSAT)	PKLO dan MK	Skor kepuasan pelanggan menurun	1. Kurangnya partisipasi responden dalam pengisian kuisioner 2. Perbedaan persepsi kepuasan pada masing-masing responden 3. Monitoring dan evaluasi tidak berjalan efisien dan efektif 4. Petugas belum optimal dalam pelaksanaan survei	2	4	8	1. Optimalisasi Penggunaan Digital Signate untuk survei kepuasan pelanggan 2. Optimalisasi Penggunaan perangkat IT oleh petugas survei (customer service) 3. Optimalisasi monitoring dan evaluasi pelaksanaan survei
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3	% Pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	SDM	Tidak tercapainya target % pendapatan dari penelitian	1. Kurangnya peneliti yang melaksanakan penelitian di RS Mata	3	4	12	1. membangun kemitraan dengan institusi pendidikan
					2. Kurangnya penelitian yang dibiayai oleh sponsorhip	4	4	16	2. Menangkap peluang kerja sama penelitian dengan pihak ketiga
					3. Jurnal RS Mata belum terakreditasi sehingga belum bisa menjadi sumber pendapatan	5	1	5	3. Pemenuhan persyaratan akreditasi jurnal



Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	PKLO	Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan belum optimal	1. Tidak kompatibelnya perangkat lunak dan perangkat keras, konektivitas jaringan, dan gangguan sistem. 2. Pelanggaran data, kebocoran informasi pasien, dan serangan siber 3. Kurangnya pelatihan dan dukungan untuk tenaga medis yang belum terbiasa dengan sistem digital. 4. Gangguan proses administrasi, kesalahan pencatatan medis, dan potensi penurunan kualitas layanan.	3	3	9	1. Terapkan standar yang jelas untuk spesifikasi perangkat keras dan perangkat lunak sebelum pengadaan. Lakukan pengujian kompatibilitas yang menyeluruh sebelum implementasi sistem baru atau pembaruan. 2. Jadwalkan pemeliharaan rutin untuk perangkat keras dan infrastruktur jaringan. Pantau kinerja sistem secara proaktif untuk mendeteksi potensi masalah sebelum menyebabkan gangguan. 3. Menyediakan tim dukungan teknis yang terlatih dan responsif untuk mengatasi masalah kompatibilitas, konektivitas, dan gangguan sistem dengan cepat. 4. Terapkan langkah-langkah keamanan berlapis seperti firewall, sistem deteksi intrusi, enkripsi data (saat penyimpanan dan transmisi), dan otentikasi multi-faktor. 5. Batasi akses ke data pasien hanya kepada personel yang berwenang dan berdasarkan peran mereka. Terapkan kebijakan hak akses yang jelas dan audit akses secara berkala. 6. Pelatihan Keamanan Siber: Lakukan pelatihan rutin kepada seluruh staf mengenai praktik keamanan siber terbaik, termasuk identifikasi phishing, pengelolaan kata sandi yang aman, dan kesadaran akan potensi ancaman. 7. Pastikan semua perangkat lunak dan sistem operasi selalu diperbarui dengan patch keamanan terbaru untuk mengatasi kerentanan yang diketahui. 8. Kembangkan dan terapkan kebijakan privasi yang jelas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (misalnya, GDPR, HIPAA jika relevan). Pastikan kepatuhan terhadap kebijakan ini. 9. Kembangkan program pelatihan yang komprehensif dan mudah dipahami untuk semua tenaga medis yang akan menggunakan sistem digital. Pelatihan harus mencakup penggunaan fitur dasar, alur kerja, dan praktik terbaik. 10. Adakan pelatihan berkelanjutan dan penyegaran secara berkala untuk memastikan staf tetap mahir dalam
--	---	---	------	---	--	---	---	---	--



										menggunakan sistem dan memahami fitur-fitur baru. 11. Materi Pelatihan yang Mudah Diakses: Sediakan materi pelatihan yang mudah diakses seperti panduan pengguna, video tutorial, dan FAQ. 12. Sediakan dukungan teknis langsung yang mudah dihubungi (misalnya, help desk, tim dukungan di tempat) untuk membantu staf mengatasi masalah atau menjawab pertanyaan saat mereka menggunakan sistem. 13. Pendampingan dan Mentoring: Pertimbangkan program pendampingan di mana staf yang lebih berpengalaman dapat membantu rekan kerja yang baru dalam menggunakan sistem.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemungkinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5	BLU Maturity Rating	PKLO, SDM, MK	Skor Maturity Rating Rendah	1. Data Dukung kurang memadai 2. Capaian Kinerja kurang optimal 3. Petugas PIC Self Assesment belum optimal dalam mengisi kertas kerja	3	3	9	1. Meningkatkan pemahaman terhadap persyaratan data dukung serta mengoptimalkan verifikasi oleh petugas verifikator 2. Mengoptimalkan peningkatan kinerja layanan dan keuangan 3. Meningkatkan koordinasi antar unit terkait dalam pengisian kertas kerja maturity rating
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed Occupancy Rate/ BOR	MK	BOR Rendah	1. Jadwal tindakan rawat inap sedikit 2. Penundaaan rawat inap 3. pasien banyak ditangani rawat jalan	4	4	16	1. optimalisasi promosi layanan rawat inap 2. Evaluasi perencanaan kapasitas tempat tidur
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	MK	1. Infeksi Saluran Pernapasan (Pneumonia)	1. Sterilisasi tidak adekuat pada alat medis	4	4	16	1. implementasi Ventilator Bundle yaitu pengelolaan ventilator dengan benar, termasuk posisi kepala pasien yang tepat dan pembersihan saluran pernapasan 2. Peningkatan pengawasan ketat terhadap peralatan medis dan penggunaan steril yang ketat 3. Pelatihan untuk tenaga medis terkait teknik pengelolaan ventilator dan pengendalian infeksi
				2. Infeksi Saluran Kemih (UTI)	2. Penularan silang antar pasien (misalnya, melalui tangan tenaga medis atau peralatan medis yang terkontaminasi)				1. Implementasi kebijakan pengurangan penggunaan kateter dan penggunaan kateter hanya pada indikasi yang jelas 2. Pelatihan ketat tentang prosedur aseptik saat memasang dan merawat kateter 3. Monitoring ketat dan pemantauan pasien yang menggunakan kateter urin secara berkala



Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemung kinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
				3. Infeksi Luka Bedah	3. Penggunaan antibiotik berlebihan yang menyebabkan resistensi antibiotik				1. Penguatan protokol aseptik dalam setiap prosedur bedah dan memastikan penggunaan antibiotik profilaksis sesuai pedoman 2. Penerapan wound care protocols yang ketat, serta edukasi kepada pasien mengenai perawatan luka
				4. Infeksi Darah (Sepsis)	4. Kebersihan dan sanitasi ruang yang kurang optimal				1. Implementasi sepsis bundle untuk penanganan sepsis sejak dini, termasuk pemberian antibiotik sesuai hasil kultur 2. Pemantauan ketat tanda vital dan penggunaan protokol sepsis yang harus diterapkan di setiap unit
				5. Infeksi Gastrointestinal (GI)	5. Pasien dengan status imun rendah atau komorbiditas yang memperburuk kemampuan tubuh melawan infeksi				1. Implementasi protokol kebersihan tangan yang ketat di semua area rumah sakit 2. Pemantauan kualitas air dan makanan yang digunakan oleh pasien, serta pengawasan sanitasi rumah sakit yang ketat
				6. Infeksi Terkait Peralatan medis					1. Pengawasan ketat terhadap sterilisasi peralatan medis dan implementasi prinsip single-use untuk alat medis yang bisa digunakan sekali 2. Audit rutin untuk memastikan kepatuhan terhadap standar pengelolaan alat medis
	8	% standar klinis yang tercapai	MK						



Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemungkinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
		1. Endoftalmitis Pasca Operasi Katarak		Infeksi Intraokular pasca operasi	1. Sterilisasi Tidak Optimal 2. Teknik Aseptik Buruk 3. Antibiotik Profilaksis tidak diberikan 4. Edukasi pasien kurang → tidak patuh post-op care	2	5	10	1. Penguatan Protokol Sterilisasi: Audit dan pemantauan rutin terhadap proses sterilisasi alat dan ruang operasi; verifikasi keberhasilan sterilisasi menggunakan indikator biologis; implementasi checklist sterilisasi yang harus dipenuhi sebelum operasi 2. Penggunaan antibiotik profilaksis sesuai pedoman untuk pasien pasca operasi katarak; verifikasi pemberian antibiotik sebelum prosedur melalui rekam medis elektronik atau sistem checklist 3. edukasi pasien tentang perawatan pasca operasi, dan pentingnya kontrol rutin baik secara langsung maupun dengan memberikan leaflet atau video edukasi 4. pemantauan pasca operasi yang ketat; jadwal kontrol wajib pasca operasi hari ke 1, ke 3, ke 7) 5. Menyiapkan call center atau hotline untuk pasien melaporkan gejala yang mencurigakan
		2. Angka Kejadian Endoftalmitis pasca injeksi Anti-VEGF Intravitreal		Infeksi Intraokular pasca injeksi Anti-VEGF intravitreal	1. Teknik Aseptik tidak ketat 2. pemakaian multidose vial 3. pasien menyentuh mata setelah injeksi	2	5	10	1. SOP Teknik Aseptik yang ketat 2. Edukasi pasien langsung setelah injeksi 3. Larangan menyentuh mata; gunakan penutup mata jika perlu
		3. Penurunan Tekanan Intraokular 1		Gagal mencapai penurunan IOP	1. Adhesi bleb tidak terbentuk optimal	2	3	5	1. Monitoring ketat Bleb 2. evaluasi dan needling bila perlu 3. edukasi pasien kontrol rutin;



Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemung kinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
		bulan pasca Trabekulektomi (POAG dan PACG)			2. tidak dilakukan evaluasi pasca op 3. pasien tidak patuh kontrol pasca operasi 4. pasien tidak patuh gunakan obat post ops				4. dibuat sistem pencatatan pasien glaucoma aktif 5. edukasi penggunaan obat dan monitoring penggunaan obat



Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemungkinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% pendapatan Non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	PKLO & MK	Pendapatan Non JKN tidak tercapai sesuai target	Rendahnya kunjungan pasien non JKN	4	4	16	1. Menyusun paket layanan menarik (misalnya medical check-up, layanan premium) 2. Menargetkan segmen pasar potensial seperti pasien internasional, korporasi, dan asuransi swasta 3. Evaluasi tarif layanan agar tetap kompetitif 4. Membuat rencana pemasaran tahunan berbasis data 5. Optimalisasi media digital, media sosial, website, dan testimoni pasien 6. Adakan survei kepuasan dan analisis SWOT secara rutin 7. Pelatihan layanan prima bagi seluruh staf 8. Pemantauan standar layanan berbasis indikator mutu 9. Sediakan jalur layanan cepat (fast track) untuk pasien non-JKN 10. Mengadakan event publik (webinar, seminar kesehatan) 11. Kolaborasi dengan influencer/komunitas lokal 12. Publikasi rutin di media massa dan online 13. Identifikasi keunggulan kompetitif RS dan komunikasikan dengan konsisten secara internal dan eksternal 14. Lakukan benchmarking layanan unggulan 15. Bentuk tim pemasaran yang solid dengan jobdesk yang jelas 16. Adakan pelatihan digital marketing, branding, dan customer relationship management
Terwujudnya SDM yang andal dan	10	Skor Tingkat kepuasan pegawai	SDM	Tingkat kepuasan pegawai yang rendah	1. Pelayanan kepegawaian yang tidak sesuai ekspektasi	3	4	12	1. Pelayanan kepegawaian tepat waktu



Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemungkinan	Dampak	Hasil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
budaya organisasi yang ber-AKHLAK					2. kesejahteraan yang tidak sesuai ekspektasi				2. Menjaga Pendapatan Rumah Sakit sesuai target
	11	Training Effectiveness Index (TEI)	SDM	Tidak tercapainya indeks TEI	1. Efisiensi anggaran pengembangan SDM 2. Keterbatasan waktu yang dimiliki pegawai untuk mengikuti kegiatan pengembangan SDM	4	4	16	1. Peningkatan pengembangan SDM secara online (LMS,dll) 2. Khusus tenaga medik dimaksimalkan pengembangan SDM/khususnya skill dilakukan secara hybrid
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	12	Nilai Kinerja Penganggaran	PKLO	Target nilai kinerja penganggaran tidak tercapai	1. Perencanaan anggaran yang tidak tepat (Kegiatan tidak sesuai prioritas, estimasi kebutuhan tidak akurat, atau tidak sinkron dengan rencana kerja) 2. Keterlambatan pelaksanaan kegiatan (Akibat proses administrasi, pengadaan atau keputusan yang lambat) 3. Rendahnya kapasitas SDM dalam mengelola anggaran (SDM kurang memahami teknis perencanaan, pelaksanaan, atau pelaporan anggaran) 4. Perubahan kebijakan yang mendadak (Misalnya	3	3	9	1. Penyusunan anggaran berbasis kinerja (fokus pada output dan outcome, bukan hanya serapan) 2. Monitoring dan evaluasi rutin (bulanan, triwulanan untuk identifikasi dini masalah realisasi anggaran) 3. Peningkatan kapasitas SDM 4. Penyusunan rencana kontinjensi (alternatif kegiatan atau belanja jika terjadi efisiensi, refofusing atau perubahan prioritas) 5. Penggunaan aplikasi perencanaan dan keuangan yang terintegrasi (mempermudah pelacakan dan pencacatan anggaran)



Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Utama	PIC	Risiko	Penyebab	Penilaian Risiko*			Rencana Mitigasi
						Kemung kinan	Dampak	Hasil 9 (7x8)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (7x8)	10
					efisiensi, reconfusing, atau regulasi baru dari pusat) 5. Sistem Informasi keuangan yang tidak optimal (Aplikasi yang lambat, kesalahan input atau keterbatasan akses)				
	13	Realisasi Anggaran	PKLO	Rendahnya realisasi anggaran	1. Belum optimalnya koordinasi antar unit kerja 2. terlambatnya proses administrasi, perubahan kebijakan atau prioritas, kegiatan tidak siap dilaksanakan (belum ada TOR, RAB DSB) 3. Belum optimalnya perencanaan pengadaan	2	2	4	1. Meningkatkan koordinasi lintas unit, memberikan pelatihan perencanaan dan pelaksanaan anggaran ke unit terkait 2. Menyusun timeline kegiatan dan checkpoint realisasi, menyiapkan dokumen pendukung (TOR, RAB dsb) lebih awal 3. Menyusun Timeline Rencana Umum Pengadaan Barang dan jasa



