



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. SOEKANDAR
Jalan Hayam Wuruk 25 Mojokerto Jawa Timur
website:rsudsoekandar.mojokertokab.go.id

RENCANA KERJA (RENJA) TAHUN 2022



2022

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
DAFTAR TABEL	3
DAFTAR SINGKATAN	4
TANDA BACA	5
KATA PENGANTAR	6
BAB 1 PENDAHULUAN	8
Latar Belakang	8
Landasan Hukum Penyusunan	11
Maksud dan Tujuan Penyusunan	17
Sistematika Penulisan	19
BAB 2 HASIL EVALUASI RENCANA KERJA	24
Evaluasi Pelaksanaan Renja OPD Tahun Lalu	24
Analisis Kinerja Pelayanan OPD	28
Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas OPD	36
Review terhadap Rancangan Awal RKPD	40
Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	44
BAB 3 TUJUAN DAN SASARAN	46
Telaah Terhadap Kebijakan Nasional	46
Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja	49
Program dan Kegiatan	51
BAB 4 RENCANA KERJA DAN PENDANAAN	54
BAB 5 PENUTUP	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	25
Tabel 2.2	29
Tabel 2.3	30
Tabel 2.4	31
Tabel 2.5	32
Tabel 2.6	33
Tabel 2.7	33
Tabel 2.8	34
Tabel 2.9	34
Tabel 2.10	35
Tabel 2.11	35
Tabel 2.12	41
Tabel 2.13	44
Tabel 3.1	48
Tabel 3.2	51
Tabel T-C.27	56

DAFTAR SINGKATAN

Renja	: Rencana Kerja
Renstra	: Rencana Strategis
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RPJPD	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RKPD	: Rencana Kerja Pembangunan Daerah
OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
Prof	: Profesor
dr	: Dokter

TANDA BACA

, : Koma

. : Titik

- : Sampai

/ : Atau

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah kami panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto dapat menyelesaikan penyusunan rencana kerja tahun 2022. Diharapkan rencana kerja ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto sesuai dengan visi dan misi.

Hasil analisis terhadap lingkungan eksternal dan internal menunjukkan bahwa RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto mempunyai peluang yang cukup baik, namun juga memiliki beberapa ancaman yang harus dihadapi terutama dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekarang ini. Agar dapat mengantisipasi berbagai ancaman, maka rumah sakit harus mengoptimalkan kekuatan yang ada sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan/ penerima pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, rumah sakit melakukan penyusunan rencana kerja tahun 2022 guna menghadapi dan memenangkan persaingan yang semakin ketat.

Kami telah berusaha dengan sebaik-baiknya untuk menyusun rencana kerja tahun 2022 berdasarkan pada data dan informasi yang ada dengan tujuan agar menjadi pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan di rumah sakit. Namun, kami juga menyadari bahwa rencana kerja ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik

maupun saran yang bersifat membangun kami butuhkan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Ucapan terima kasih tidak lupa kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2022.

Mojokerto, Oktober 2021

Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



M. DIALU NASKUTUB, M.MR

Pembina Utama Muda

NIP. 19660722 200112 1 001

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidang kesehatan merupakan bagian pokok yang tidak dapat ditinggalkan dan merupakan salah satu persyaratan dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional. Apabila dihubungkan dalam konteks pembangunan bangsa yang berbudaya serta profesional, diperlukan peningkatan mutu kesehatan masyarakat dan lingkungan yang saling mendukung dengan paradigma hidup sehat, pengetahuan tentang hidup sehat pada setiap individu dalam masyarakat, sehingga setiap warga mampu memelihara kesehatan secara mandiri dan memajukan taraf hidup baik secara keluarga maupun berkelompok.

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, karena pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek-aspek demografi atau kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikannya serta keadaan perkembangan lingkungan fisik maupun biologik. Pembangunan kesehatan sangat ditentukan dengan pembangunan sarana dan prasarana kesehatan yang sepenuhnya diikuti dengan meningkatnya mutu pelayanan dan keterjangkauan pelayanan, pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta didukung oleh sumber daya manusia yang memadai.

