



# RENSTRA BERBASIS KLINIK

Rumah Sakit Kanker “Dharmais” Pusat Kanker Nasional



Tampil Lebih Baik, Ramah dan Profesional.

# Visi

Rumah Sakit dan Pusat Kanker  
Nasional yang menjadi panutan  
dalam penanggulangan penyakit  
kanker di Indonesia

# MISI

**Melaksanakan pelayanan,  
pendidikan dan penelitian yang  
bermutu tinggi di bidang  
penanggulangan penyakit  
kanker**

# Fakta yang terjadi di RS pada umumnya :

- Perencanaan di RS hanya dilakukan oleh Manajemen.
- Kebanyakan isi perencanaan adalah pengembangan manajemen.
- Para klinisi hanya diminta usulan alat medis dan tidak dalam bentuk program layanan.
- Alat yang disediakan kurang sesuai dengan keinginan.
- Para Klinisi menjadi Apatis terhadap perencanaan.
- Kurang menghiraukan Mutu.

# Perbedaan Persepsi dalam perencanaan

## Manajemen

- Berpikir skala RS.
- Prioritas pada revenue generating program.
- Business Oriented.

## Klinisi

- Berpikir skala SMF nya.
- Prioritas pada canggihnya alat yang akan direncanakan.
- Clinical oriented.

# Diperlukan perencanaan klinik yang:

- Melibatkan secara aktif para klinisi yang menjadi motor penggerak RS.
- Sinkron dengan Grand Strategy RS.
- Mampu mengemas sebuah layanan klinik dalam konsep bisnis.
- Menghitung konsekuensi ekonomi dari sebuah program klinik.

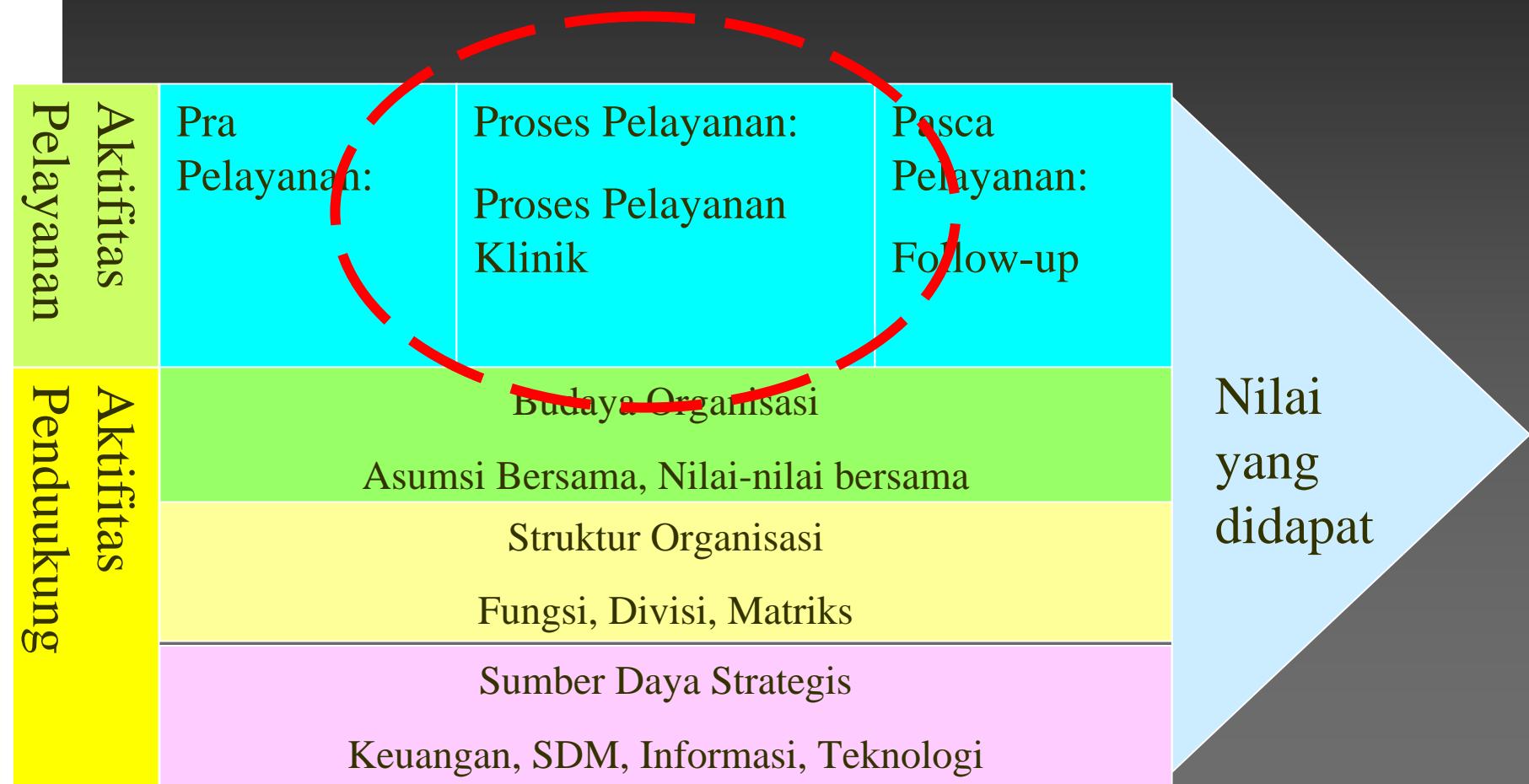
# Apa beda dengan pendekatan Renstra yang biasa?