3.7. Sasaran Strategis

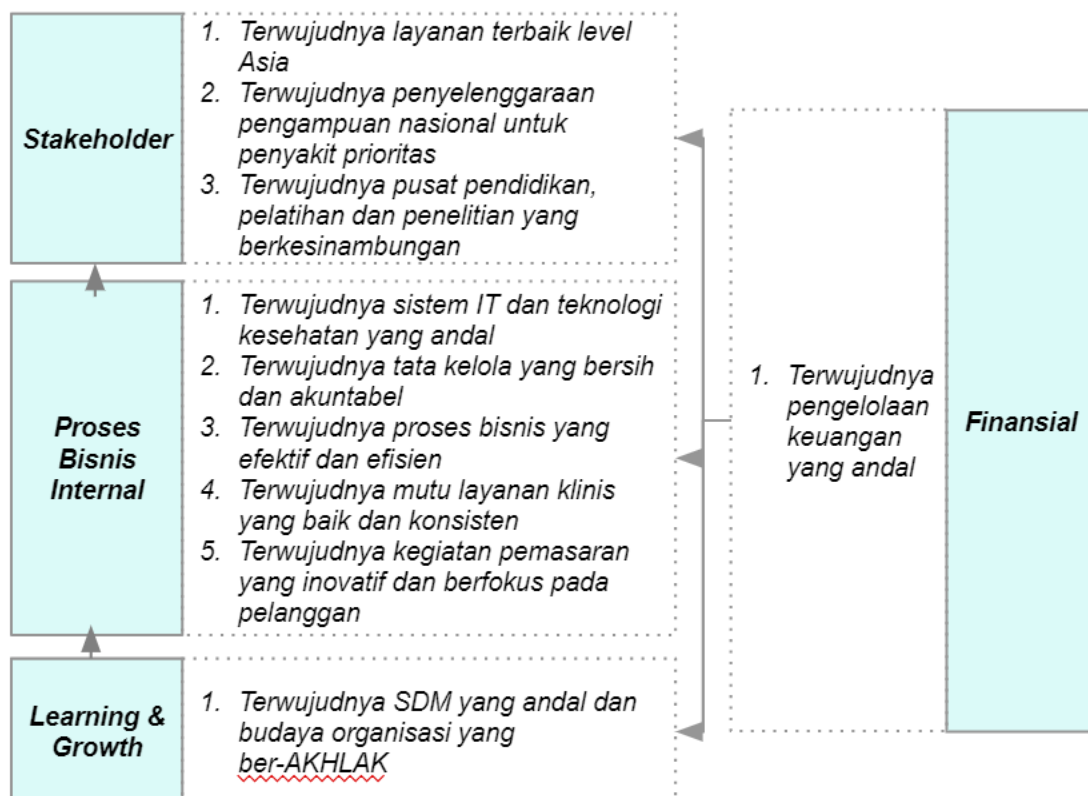
Berdasarkan hasil analisis SWOT terhadap kondisi internal dan eksternal RS Mata Makassar, maka disusun strategi bisnis (sasaran strategis) yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 8 Sasaran Strategis

	Perspektif		Sasaran Strategis
1	Stakeholder	1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia
		2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas
		3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan
2	Proses bisnis internal	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
3	Learning & growth	9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK
4	Finansial	10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal

3.8. Peta Strategis

Berdasarkan sasaran strategis yang telah dirumuskan, dapat disusun peta strategis yang digunakan dalam menentukan inisiatif strategis:



3.9. Inisiatif Strategis

Berdasarkan peta strategis yang telah disusun, maka dirumuskan inisiatif strategis sebagai berikut:

Perspektif	No	Sasaran Strategis		Inisiatif Strategis
Stakeholder	1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung
			2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end
			3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
Stakeholder	2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	4	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring
Stakeholder	3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	5	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
			6	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional
			7	Mengembangkan program BGSI
Proses Bisnis Internal	4	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
			9	Menerapkan digitalisasi sistem <i>inventory</i> RSV yang terintegrasi
			10	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue
Proses Bisnis Internal	5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	11	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)
	6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	12	Meningkatkan utilisasi <i>bed</i> rawat inap
			13	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV
			14	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV
			15	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya
Proses Bisnis Internal	7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	16	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>
			17	Meningkatkan mutu layanan unggulan
Proses Bisnis Internal	8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	18	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN
Learning & Growth	9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	19	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
			20	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi
Finance	10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	21	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV
			22	Memperkuat cadangan modal strategis
			23	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan





BAB III RENSTRA BISNIS 5 TAHUN

Rencana Strategis Bisnis RS Mata Makassar mengacu kepada Visi Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yaitu Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan yang tentunya merupakan penjabaran dari Visi Presiden RI yaitu Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong, sebagai pernyataan komitmen bersama mengenai upaya terencana dan sistematis untuk meningkatkan kinerja serta cara pencapaiannya melalui pengelolaan manajemen internal yang terpadu, sarana/prasarana kerja yang memadai, sehingga menciptakan pelayanan Kesehatan Mata berkualitas yang berkesinambungan untuk mencapai tugas pokok dan fungsi RS secara keseluruhan sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2020.

Untuk menyatukan persepsi dan fokus arah tindakan dimaksud, maka pelaksanaan tugas dan fungsi dilandasi suatu visi dan misi yang ingin diwujudkan. Visi dan misi merupakan panduan yang memberikan pandangan dan arahan kedepan sebagai dasar acuan dalam menjalankan tugas dan fungsi dalam mencapai sasaran atau target yang ditetapkan.

3.1. Program Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan telah menetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

Tabel 9 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

NO	TUJUAN STRATEGIS (TS)	SASARAN STRATEGIS (SS)
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1 Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		2 Terpenuhi sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		3 Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan kolaborasi publik dan swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	1 Terpenuhi sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2 Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisasi
		3 Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	1 Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		2 Menguatnya surveilans yang adekuat
		3 Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	1 Terpenuhi pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		2 Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)
5	Terpenuhi SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	1 Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		2 Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		3 Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan



NO	TUJUAN STRATEGIS (TS)	SASARAN STRATEGIS (SS)
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	1 Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		2 Meningkatkan kebijakan kesehatan berbasis bukti
		3 Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik

3.2. Strategi Bisnis BLU

Dalam rangka usaha untuk mencapai target-target yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis yang kemudian diturunkan ke dalam sejumlah inisiatif strategis, maka selanjutnya disusun sejumlah program strategis untuk masing-masing inisiatif strategis yang akan dijalankan oleh RS Mata Makassar sebagai instansi BLU dalam periode RSB Tahun 2025 – 2025. Adapun program strategis sebagai strategi bisnis BLU RS Mata Makassar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10 Program Strategis

Perspektif	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No.	Program Strategis
Stakeholder	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	1.1	Memperbaiki fasilitas parkir
				1.2	Memperbaiki fasilitas taman
				1.3	Memperbaiki fasilitas toilet
				1.4	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu
				1.5	Mengimplementasikan kebijakan green hospital
Stakeholder	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	2.1	Memperbaiki waktu pelayanan administrasi
				2.2	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan
				2.3	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif
				2.4	Memperbaiki waktu pelayanan farmasi
				2.5	Memperbaiki waktu pelayanan penunjang lab dan radiologi
Stakeholder	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	3.1	Melaksanakan training hospitality dan service excellence untuk semua staf dan tenaga medis rumah sakit (<i>customer-centric</i>)
				3.2	Menstandarisasi sistem administrasi penanganan keluhan pasien (termasuk pencatatan dan tracking keluhan)
				3.3	Membentuk call center untuk menangani keluhan pasien
Learning & Growth	Terwujudnya budaya organisasi yang ber-AKHLAK	4	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	4.1	Memantau kehadiran pemberi layanan Poliklinik
				4.2	Memantau kehadiran pemberi layanan RI
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	5	Menerapkan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	5.1	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>Clinical Pathway</i>
				5.2	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan Panduan Praktek Klinik dan <i>clinical pathway</i> .
				5.3	Mengembangkan layanan yang diampu oleh RS Mata dari Kementerian Kesehatan
				5.4	Pelaksanaan audit mutu aktif terhadap keselamatan pasien