Perencanaan pembangunan daerah merupakan salah satu tahapan awal proses pembangunan daerah. Perencanaan pembangunan daerah ditujukan dalam rangka pencapaian target-target pembangunan yang akan dicapai pada tahun rencana. Ruang lingkup perencanaan

pembangunan daerah meliputi tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan. Perencanaan pembangunan daerah terdiri atas: (1) Rencana pembangunan jangka panjang daerah (RPJPD) yaitu dokumen perencanaan daerah periode 20 tahun, (2) Rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 tahun, (3) Rencana kerja pembangunan daerah (RKPD) adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun, (4) Rencana strategis (renstra) OPD adalah dokumen perencanaan OPD untuk periode 5 tahun, (5) Rencana kerja (renja) OPD adalah dokumen perencanaan OPD untuk periode 1 tahun. Kelima dokumen tersebut disusun saling bersinergis dengan tujuan untuk mengarahkan pembangunan lebih terfokus pada pencapaian target pembangunan pada tahun rencana.

RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto merupakan organisasi perangkat daerah yang akan melaksanakan program pembangunan kesehatan yang mengacu pada rencana pembangunan jangka panjang daerah (RPJPD) yaitu dokumen perencanaan daerah periode 20 tahun dan rencana pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Mojokerto (RPJMD), yang merupakan penjabaran dari visi dan misi Bupati Mojokerto yang dituangkan dalam strategi pembangunan daerah, sasaran, arah kebijakan dan program pembangunan, kerangka pendanaan pembangunan serta kaidah pelaksanaannya.

Rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 ini disusun melalui perencanaan yang bersifat *bottom-up*, berdasarkan masukan dari setiap unit kerja atau instalasi dan bidang bagian di lingkungan rumah sakit sebagai ujung tombak pelayanan. Kegiatan yang direncanakan disesuaikan dengan prioritas

pelayanan dan kebutuhan masyarakat. Rencana kerja organisasi perangkat daerah adalah dokumen perencanaan organisasi perangkat daerah untuk periode jangka pendek satu tahun ke depan. Fungsi rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar adalah sebagai acuan dalam penyelenggaraan tugas, pokok dan fungsi dalam membangun daerah. Rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar memuat hasil evaluasi rencana kerja tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya, tujuan dan sasaran rencana kerja serta memuat program dan kegiatan untuk satu tahun ke depan berpedoman pada rencana strategis.

Pelaksanaan rencana kerja dalam tahun berjalan dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja yang dapat diwujudkan oleh RSUD Prof. dr. Soekandar serta dilaporkan dalam suatu laporan kinerja yang disebut laporan kinerja. Penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2022 dilaksanakan melalui serangkaian kegiatan diawali dengan pelaksanaan evaluasi pelaksanaan rencana kerja tahun lalu, meliputi evaluasi pencapaian target program dan sub kegiatan, analisa kinerja pelayanan dan kinerja keuangan.

Dengan adanya hal diatas, RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto senantiasa memberikan pelayanan kepada masyarakat secara prima yaitu pelayanan yang memiliki mutu, kualitas, dan bersifat efektif serta efisien sehingga memberikan kepuasan pada kebutuhan dan keinginan lebih dari yang diharapkan pasien. Pelayanan prima, sebagaimana tuntutan pelayanan yang memuaskan pasien, maka diperlukan persyaratan agar dapat dirasakan oleh setiap pemberi layanan untuk memiliki kualitas kompetensi yang profesional, dengan demikian kualitas kompetensi profesionalisme menjadi sesuatu aspek penting dan wajar dalam setiap pelayanan.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan

Landasan hukum penyusunan dan penetapan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005

tentang Pengelolaan Keuangan Daerah

12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
17. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
18. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
19. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
20. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2011 tentang tentang Perubahan atas Peraturan Menteri

- Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
 24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan
 25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
 26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Pelayanan Umum Daerah
 27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimum
 28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2019 ttg Sistem Informasi Pemerintahan Daerah
 29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
 30. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah
 31. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Pedoman Klasifikasi Standar Rumah Sakit Pendidikan

32. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050/3708 tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
33. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 – 2025
34. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024
35. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Tahun 2005-2025
36. 26. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto
37. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Mojokerto Tahun 2012-2032
38. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kabupaten Layak Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2019 Nomor 4)
39. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 3 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 Nomor 3);
40. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Mojokerto

Tahun 2021 Nomor 1);

41. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2021-2026
42. Peraturan Bupati Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor Tahun 20.. tentang SOTK RSUD
43. Peraturan Bupati Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 16 Tahun 2016 tentang Tarif RS
44. Keputusan Bupati Mojokerto Nomor 188.45/46/HK/416012/2012 Tentang Penetapan Rumah Sakit Sebagai BLUD Status Penuh
45. Keputusan Bupati Mojokerto Nomor 188.45/130/HK/416012/2000 Tentang Pendirian RSUD Kabupaten Mojokerto
46. Keputusan Direktur RSUD. Prof. dr. Soekandar Nomor 21 tahun 2021 tentang Pembentukan Tim Penyusunan Renstra dan Renja tahun 2021-2026

1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan

1.3.1 Maksud Penyusunan

Maksud dari penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Dihasilkannya dokumen perencanaan operasional tahunan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto yang menjamin adanya konsistensi perumusan kondisi atau masalah, perencanaan dan arah kebijaksanaan, serta perumusan strategi yang sesuai dengan kebutuhan pengembangan.
2. Dirumuskannya pedoman perencanaan RSUD Prof. dr. Soekandar

Kabupaten Mojokerto bagi seluruh unit pelaksana di rumah sakit dalam melaksanakan kegiatan dan pembangunan.

3. Menjabarkan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto jangka pendek 1 (satu) tahun untuk tahun 2022 dan untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada tahun anggaran.

1.3.2 Tujuan Penyusunan

Sedangkan tujuan dari penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan rencana kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022;
2. Mengevaluasi kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2020 serta menganalisis prospek rencana kerja tahun 2022 dengan memperhatikan kondisi pembangunan daerah;
3. Mengarahkan pencapaian visi dan misi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021-2026 ke dalam suatu strategi pembangunan yang akan dilaksanakan tahun 2022;
4. Menyusun kebijakan pembangunan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto yang dituangkan dalam susunan prioritas pembangunan, fokus setiap prioritas, sasaran prioritas, program dan kegiatan tahun 2022;
5. Mewujudkan sinergitas program dan kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan dari seluruh

- sektor pembangunan serta mewujudkan efisiensi alokasi sumber dayapembangunan;
6. Menyusun kaidah-kaidah pelaksanaan aspek-aspek pembangunan dan penganggaran;
 7. Menjadi acuan bagi unit-unit kerja di RSUD Prof. dr. Soekandar dalam penyusunan rencana kerja 2022 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan;
 8. Mewujudkan efisiensi dan efektivitas dalam perencanaan alokasi sumber daya serta produktif dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan;
 9. Mensinkronkan dan mensinergikan program dan kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan target dan sasaran pembangunan daerah sebagaimana terumus dalam dokumen RKPD dan turut mendukung suksesnya pencapaian sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan dalam dokumen RKPD.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

BAB 1 Pendahuluan

Dijelaskan mengenai gambaran umum penyusunan rancangan Renja OPD agar substansi pada bab-bab berikutnya dapat dipahami dengan baik.

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan pengertian ringkas tentang Renja OPD, proses penyusunan Renja OPD, keterkaitan antara Renja OPD dengan dokumen RKPD, Renstra OPD, dengan Renja K/L dan Renja Provinsi /Kabupaten /Kota, serta tindak lanjutnya dengan proses penyusunan R-APBD.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang SOTK, kewenangan OPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran OPD.

1.3 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renja OPD.