- Menggunakan pendekatan data-data epidemiologi klinik dan trendnya untuk memprediksi demand dan mengambil keputusan strategis.
- Lebih melibatkan tim fungsional.
- Multi disciplinary approach.
- Lebih user friendly bagi pengguna RS.

# Rantai Nilai di RS

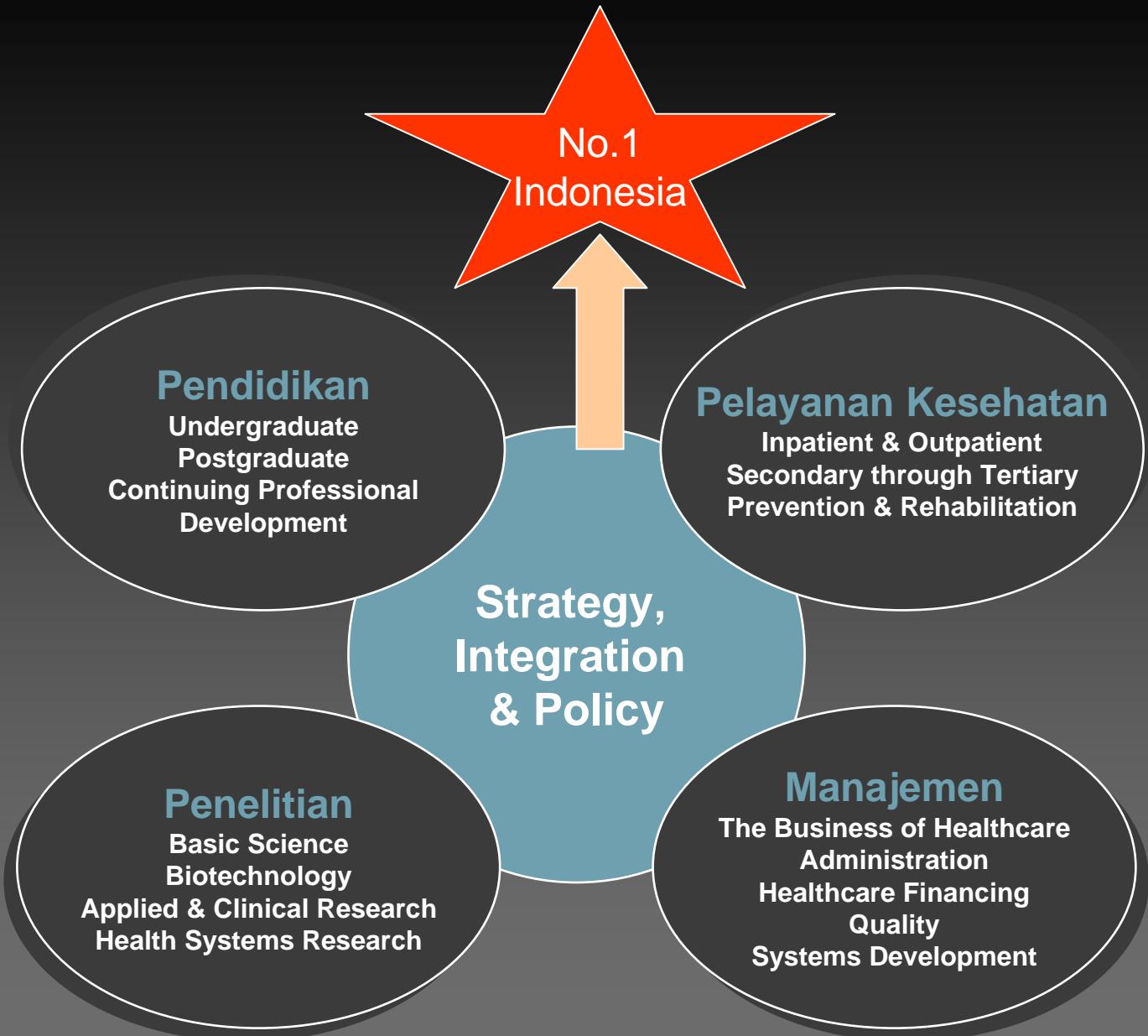


# Proses Klinik merupakan inti pelayanan



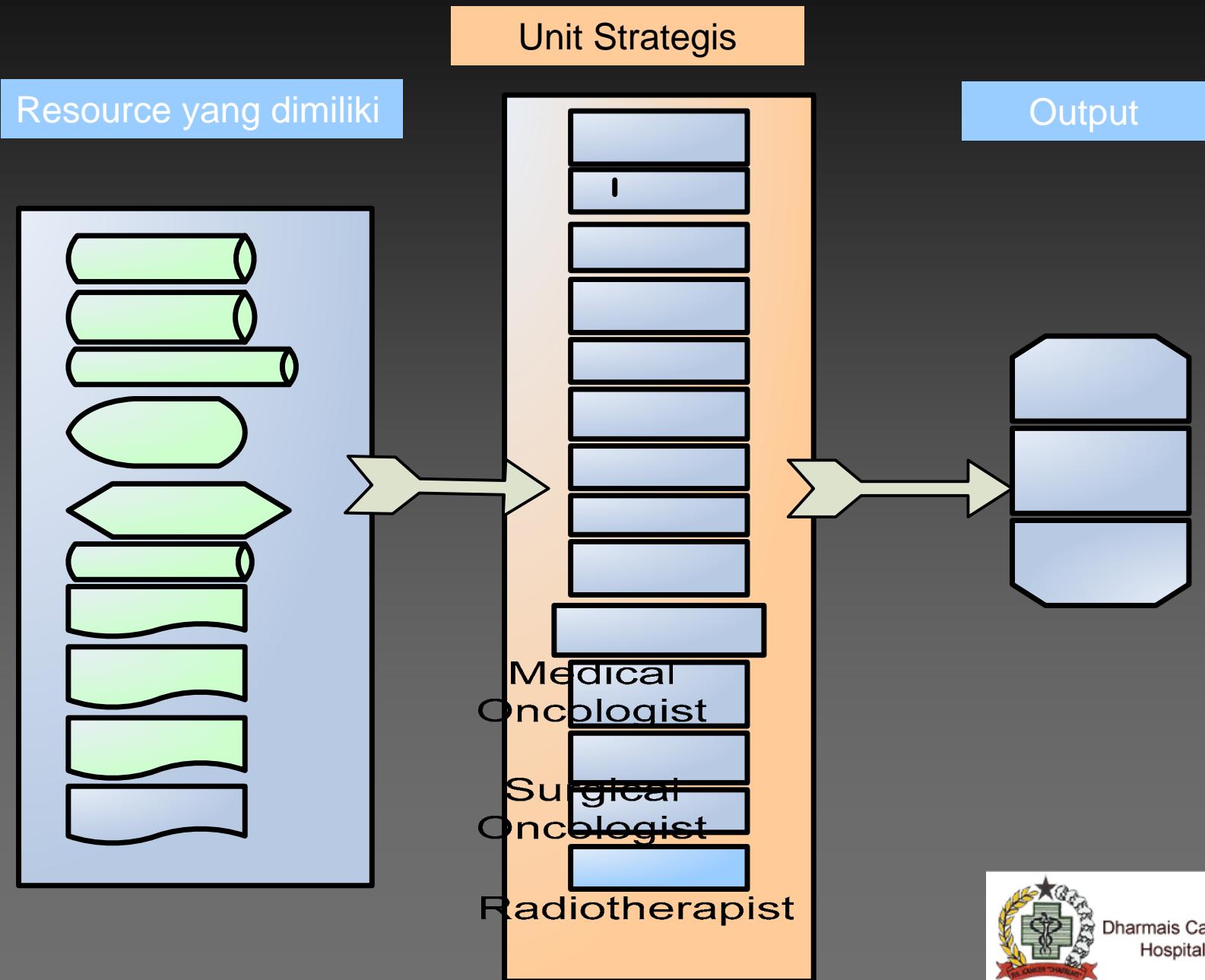
# Mengapa RS Kanker Dharmais butuh renstra klinik?