Perspektif	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No.	Program Strategis
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	6.1	Perencanaan pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
				6.2	Pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
				6.3	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
				6.4	Pelatihan penggunaan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
				6.5	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem RME yang terintegrasi
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	7	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	7.1	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem inventory yang terintegrasi
Finance	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	8	Mengembangkan layanan Non-JKN	8.1	Mengembangkan kerjasama dengan asuransi swasta dan peningkatan kunjungan dari peserta asuransi swasta (Non-JKN)
				8.2	Mengembangkan layanan paket Medical Check Up (Khusus untuk layanan kesehatan mata) dan LASIK
				8.3	Mengembangkan layanan eksekutif
				8.4	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN
				8.5	Melaksanakan Branding dan Marketing
Stakeholder	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	9	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	9.1	Meningkatkan kapabilitas CRU untuk pengembangan layanan unggulan
				9.2	Mengembangkan inovasi berbasis riset terhadap layanan unggulan
Finance	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	10	Menerapkan standar perhitungan unit cost pelayanan	10.1	Menetapkan standar perhitungan unit cost pelayanan
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	11	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	11.1	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa
				11.2	Menginventarisir barang dan jasa untuk didaftarkan ke dalam ke e-catalogue
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	12	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi	12.1	Perencanaan Central Procurement untuk Pengadaan Barang dan Jasa Secara Konsolidasi
				12.2	Merumuskan Tata Cara Pedoman Pengadaan
				12.3	Eksekusi Pemilihan/Pengadaan
				12.4	Monitor Pelaksanaan Pengadaan
Finance	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	13	Melakukan review tarif INA-CBGs secara berkala	13.1	Mengevaluasi tarif Rumah Sakit terhadap tarif INA CBGs
				13.2	Menyesuaikan tarif rumah sakit terhadap hasil evaluasi tarif Rumah Sakit dengan tarif INA CBGS
Stakeholder	Terwujudnya layanan	14	Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung	14.1	Menyusun perencanaan pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampunan layanan unggulan lainnya



Perspektif	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No.	Program Strategis
	terbaik level Asia		pengampuan pada layanan unggulan lainnya	14.2	Melaksanakan monitoring pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya
Stakeholder	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	15	Mengembangkan layanan klinis	15.1	Melaksanakan kerja sama strategis untuk diversifikasi layanan
				15.2	Mengembangkan sistem layanan hybrid (Cth: telemedicine)
				15.3	Melakukan review PPK untuk seluruh layanan klinis di RSV yang mengakomodir kendali mutu dan biaya
				15.4	Mengembangkan layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan (neuro-oftamologi; tumor & rekonstruksi; dan oftalmologi komunitas)
Learning & Growth	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	16	Meningkatkan budaya kerja ber-AKHLAK	16.1	Melakukan pengembangan kompetensi individu dan berkelanjutan dalam 1 tahun
				16.2	Melakukan Knowledge Sharing dalam pertemuan insan Kemenkes
				16.3	Menginisiasi setiap satuan kerja untuk mengusulkan dan melaksanakan ide inovasi dalam 1 tahun
				16.4	Menyiapkan sarana feedback internal untuk mengevaluasi efektivitas peningkatan budaya
				16.5	Mengembangkan sistem manajemen kinerja (people, process, IT) untuk memantau kinerja keseluruhan SDM
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	17	Mengembangkan branding dan marketing RSV	17.1	Meningkatkan kuantitas dan kapabilitas SDM untuk melaksanakan aktivitas branding dan pemasaran (mis. pelatihan)
				17.2	Mengembangkan <i>branding identity</i> (termasuk brand guideline dan implementasi-nya terhadap layanan)
				17.3	Mengembangkan marketing initiative (termasuk aktivitas dan jadwal pemasaran)
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	18	Mengembangkan customer relationship management RSV	18.1	Meningkatkan kuantitas dan kapabilitas SDM untuk melaksanakan aktivitas <i>customer relationship management</i>
				18.2	Mengembangkan <i>patient journey</i> sebagai acuan standar layanan, sesuai dengan brand identity beserta program loyalitas pasien
				18.3	Melaksanakan program loyalitas pasien
Stakeholder	Terwujudnya penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	19	Menguatkan kapabilitas pengampuan untuk layanan kesehatan mata di Indonesia	19.1	Meningkatkan kompetensi Tenaga Medis dan Keperawatan untuk melakukan pelatihan terhadap Fasyankes yang diampu (misal dalam bentuk training of trainers) terlebih untuk layanan kesehatan glaukoma
				19.2	Menambah jumlah SDM Tenaga Medis dan Keperawatan dan untuk layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan
Stakeholder	Terwujudnya penyelenggaraan pengampuan nasional untuk	20	Melaksanakan jejaring pengampuan untuk pelayanan kesehatan mata di level nasional, sesuai dengan	20.1	Menjalin kerja sama pengampuan dengan fasyankes tingkat satu (puskesmas dan klinik pratama) dan RSUD



Perspektif	Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No.	Program Strategis
	penyakit prioritas		ketentuan perundang-undangan		
Stakeholder	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	21	Menguatkan kapabilitas penyelenggaraan penelitian, pendidikan, dan pelatihan kedokteran dan kesehatan	21.1	Menambah jumlah dan menguatkan kapasitas spesialis untuk menjadi Dokter pendidik klinis (Dokdiknis) dalam bentuk sponsorship untuk shortcourse, workshop, sertifikasi
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	22	Meningkatkan efisiensi & utilisasi aset	22.1	Mengembangkan fasilitas antar-jemput pasien dari/ke fasyankes tingkat pertama di daerah sekitar RS Mata Makassar dan daerah pesisir untuk meningkatkan akses kunjungan masyarakat dari tempat yang tidak terjangkau
				22.2	Membangun gedung baru untuk layanan Non-JKN (seperti paket MCU, Lasik dan Eksekutif) serta Pendidikan dan Penelitian
				22.3	Mempersiapkan ruang layanan poli mata per subdivisi dengan sistem one stop service (Central of Excellence untuk 6 layanan unggulan 1) Katarak dan Bedah Refraksi; 2) Contact Lens dan Low Vision; 3) Pediatrik dan Strabismus; 4) Infeksi Imunologi; 5) Glaukoma; dan 6) Vitreoretina)
				22.4	Mengembangkan area gedung lama untuk Pusat Pelatihan untuk pengampuhan layanan kesehatan mata
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	23	Meningkatkan keamanan sistem IT	23.1	Mengembangkan tata kelola sistem IT dan data
				23.2	Menjalin kerja sama dengan penyedia server back up data eksternal

3.3. Prioritisasi Program

Untuk menentukan program yang harus diprioritaskan, Rumah Sakit Mata Makassar melakukan analisis dampak dan kemudahan implementasi. Setiap program dinilai berdasarkan dua aspek yaitu Dampak terhadap pencapaian arahan strategis Kemenkes dan Rumah Sakit dan Kemudahan Implementasi. Adapun hasil penyusunan Prioritisasi Program RS Mata Makassar untuk periode RSB Tahun 2025 – 2029 dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 3 Prioritisasi Program

No.	Kelompok Inisiatif	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Skor Dampak (1-5)	Skor Kemudahan Implementasi (1-5)
1	Perbaikan Pengalaman Pasien	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk	1.1	Memperbaiki fasilitas parkir	5	5
			1.2	Memperbaiki fasilitas taman	5	5
			1.3	Memperbaiki fasilitas toilet	5	5
			1.4	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu	5	5



No.	Kelompok Inisiatif	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Skor Dampak (1-5)	Skor Kemudahan Implementasi (1-5)
		meningkatkan kenyamanan pengunjung	1.5	Mengimplementasikan kebijakan green hospital	5	5
2	Perbaikan Pengalaman Pasien	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	2.1	Memperbaiki waktu pelayanan administrasi	5	5
			2.2	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan	5	5
			2.3	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif	5	5
			2.4	Memperbaiki waktu pelayanan farmasi	5	5
			2.5	Memperbaiki waktu pelayanan penunjang lab dan radiologi	5	5
3	Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	3.1	Melaksanakan training hospitality dan service excellence untuk semua staf dan tenaga medis rumah sakit (customer-centric)	5	5
			3.2	Menstandarisasi sistem administrasi penanganan keluhan pasien (termasuk pencatatan dan tracking keluhan)	5	5
			3.3	Membentuk call center untuk menangani keluhan pasien	5	5
4	Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	4.1	Memantau kehadiran pemberi layanan Poliklinik	5	5
			4.2	Memantau kehadiran pemberi layanan RI	5	5
5	Peningkatan Mutu Layanan Klinis	Menerapkan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	5.1	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>Clinical Pathway</i>	5	5
			5.2	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan Panduan Praktek Klinik dan <i>clinical pathway</i> .	5	5
			5.3	Mengembangkan layanan yang diampu oleh RS Mata dari Kementerian Kesehatan	5	5
			5.4	Pelaksanaan audit mutu aktif terhadap keselamatan pasien	5	5
6	Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	6.1	Perencanaan pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	5	5
			6.2	Pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	5	3
			6.3	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	5	3
			6.4	Pelatihan penggunaan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	5	3
			6.5	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem RME yang terintegrasi	5	3
7	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Menerapkan digitalisasi sistem	7.1	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem inventory yang terintegrasi	5	4