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renja OPD, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB 2 Hasil Evaluasi Rencana Kerja OPD Tahun Lalu

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja OPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra OPD

Bab ini memuat kajian (*review*) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja OPD tahun lalu (tahun n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1), mengacu pada APBD tahun berjalan yang seharusnya pada waktu penyusunan

Renja OPD sudah disahkan. Selanjutnya dikaitkan dengan pencapaian target Renstra OPD berdasarkan realisasi program dan kegiatan pelaksanaan Renja OPD tahun-tahun sebelumnya.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan OPD

Berisikan kajian terhadap capaian kinerja pelayanan OPD berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam NSPK dan SPM, maupun terhadap IKK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008. Jenis indikator yang dikaji, disesuaikan dengan tugas dan fungsi masing-masing OPD, serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kinerja pelayanan.

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi OPD

1. Sejauh mana tingkat kinerja pelayanan OPD dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan OPD dalam rangka pencapaian kinerja pembangunan;
2. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi OPD;
3. Dampaknya terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, terhadap capaian program nasional/internasional, seperti NSPK, SPM dan SDGs (*Sustainable Development Goals*);
4. Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan sub kegiatan prioritas tahun yang direncanakan.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

1. Proses yang dilakukan yaitu membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan;
2. Penjelasan mengenai alasan proses tersebut dilakukan;
3. Penjelasan temuan-temuan setelah proses tersebut dan catatan penting terhadap perbedaan dengan rancangan awal RKPD, misalnya: terdapat rumusan program dan sub kegiatan baru yang tidak terdapat di rancangan awal RKPD, atau program dan kegiatan cocok namun besarnya berbeda;

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Uraian hasil kajian terhadap program/ kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat yang terkait langsung dengan pelayanan OPD, dan langsung ditujukan kepada OPD, berdasarkan hasil pengumpulan informasi OPD dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang (bila sudah dilakukan).

BAB 3 Tujuan dan Sasaran OPD

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Telaahan terhadap kebijakan nasional dan sebagaimana dimaksud, yaitu penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi OPD.

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja OPD

Perumusan tujuan dan sasaran didasarkan atas rumusan isu- isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi

OPD yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja renstra OPD berikut RKPD sesuai prioritas Daerah.

BAB 4 Rencana Kerja dan Pendanaan OPD

1. Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan terhadap rumusan program dan kegiatan;
2. Uraian garis besar mengenai rekapitulasi program dan kegiatan, antara lain meliputi jumlah program dan jumlah kegiatan, sifat penyebaran lokasi program dan kegiatan, sub kegiatan (apa saja yang tersebar ke berbagai kawasan dan apa saja yang terfokus pada kawasan atau kelompok masyarakat tertentu), dan total;
3. Kebutuhan dana/ pagu indikatif yang dirinci menurut sumber pendanaannya;
4. Rumusan program, kegiatan dan sub kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai ranwal RKPD;
5. Dituangkan dalam Tabel "Rumusan Rencana Program dan Kegiatan PD Tahun 2021 Dan Perkiraan Maju Tahun 2022 Kabupaten Mojokerto."

BAB 5 PENUTUP

Berisikan uraian penutup, berupa :

1. Catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaannya maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan.
2. Kaidah-kaidah pelaksanaan.

3. Rencana tindak lanjut. Pada bagian lembar terakhir dicantumkan tempat dan tanggal dokumen, nama OPD dan nama dan tandatangan kepala OPD, serta cap pemerintah daerah yang bersangkutan.

BAB 2

HASIL EVALUASI RENCANA KERJA RSUD Prof. dr. SOEKANDAR TAHUN 2020

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja OPD Tahun Lalu dan Capaian RenstraOPD

Secara umum terdapat beberapa keberhasilan pencapaian sasaran strategis terhadap indikator kinerja, namun juga terdapat beberapa sasaran strategis yang tidak berhasil diwujudkan pada beberapa tahun terakhir ini. Sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi serta obyek pelayanan di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto maka dalam pelaksanaan diperlukan suatu indikator kinerja untuk mengukur tingkat capaian serta keberhasilan program, kegiatan serta sub kegiatan yang dilaksanakan.