- Klinisi adalah pemimpin klinik, sehingga juga perlu melakukan perencanaan.
- Inti produk RS adalah produk klinik, maka renstra harus berorientasi klinik.
- Sebagai Pusat rujukan kanker Nasional di Indonesia → Menuju World Class standardize cancer centre.
- Memiliki pendekatan berbasis pada penyakit, contoh: klinik kanker payudara, kanker darah, dll.



Dharmas Cancer  
Hospital

# Pendekatan dalam membuat Renstra



# Konsekuensi National Cancer Centre

- **Create** Institusi yang memenuhi standar lokal, regional dan global.
- **Design** fasilitas yang fleksibel memenuhi kebutuhan saat ini dan kedepan
- **Integrate** pendidikan dengan penelitian, fungsi bisnis dan sosial RS secara cost effective
- **Support** masyarakat, fakultas, dokter, perawat, paramedis, dan manajemen
- **Monitor** educational and clinical benchmarks to assure world-class quality



Dharmais Cancer  
Hospital

# Elemen yang diperlukan dalam pengembangan National Cancer Centre

- Strategic Planning
- Business Planning
- Clinical Program Planning
- Facilities & Capital Equipment Planning
- Technology & Systems Development
- Professional Staff Development
- Quality Management
- Network Development

# Pendekatan Clinical Program Planning

Vision

Market Assessment

Strategy

Clinical Program Plan

Environment

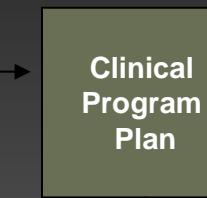
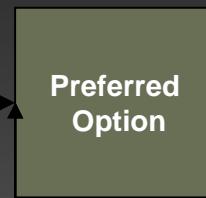
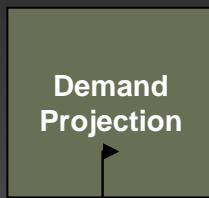
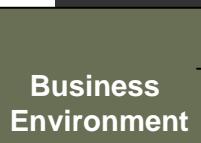
Demand