No.	Kelompok Inisiatif	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Skor Dampak (1-5)	Skor Kemudahan Implementasi (1-5)
		inventory RSV yang terintegrasi				
8	Perbaikan pengalaman pasien	Mengembangkan layanan Non-JKN	8.1	Mengembangkan kerjasama dengan asuransi swasta dan peningkatan kunjungan dari peserta asuransi swasta (Non-JKN)	5	3
			8.2	Mengembangkan layanan paket Medical Check Up (Khusus untuk layanan kesehatan mata) dan LASIK	5	3
			8.3	Mengembangkan layanan eksekutif	5	3
			8.4	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	5	3
			8.5	Melaksanakan Branding dan Marketing	5	3
9	Peningkatan mutu layanan klinis	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	9.1	Meningkatkan kapabilitas CRU untuk pengembangan layanan unggulan	5	3
			9.2	Mengembangkan inovasi berbasis riset terhadap layanan unggulan	5	3
10	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Menerapkan standar perhitungan unit cost pelayanan	10.1	Menetapkan standar perhitungan unit cost pelayanan	5	5
11	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	11.1	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa	5	5
			11.2	Menginventarisir barang dan jasa untuk didaftarkan ke dalam ke e-catalogue	5	5
12	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi	12.1	Perencanaan Central Procurement untuk Pengadaan Barang dan Jasa Secara Konsolidasi	5	5
			12.2	Merumuskan Tata Cara Pedoman Pengadaan	5	5
			12.3	Eksekusi Pemilihan/Pengadaan	5	5
			12.4	Monitor Pelaksanaan Pengadaan	5	5
13	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Melakukan review tarif INA-CBGS secara berkala	13.1	Mengevaluasi tarif Rumah Sakit terhadap tarif INA CBGs	5	5
			13.2	Menyesuaikan tarif rumah sakit terhadap hasil evaluasi tarif Rumah Sakit dengan tarif INA CBGS	5	5
14	Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampuan pada layanan unggulan lainnya	14.1	Menyusun perencanaan pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya	3	3
			14.2	Melaksanakan monitoring pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya	3	3
15	Mengembangkan layanan klinis	Mengembangkan layanan klinis	15.1	Melaksanakan kerja sama strategis untuk diversifikasi layanan	4	3
			15.2	Mengembangkan sistem layanan hybrid (Cth: telemedicine)	4	3
			15.3	Melakukan review PPK untuk seluruh layanan klinis di RSV yang mengakomodir kendali mutu dan biaya	5	4
			15.4	Mengembangkan layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan (neuro-	3	3



No.	Kelompok Inisiatif	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Skor Dampak (1-5)	Skor Kemudahan Implementasi (1-5)
				oftalmologi; tumor & rekonstruksi; dan oftalmologi komunitas)		
16	Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	Meningkatkan budaya kerja ber-AKHLAK	16.1	Melakukan pengembangan kompetensi individu dan berkelanjutan dalam 1 tahun	5	5
			16.2	Melakukan Knowledge Sharing dalam pertemuan insan Kemenkes	5	5
			16.3	Menginisiasi setiap satuan kerja untuk mengusulkan dan melaksanakan ide inovasi dalam 1 tahun	5	5
			16.4	Menyiapkan sarana feedback internal untuk mengevaluasi efektivitas peningkatan budaya	5	5
			16.5	Mengembangkan sistem manajemen kinerja (people, process, IT) untuk memantau kinerja keseluruhan SDM	4	5
17		Mengembangkan branding dan marketing RSV	17.1	Meningkatkan kuantitas dan kapabilitas SDM untuk melaksanakan aktivitas branding dan pemasaran (mis. pelatihan)	5	3
			17.2.	Mengembangkan <i>branding identity</i> (termasuk brand guideline dan implementasi-nya terhadap layanan)	4	3
			17.3	Mengembangkan marketing initiative (termasuk aktivitas dan jadwal pemasaran)	4	3
18		Mengembangkan customer relationship management RSV	18.1	Meningkatkan kuantitas dan kapabilitas SDM untuk melaksanakan aktivitas <i>customer relationship management</i>	4	4
			18.2	Mengembangkan <i>patient journey</i> sebagai acuan standar layanan, sesuai dengan brand identity beserta program loyalitas pasien	4	4
			18.3	Melaksanakan program loyalitas pasien	4	3
19		Menguatkan kapabilitas pengampuan untuk layanan kesehatan mata di Indonesia	19.1	Meningkatkan kompetensi Tenaga Medis dan Keperawatan untuk melakukan pelatihan terhadap Fasyankes yang diampu (misal dalam bentuk training of trainers) terlebih untuk layanan kesehatan glaukoma	5	3
			19.2	Menambah jumlah SDM Tenaga Medis dan Keperawatan dan untuk layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan	5	3
20		Melaksanakan jejaring pengampuan untuk pelayanan kesehatan mata di level nasional, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan	20.1	Menjalin kerja sama pengampuan dengan fasyankes tingkat satu (puskesmas dan klinik pratama) dan RSUD	5	4
21		Menguatkan kapabilitas	21.1	Menambah jumlah dan menguatkan kapasitas spesialis untuk menjadi Dokter	5	3



No.	Kelompok Inisiatif	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Skor Dampak (1-5)	Skor Kemudahan Implementasi (1-5)
		penyelenggaraan penelitian, pendidikan, dan pelatihan kedokteran dan kesehatan		pendidik klinis (Dokdiknis) dalam bentuk sponsorship untuk shortcourse, workshop, sertifikasi		
22		Meningkatkan efisiensi & utilisasi aset	22.1	Mengembangkan fasilitas antar-jemput pasien dari/ke fasyankes tingkat pertama di daerah sekitar RS Mata Makassar dan daerah pesisir untuk meningkatkan akses kunjungan masyarakat dari tempat yang tidak terjangkau	4	4
			22.2	Membangun gedung baru untuk layanan Non-JKN (seperti paket MCU, Lasik dan Eksekutif) serta Pendidikan dan Penelitian	5	3
			22.3	Mempersiapkan ruang layanan poli mata per subdivisi dengan sistem one stop service (Central of Excellence untuk 6 layanan unggulan 1) Katarak dan Bedah Refraksi; 2) Contact Lens dan Low Vision; 3) Pediatrik dan Strabismus; 4) Infeksi Imunologi; 5) Glaukoma; dan 6) Vitreoretina)	5	3
			22.4	Mengembangkan area gedung lama untuk Pusat Pelatihan untuk pengampuhan layanan kesehatan mata	4	3
23		Meningkatkan keamanan sistem IT	23.1	Mengembangkan tata kelola sistem IT dan data	4	3
			23.2	Menjalin kerja sama dengan penyedia server back up data eksternal	4	4



3.4. Roadmap

Selanjutnya untuk memudahkan pelaksanaan berikut pengendalian terhadap implementasi program-program strategis RS Mata Makassar yang telah ditetapkan dalam RSB periode Tahun 2025 – 2029 maka perlu disusun pemetaan lini masa (Road Map) pelaksanaan program strategis. Adapun Road Map RS Mata Makassar untuk periode RSB ini tergambar pada tabel berikut:

Tabel 11 Roadmap RS Mata Makassar Tahun 2025 - 2029

Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3	
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	1.1	Memperbaiki fasilitas parkir						
			1.2	Memperbaiki fasilitas taman						
			1.3	Memperbaiki fasilitas toilet						
			1.4	Memperbaiki fasilitas ruang tunggu						
			1.5	Mengimplementasikan kebijakan green hospital						
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	2	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	2.1	Memperbaiki waktu pelayanan administrasi						
			2.2	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan						
			2.3	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif						
			2.4	Memperbaiki waktu pelayanan farmasi						
			2.5	Memperbaiki waktu pelayanan penunjang lab dan radiologi						
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	3	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	3.1	Melaksanakan training hospitality dan service excellence untuk semua staf dan tenaga medis rumah sakit (customer-centric)						
			3.2	Menstandarisasi sistem administrasi penanganan keluhan pasien (termasuk pencatatan dan tracking keluhan)						
			3.3	Membentuk call center untuk menangani keluhan pasien						
Terwujudnya budaya organisasi yang ber-AKHLAK	4	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	4.1	Memantau kehadiran pemberi layanan Poliklinik						
			4.2	Memantau kehadiran pemberi layanan RI						
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	5	Menerapkan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	5.1	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan Clinical Pathway						
			5.2	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan Panduan Praktek Klinik dan clinical pathway.						
			5.3	Mengembangkan layanan yang diampu oleh RS Mata dari Kementerian Kesehatan						
			5.4	Pelaksanaan audit mutu aktif terhadap keselamatan pasien						



Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3	
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	6	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	6.1	Perencanaan pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi						
			6.2	Pengembangan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi						
			6.3	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi						
			6.4	Pelatihan penggunaan sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi						
			6.5	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem RME yang terintegrasi						
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	7	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	7.1	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem inventory yang terintegrasi						
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	8	Mengembangkan layanan Non-JKN	8.1	Mengembangkan kerjasama dengan asuransi swasta dan peningkatan kunjungan dari peserta asuransi swasta (Non-JKN)						
			8.2	Mengembangkan layanan paket Medical Check Up (Khusus untuk layanan kesehatan mata) dan LASIK						
			8.3	Mengembangkan layanan eksekutif						
			8.4	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN						
			8.5	Melaksanakan Branding dan Marketing						
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	9	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	9.1	Meningkatkan kapabilitas CRU untuk pengembangan layanan unggulan						
			9.2	Mengembangkan inovasi berbasis riset terhadap layanan unggulan						
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	10	Menerapkan standar perhitungan unit cost pelayanan	10.1	Menetapkan standar perhitungan unit cost pelayanan						
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	11	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	11.1	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa						
			11.2	Menginventarisir barang dan jasa untuk didaftarkan ke dalam ke e-catalogue						
	12	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi	12.1	Perencanaan Central Procurement untuk Pengadaan Barang dan Jasa Secara Konsolidasi						



Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3	
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien			12.2	Merumuskan Tata Cara Pedoman Pengadaan						
			12.3	Eksekusi Pemilihan/Pengadaan						
			12.4	Monitor Pelaksanaan Pengadaan						
Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	13	Melakukan review tarif INA-CBGS secara berkala	13.1	Mengevaluasi tarif Rumah Sakit terhadap tarif INA CBGS						
			13.2	Menyesuaikan tarif rumah sakit terhadap hasil evaluasi tarif Rumah Sakit dengan tarif INA CBGS						
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	14	Memenuhi kebutuhan sarpras dan alkes yang mendukung pengampuan pada layanan unggulan lainnya	14.1	Menyusun perencanaan pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya						
			14.2	Melaksanakan monitoring pemenuhan kebutuhan sarpras dan alkes pendukung pengampuan layanan unggulan lainnya						
Terwujudnya layanan terbaik level Asia	15	Mengembangkan layanan klinis	15.1	Melaksanakan kerja sama strategis untuk diversifikasi layanan						
			15.2	Mengembangkan sistem layanan hybrid (Cth: telemedicine)						
			15.3	Melakukan review PPK untuk seluruh layanan klinis di RSV yang mengakomodir kendali mutu dan biaya						
			15.4	Mengembangkan layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan (neuro-oftamologi; tumor & rekonstruksi; dan oftalmologi komunitas)						
Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	16	Meningkatkan budaya kerja ber-AKHLAK	16.1	Melakukan pengembangan kompetensi individu dan berkelanjutan dalam 1 tahun						
			16.2	Melakukan Knowledge Sharing dalam pertemuan insan Kemenkes						
			16.3	Menginisiasi setiap satuan kerja untuk mengusulkan dan melaksanakan ide inovasi dalam 1 tahun						
			16.4	Menyiapkan sarana feedback internal untuk mengevaluasi efektivitas peningkatan budaya						
			16.5	Mengembangkan sistem manajemen kinerja (people, process, IT) untuk memantau kinerja keseluruhan SDM						
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	17	Mengembangkan branding dan marketing RSV	17.1	Meningkatkan kuantitas dan kapabilitas SDM untuk melaksanakan aktivitas branding dan pemasaran (mis. pelatihan)						
			17.2	Mengembangkan <i>branding identity</i> (termasuk brand guideline dan implementasi-nya terhadap layanan)						
			17.3	Mengembangkan marketing initiative (termasuk aktivitas dan jadwal pemasaran)						



Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3	
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan	18	Mengembangkan customer relationship management RSV	18.1	Meningkatkan kuantitas dan kapabilitas SDM untuk melaksanakan aktivitas <i>customer relationship management</i>						
			18.2	Mengembangkan <i>patient journey</i> sebagai acuan standar layanan, sesuai dengan brand identity beserta program loyalitas pasien						
			18.3	Melaksanakan program loyalitas pasien						
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	19	Menguatkan kapabilitas pengampunan untuk layanan kesehatan mata di Indonesia	19.1	Meningkatkan kompetensi Tenaga Medis dan Keperawatan untuk melakukan pelatihan terhadap Fasyankes yang diampu (misal dalam bentuk training of trainers) terlebih untuk layanan kesehatan glaukoma						
			19.2	Menambah jumlah SDM Tenaga Medis dan Keperawatan dan untuk layanan kesehatan mata di luar 6 layanan unggulan						
Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	20	Melaksanakan jejaring pengampunan untuk pelayanan kesehatan mata di level nasional, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan	20.1	Menjalin kerja sama pengampunan dengan fasyankes tingkat satu (puskesmas dan klinik pratama) dan RSUD						
Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	21	Menguatkan kapabilitas penyelenggaraan penelitian, pendidikan, dan pelatihan kedokteran dan kesehatan	21.1	Menambah jumlah dan menguatkan kapasitas spesialis untuk menjadi Dokter pendidik klinis (Dokdiknis) dalam bentuk sponsorship untuk shortcourse, workshop, sertifikasi						
Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	22	Meningkatkan efisiensi & utilisasi aset	22.1	Mengembangkan fasilitas antar-jemput pasien dari/ke fasyankes tingkat pertama di daerah sekitar RS Mata Makassar dan daerah pesisir untuk meningkatkan akses kunjungan masyarakat dari tempat yang tidak terjangkau						
			22.2	Membangun gedung baru untuk layanan Non-JKN (seperti paket MCU, Lasik dan Eksekutif) serta Pendidikan dan Penelitian						
			22.3	Mempersiapkan ruang layanan poli mata per subdivisi dengan sistem one stop service (Central of Excellence untuk 6 layanan unggulan 1) Katarak dan Bedah Refraksi; 2) Contact Lens dan Low Vision; 3) Pediatrik dan Strabismus; 4) Infeksi Imunologi; 5) Glaukoma; dan 6) Vitreoretina)						