Supply

Market

Strategic Options

Clinical Programming



Market Based Demand  
Projection Based on Local Data

Population based Demand  
Projection Based on US Model

Logistical Constraints

Consumer Preferences

Legislative /  
Regulatory Constraints

Option 1:  
General  
Tertiary  
Care Teaching  
Hospital

Option 2:  
Specialty  
Teaching  
Hospital,  
Diag. Center

Option 3:  
Community  
Hospital  
w/CME

Service Lines

Medical Programs

Surgical Programs

Centers of Excellence

Emergency Care

Primary Care Network



Dharmas Cancer Hospital

# From Business stand point

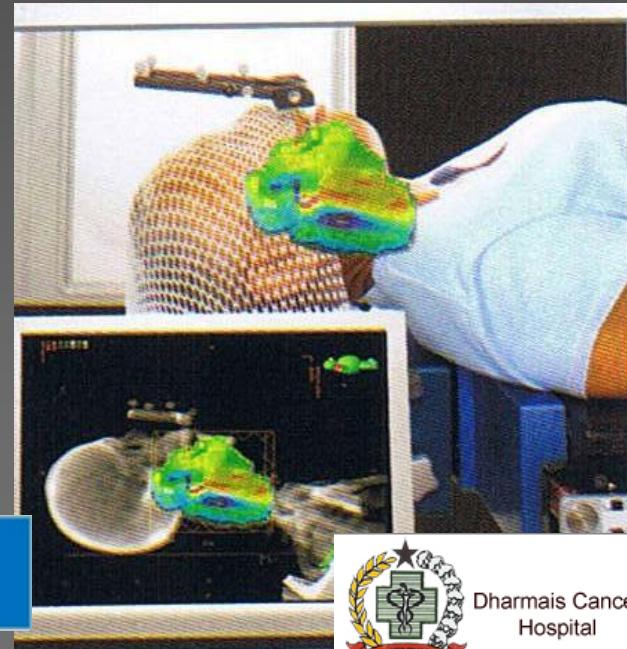
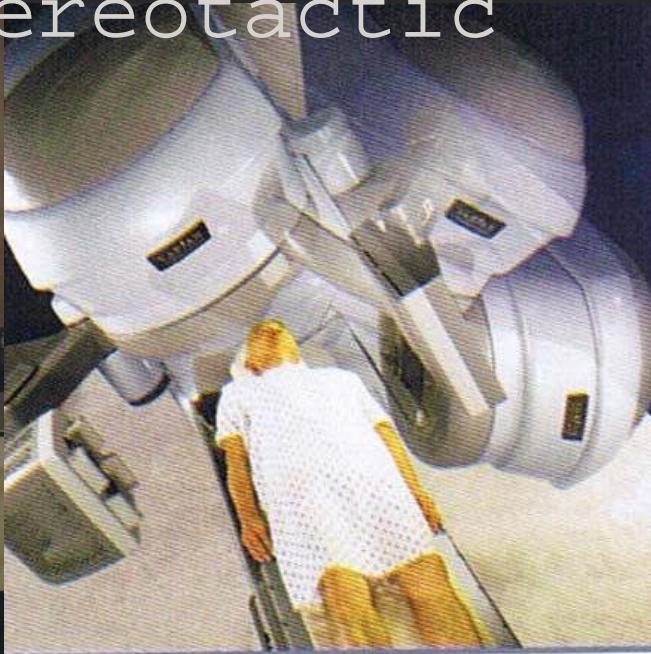
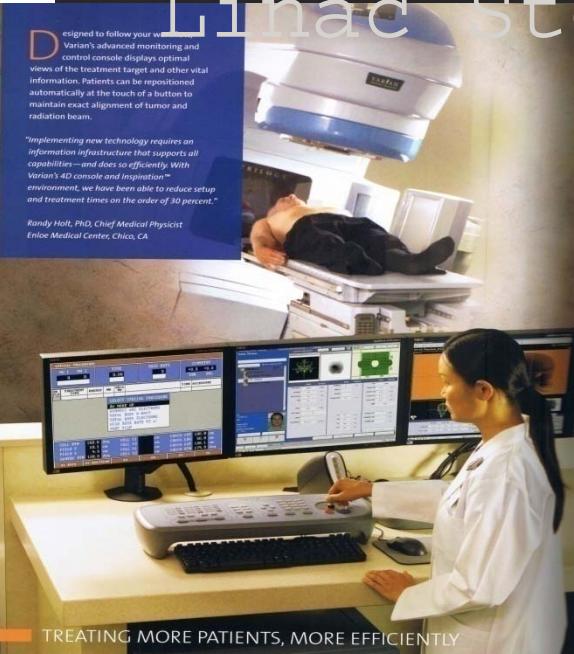
- Stigma masyarakat terhadap kanker.
- Networking yang kuat di Luar negri.
- Sistem rujukan dari daerah-daerah lain.
- Rules 20:80, atau fokus pada kanker yang survival ratenya tinggi.
- Pendidikan ketrampilan profesi perawat dan AHP onkologi.
- Kunci pengembangan pada penelitian; namun penelitian yang “soft” (yang “POP” dan “dangdut”) dan ekspose di masyarakat.
- Pengembangan Hospice dan long term care

# Grand Strategy RSKD

- Fokus pada kondisi kanker 10 besar dan pendekatan multidisipliner.
- Pengembangan tidak hanya pada profesi medis, namun juga spesialisasi perawat onkologi, Psikososial Onkologi, dan palliative medicine.
- Diversifikasi layanan secara horizontal, termasuk pada integrative medicine.

- Pengembangan PET/CT Scan
- Pengembangan Endoscopic Suites
- Pengembangan Prioritas Klinik  
Melihat dari Hospital wise.  
Kontribusi terhadap biaya  
investasi.
- Kontribusi terhadap  
pemasukan RS.
- Kontribusi terhadap Volume.

# Pengembangan IMRT (Intensity Modulated Radiation Therapy) Linac Stereotactic



Right  
Dose

Right Place

80% pasien membutuhkan  
radioterapi

Right Time



Dharmas Cancer  
Hospital

# Pengembangan Women Wings

- Specialized clinics:
  - Breast Clinic
  - Cervics& Uteri clinic
  - Family assessment clinic.
- Women Inpatient
- Mammography
- Chemoterapy suites

# KESIMPULAN

- Proses klinik merupakan inti dari pelayanan
- Dokter adalah pemimpin klinik : pimpin perbaikan, rencanakan & laksanakan sesuai keahliannya
- Diperlukan perencanaan klinik yang merupakan ujung tombak inovasi layanan.
- Infrastruktur yang kondusif diciptakan oleh Manajemen.



Terima  
Kasih