Sasaran Strategis	No	Inisiatif Strategis	No	Program Strategis	Fase 1		Fase 2		Fase 3	
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
			22.4	Mengembangkan area gedung lama untuk Pusat Pelatihan untuk pengampunan layanan kesehatan mata dan administrasi						
Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	23	Meningkatkan keamanan sistem IT	23.1	Mengembangkan tata kelola sistem IT dan database						
			23.2	Menjalin kerja sama dengan penyedia <i>server back up</i> data eksternal						



3.5. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Untuk mengukur kinerja organisasi sesuai dengan sasaran strategis RSV maka selanjutnya disusun Indikator Kinerja Utama (IKU) RS Mata Makassar dengan target capaian dari tahun 2025 – 2029 sebagai berikut:

Table 4 Indikator Kinerja Utama dan Target Capaian Tahun 2025 – 2029

No	KPI Rumah Sakit	2025	2026	2027	2028	2029
1	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	1%	1%	2%	2%	3%
2	Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)	Baik (76,61-88,3)	Baik (76,61-88,3)	Baik (76,61-88,3)	Sangat Baik (88,3-100)	Sangat Baik (88,3-100)
3	% Pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	1%	1%	1%	1%
4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	50%	75%	90%	100%
5	BLU Maturity Rating	Level 2	Level 2	Level 2	Level 2	Level 3
6	Bed Occupancy Rate/ BOR	70%	70%	70%	70%	70%
7	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰
8	% standar klinis yang tercapai	80%	80%	80%	80%	80%
9	% pendapatan Non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	20%	30%	40%	50%
10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas	Puas	Puas	Sangat Puas	Sangat Puas
11	Training Effectiveness Index (TEI)	70%	73,75%	77,5%	81,25%	85%
12	Nilai Kinerja Penganggaran	80,1	92,55	TBD	TBD	TBD
13	Realisasi Anggaran	95%	96%	TBD	TBD	TBD
14	Indeks Profesionalitas ASN	N/A	82	TBD	TBD	TBD

3.6. Proyeksi Keuangan

Untuk mendukung terlaksananya kegiatan-kegiatan yang akan dijalankan dalam rangka menjalankan program-program strategis demi mewujudkan tercapainya seluruh sasaran strategis RS Mata Makassar maka dibutuhkan adanya dukungan sumber daya yang dapat menjamin terselenggaranya seluruh kegiatan RS Mata Makassar. Salah satu dukungan sumberdaya yang mutlak harus tersedia adalah tersedianya sumber daya keuangan. Adanya dukungan keuangan yang baik akan mendorong terlaksananya seluruh kegiatan sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya.

Oleh karena itu untuk mewujudkan terselenggaranya kegiatan-kegiatan yang telah disusun dan direncanakan dalam rangka mewujudkan tercapainya seluruh sasaran strategis RS Mata Makassar maka diperlukan adanya perencanaan keuangan yang baik untuk periode Renstra 2025 – 2029. Perencanaan yang akan disusun tersebut meliputi proyeksi pendapatan dan rencana kebutuhan anggaran dalam periode renstra 5 tahun tersebut.

1) Estimasi Pendapatan

Pada periode Renstra sebelumnya realisasi pendapatan RS Mata Makassar menunjukkan terjadinya penurunan pendapatan pada akhir masa renstra dibandingkan dengan realisasi



pada awal periode dimana pada awal masa renstra (tahun 2019) terealisasi sebesar Rp.38.685.650.187,- sementara pada tahun 2024 yang merupakan akhir masa renstra pendapatan yang terealisasi hanya sebesar Rp. 30.217.944.155,- atau terjadi penurunan sebesar 19,84%. Meski demikian dalam kurun waktu 4 tahun terakhir terlihat grafik yang terus menanjak tiap tahunnya.

Untuk periode Renstra tahun 2025 – 2029 RS Mata Makassar memproyeksikan pendapatan BLU sebagai berikut:

Table 5 Estimasi Pendapatan Tahun 2025 - 2029

Tahun	Target Pendapatan
TA. 2025 (Prognosa)	40.376.632.000
TA. 2026	44.400.000.000
TA. 2027	46.000.000.000
TA. 2028	50.000.000.000
TA. 2029	55.000.000.000

Proyeksi pendapatan untuk periode Renstra tahun 2025 – 2029 diproyeksi akan terus mengalami peningkatan tiap tahunnya. Untuk periode awal renstra di tahun 2025 diproyeksi pendapatan sebesar Rp. 40.376.632.000,- dan pada akhir masa renstra di tahun 2029 pendapatan diproyeksikan sebesar Rp. 55.000.000.000,- atau meningkat sebesar 36% dibandingkan pendapatan pada awal periode renstra. Secara keseluruhan pada periode renstra peningkatan pendapatan diproyeksi rata-rata sebesar 8% per tahun.

Peningkatan pendapatan ini diharapkan dapat terealisasi seiring dengan rencana pengembangan layanan dimana pada periode pada renstra ini direncanakan adanya tambahan jenis layanan secara bertahap hingga diharapkan pada periode renstra ini seluruh jenis layanan mata sudah dapat dilayani di RS Mata Makassar. Dengan penambahan jenis layanan tersebut diharapkan jumlah pasien akan meningkat dan akan mengungkit pendapatan BLU RS Mata Makassar. Selain itu kegiatan-kegiatan promosi dan sosialisasi yang akan dilaksanakan pada periode renstra ini juga diharapkan dapat menjadi pemicu meningkatnya jumlah pengunjung RS Mata Makassar dari tahun ke tahun selama periode renstra.

2) Rencana Kebutuhan Anggaran

Dalam rangka menjamin terselenggaranya kegiatan operasional dan pengembangan RS Mata Makassar maka harus dipastikan tersedianya sumber daya anggaran yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan-kegiatan yang telah disusun perencanaannya. Perencanaan anggaran disusun dengan mempertimbangkan berbagai hal antara lain: analisa kebutuhan, *baseline* realisasi tahun-tahun sebelumnya, adanya kegiatan-kegiatan yang baru, proyeksi perkembangan kondisi ekonomi, kebijakan-kebijakan terkait program dan kegiatan yang akan dilaksanakan, dan faktor-faktor lainnya.

Adapun rencana kebutuhan anggaran RS Mata Makassar untuk periode renstra ini adalah sebagai berikut:

a) Anggaran Operasional

Untuk menunjang keberlangsungan operasional RS Mata Makassar terutama untuk belanja-belanja yang tidak dapat ditanggihkan maka disusun perencanaan



kebutuhan anggaran operasional untuk periode Renstra Tahun 2025 – 2029. Anggaran operasional ditujukan untuk kegiatan-kegiatan yang bertujuan antara lain untuk Mengelola Biaya Operasional, Meningkatkan Efisiensi, Meningkatkan Produktivitas, Mengelola Risiko, dan Meningkatkan Kinerja Organisasi. Adapun anggaran operasional untuk periode renstra ini adalah sebagai berikut:

Jenis Belanja		Belanja Pegawai	Belanja Operasional	Belanja Tupoksi Non Operasional	Belanja Modal	TOTAL
2025	RM	7.518.503.000	7.230.858.000		1.000.000.000	15.749.361.000
	BLU			34.977.716.000	10.947.748.000	45.925.464.000
	TOTAL	7.518.503.000	7.230.858.000	34.977.716.000	11.947.748.000	61.674.825.000
2026	RM	9.624.664.000	6.853.312.000	-	-	16.477.976.000
	BLU			39.532.678.000	13.350.360.000	52.883.038.000
	TOTAL	9.624.664.000	6.853.312.000	39.532.678.000	13.350.360.000	69.361.014.000
2027	RM	11.500.106.000	11.540.353.000	-	60.524.812.000	83.565.271.000
	BLU	20.008.000.000	-	16.592.000.000	12.200.000.000	48.000.000.000
	PLN			1.175.160.500	252.402.961.500	253.578.122.000
	TOTAL	31.508.106.000	11.540.353.000	17.767.160.500	325.127.773.500	385.143.393.000
2028	RM	12.650.116.000	12.694.388.000			25.344.504.000
	BLU			42.960.000.000	10.740.000.000	53.700.000.000
	PLN			1.175.160.500	398.402.961.800	399.578.122.300
	TOTAL	12.650.116.000	12.694.388.000	44.135.160.500	409.142.961.800	478.622.626.300
2029	RM	13.662.125.000	13.709.939.000			27.372.064.000
	BLU			47.200.000.000	11.800.000.000	59.000.000.000
	TOTAL	13.662.125.000	13.709.939.000	47.200.000.000	11.800.000.000	86.372.064.000

b) Anggaran Pengembangan

Anggaran pengembangan ditujukan untuk mendukung terselenggaranya program-program strategis RS Mata Makassar dengan tujuan antara lain: Meningkatkan Kapasitas dan Kapabilitas, Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas, Meningkatkan Kualitas Layanan, Meningkatkan Inovasi dan Kreativitas, Meningkatkan Kinerja Organisasi, Meningkatkan Kepuasan Pelanggan, serta Meningkatkan Daya Saing. Adapun perencanaan anggaran pengembangan RS Mata Makassar untuk periode renstra ini adalah sebagai berikut:

Jenis Pembiayaan	2025	2026	2027	2028	2029
Gedung Layanan	-		252.402.961.800	228.402.961.800	0
Alat Kesehatan	4.433.515.000	8.706.255.000	10.000.000.000	157.000.000.000	8.000.000.000
Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	875.885.000	4.646.589.000	700.000.000	1.500.000.000	750.000.000
Prasarana Bidang Kesehatan	594.483.000	55.340.000	1.000.000.000	1.500.000.000	1.000.000.000
Layanan Sarana Internal	1.124.245.000	52.900.000	500.000.000	20.000.000.000	850.000.000
Pelatihan Bidang Kesehatan	769.290.000	447.400.000	1.175.160.500	1.175.160.500	1.200.000.000
TOTAL	7.797.418.000	13.908.484.000	265.778.122.300	409.578.122.300	11.800.000.000



BAB IV PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RS Mata Makassar Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan strategis yang disusun sebagai penjabaran dari visi dan misi organisasi dengan berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dan di dalamnya dijelaskan mengenai strategi atau arahan sebagai dasar dalam mengambil keputusan dan kebijakan strategis dalam periode Renstra ini.

Proses penyusunan RSB dimulai melalui dari perumusan tantangan strategis, analisis SWOT dan TOWS, rumusan sasaran strategis, peta strategis dan indikator kinerja utama, program strategis, kegiatan dan anggaran serta analisis risiko.

Keseluruhan Sasaran dan Program Strategis yang diukur dengan Indikator Kinerja Utama memiliki kedudukan yang sangat penting dalam memberikan arah, tujuan, strategi, kebijakan, dan program pengembangan perencanaan RS Mata Makassar selama 5 (lima) tahun kedepan. RSB ini akan dijadikan pedoman oleh seluruh manajemen dan unit kerja untuk mewujudkan visi, misi, dan mengembangkan pelayanan. Oleh karena itu, seluruh Indikator Kinerja Utama perlu di *Cascading* sampai ke level paling kecil (staf) sehingga menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.

Target Kinerja yang akan dicapai yang akan dituangkan dalam penganggaran, untuk itu komitmen pencapaian target kinerja dibutuhkan dukungan seluruh stakeholder serta SDM RS Mata Makassar. Masing-masing *Person In Charge* harus menjadi *Role Model* dalam Implementasi Rencana Strategis Bisnis demi tercapainya tujuan organisasi secara keseluruhan.

Dalam upaya kendali mutu dan kendali biaya demi menjaga kualitas mutu pelayanan yang berdampak pada pencapaian kinerja, sehingga Anggaran menjadi efektif, efisien dan tepat sasaran.



LAMPIRAN



Capaian Kinerja Rencana Strategis Bisnis Periode 2020 – 2024

IKU	2024		2023		2022		2021		2020	
Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Prosentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal Sesuai Standar	90%	88%	75%	85.95%	70%	94,87%	70%	70%	>90%	100%
Persentase Alat kesehatan RS UPT Vertikal yang telah dikalibrasi sesuai standar (tahun)	90%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Jumlah Laporan Pelaksanaan Audit Medis Pada 9 Kasus Layanan Prioritas Di Masing-Masing Rumah Sakit Setiap 6 Bulan Untuk RS Khusus	2 Laporan	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Peningkatan Kunjungan Pasien Non JKN	10%	6.47%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Capaian Perbaikan Pengalaman Pasien	80%	96.39%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Kejadian Endoftalmitis Pasca Bedah Katarak	≤ 1,2 %	0.09%	≤ 1,2 %	0,51%	≤2%	0%	≤2%	0%	≤2%	0%
Waktu Tunggu Operasi Elektif	≤ 2 hari	1,66 hari	≤ 2 hari	1,4 hari	<3 hari	2,7 hari	<4 hari	2 hari	<2 hari	1 hari
Persentase Layanan RME terintegrasi pada seluruh Layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, Layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi di rumah sakit vertikal	100%	83.33%	100%	74,29%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
RS Mempunyai Layanan Unggulan yang Dikembangkan Melalui Kerja Sama Internasional	1 Layanan	N/A	1 Layanan	1 Layanan	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Capaian Peningkatan Kualitas Pemberi Layanan	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Capaian Peningkatan Mutu Layanan Klinis	80%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Jenis Pelayanan Sub-Spesialistik	100%	77.78%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Penerapan Patient Safety	90%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Indeks Kepuasan Masyarakat di UPT Vertikal	≥ 80%	86.28%	IKM ≥ 80	84.3%	85%	80%	65%	85%	75%	84,20%
Persentase Capaian Tata Kelola RS Vertikal BLU Yang Baik	100%	75%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
% Indikator nasional Mutu (INM) yang mencapai target	100%	99.92%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Capaian Hasil Survey Budaya Keselamatan	SBK > 75%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK Yang Telah Tuntas Di Tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	95%	100%	92,50%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A



IKU	2024		2023		2022		2021		2020	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU	>90%	26.83%	46,6 M	66,50%	59,7M	32,43%	59M	6,44%	56M	64,46%
Persentase Realisasi Anggaran Bersumber Rupiah Murni	96%	58.53%	97%	96.77%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Realisasi Anggaran Bersumber Rupiah BLU	≥90%	24.74%	95%	75.13%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Nilai Ebitda Margin	10%	-0.18%	10%	-26,0%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
IDO (Infeksi Daerah Operasi)	< 2%	0.09%	< 2	0,51%	<2 %	0%	< 2	0%	< 2	0%
Emergency Response Time	<120 Menit	1,7 menit	<120 Menit	2,36 menit	<120 menit	35,7 menit	<120 menit	0 menit	<120 menit	60 menit
Indeks Budaya Berkinerja	95%	94.69%	90%	95,64%	20%	115%	15%	15%	50%	100%
Persentase Tersusunnya Sistem Manajemen SDM	45%	46.71%	50%	34.99%	45%	52,03%	50%	36%	>80%	100%
Laporan Pelaksanaan Program Fellowship	1 Dokter	1 Dokter	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Jumlah Data Penelitian/Riset dan Artikel (Penelitian/Riset Ilmiah) yang Terpublikasi Nasional atau Internasional pada Tahun Berkenan	2 Penelitian	1 Penelitian	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Jumlah Kerja Sama Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian	7 KSO	8	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Persentase Road Map ICT Terimplementasi	100%	92%	80%	87%	65%	87%	50%	73%	>90%	91%

*Data Juni 2024