Oleh sebab itu, sasaran maupun target indikator kinerja yang tidak berhasil diwujudkan, RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto melakukan beberapa analisis dan evaluasi agar terdapat perbaikan penanganan di masa mendatang. Pengukuran tingkat capaian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dilakukan dengan cara membandingkan antara target yang tertuang dalam rencana strategis dengan realisasi masing- masing keluaran kegiatan. Evaluasi program dan hasil kegiatan berdasarkan realisasi capaian selengkapnya dapat diurai dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.1 (T-C.29)
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2022
Kabupaten Mojokerto

Nama Perangkat Daerah : RSUD Prof. dr.
Soekandar

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome)/ Kegiatan (Output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra PD Tahun 2021)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (n-2)			Target Program dan Kegiatan (Renja PD tahun 2021)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d tahun berjalan	
					Target Renja PD tahun 2020	Realisasi Renja PD tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	2019	2020	2020	2020	2021	2021	2021
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19 Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit (jumlah pokja) / Presentasi standar pelayanan minimal di rumah sakit	90%	-	-	-	-	90%		
1.02.01.2.02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	-	-	-	-	90%		-

1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	-	-	-	-	90%	21.294.639.319	64,60%
1.02.01.2.10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	-	-	-	-	90%		
1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	-	-	-	-	90%	88.474.326.690	81,17%
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Presentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	-	-	-	-	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	-	-
		Persentase penyediaan biaya umum guna menunjang kegiatan DAK dan DID	90%	-	-	-	-	90%	-	-
1.02.02.2.01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	-	-	-	-	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	-	-
1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah gedung yang dibangun	1 Gedung/ Bangunan	-	-	-	-	1 Gedung/ Bangunan	11.060.000	0%
1.02.02.2.01.05.14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	41 Unit/ Set	-	-	-	-	41 Unit/ Set	18.522.988.876	64,93%

	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID-19		-	-	-	-		-	-
		Persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK	90%	-	-	-	-	90%	-	-
1.02.02.2.01.05.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit	90%	-	-	-	-	90%	-	-

Sumber : Hasil musrenbang RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021

Rincian hasil pelaksanaan program/ kegiatan tahun 2021 (keadaan sampai triwulan ke-2) karena Renstra disahkan bulan September, adalah sebagai berikut :

- a. Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/ kota
 - Kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 10.898.327.776; dengan presentase realisasi sebesar 63,41%. Sub kegiatan penyediaan gaji dan tunjangan ASN sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 10.898.327.776; dengan presentase realisasisebesar 63,41%.
 - Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 70.141.589.343; dengan presentase realisasi sebesar 82,52%. Sub kegiatan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 70.141.589.343; dengan presentase realisasisebesar 82,52%.
- b. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
 - Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 3.116.127.806; dengan presentase realisasi sebesar 10,55%. Sub kegiatan pengembangan rumah sakit sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 0;. Sub kegiatan pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan sampai triwulan 3 sejumlah Rp. 3.116.127.806; dengan presentase realisasi sebesar10,92%.

Dari hasil analisis diatas, sudah terlihat bahwa realisasi program/ kegiatan yang masih tergolong rendah adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, kegiatan penyediaanfasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP

Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota yang masih di angka 10,55%.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan OPD

Program dan kegiatan yang telah dilaksanakan di rumah sakit adalah dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang terdapat dalam *review* rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2016-2021, yang dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 2.2 (T-C.30)
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto

NO	INDIKATOR	SPM/ STAND AR	IKK	TARGET RENSTRA PD			REALISASI CAPAIAN			PROYEKSI		CATATAN ANALISA
				2020	2021	2022	2020	2021	2022	2021	2022	
1	Persentase Elemen Akreditasi yang Memenuhi Standar	-		82%	82,5%	82,5%	-	-	-	-	-	Penilaian terhadap RS bahwa RS telah memenuhi standar pelayanan
2	BOR	60-85%		60-85%	60-85%	75%	51,27	59,79	-	-	-	Indeks pemanfaatan/pemakaian tempat tidur
3	ALOS	6-9 hari		6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	3,76	3,42	-	-	-	Indeks rata-rata hari rawatan pasien
4	BTO	40-50 kali		40-50 kali	40-50 kali	40-50 kali	45,30	28,45	-	-	-	Indeks frekuensi pemakaian tempat tidur
5	TOI	1-3 Hari		1-3 Hari	1-3 Hari	1-3 Hari	3,94	5,16	-	-	-	Indeks rata-rata hari tempat tidur yang tidak ditempati dari saat terisi sampai saat terisi berikutnya
6	NDR	≤ 25 ‰		≤ 25 ‰	≤ 25 ‰	≤ 25 ‰	54,67	69,31	-	-	-	Indeks angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar

7	GDR	≤ 45 ‰		≤ 45 ‰	≤ 45 ‰	≤ 45 ‰	93,24	114,80	-	-	-	Indeks angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar
8	CRR	100%		100%	100%	100%	133,93	-	-	-	-	Indeks kemampuan rs dalam memenuhi kebutuhan operasional rs

Kinerja Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar

Indikator kinerja pelayanan secara umum selama 6 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.3
Indikator Pelayanan Rumah Sakit Secara Umum

Parameter	Satuan	Standar	Tahun Kegiatan					Rerata	Trend	
			2015	2016	2017	2018	2019			2020
BOR	%	60-85%	79,08	79,26	63,27	65,34	65,36	51,27	67,26	Turun
ALOS	Hari	6-9 Hari	3,92	3,97	4,09	4,14	4,25	3,76	4,02	Naik
TOI	Hari	1-3 Hari	1,13	1,13	2,57	2,37	2,29	3,94	2,24	Naik
BTO	Kali/ Tahun	40-50 Kali/ Tahun	67,84	67,01	52,21	53,30	55,19	45,30	56,81	Turun
NDR	‰	≤ 25 ‰	38,74	33,99	30,66	32,16	32,09	54,67	37,05	Turun
GDR	‰	≤ 45 ‰	83,86	81,57	75,75	76,19	76,12	93,24	81,12	Turun

Sumber : Bagian Evaluasi Rumah Sakit yang sudah diolah.

Dari tabel 2.3 diatas, terlihat bahwa BOR tinggi terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 79,26%, diikuti nilai tertinggi ALOS juga terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 3,97 hari. Sedangkan TOI tertinggi terletak pada tahun 2020 sebesar 3,94 hari, sedangkan BTO pada tahun 2015 sebesar 67,84 kali/ tahun. NDR tertinggi pada tahun 2020 sebesar 54,67 ‰ dan GDR tertinggi pada tahun 2015 sebesar 83,86 ‰.

Tabel 2.4
BOR Berdasarkan Ruangan

No	Ruangan	Tahun					
		2015 (164)	2016 (171)	2017 (214)	2018 (214)	2019 (214)	2020 (214)
1	ICU	47,99	51,28	37,23	37,02	40,96	27,39
2	Blambangan	60,61	61,92	66,11	68,61	77,37	38,17
3	Dhoho	91,98	92,02	60,87	65,98	0	0
4	Kahuripan	80,52	74,89	58,72	43,14	60,89	44,44
5	Kutai	67,72	84,5	64,05	61,57	51,72	38,48
6	Majapahit	103,26	77,72	45,34	58,89	76,55	48,50
7	Mataram	98,14	94,98	78,32	57,79	52,34	83,71
8	Pajajaran	80,63	76,83	69,44	55,72	87,40	47,89
9	Sriwijaya	67,45	84,75	73,64	65,29	57,72	26,5
Jumlah		79,08	79,26	63,27	65,34	65,36	51,27
Hari Perawatan		47.337	49.468	49.420	51.039	51.050	40.153

Sumber : Bagian Evaluasi Rumah Sakit yang sudah diolah.

Tabel diatas menunjukkan bahwa BOR tertinggi terjadi di tahun 2016 sejumlah 79,26 dengan jumlah TT sebanyak 171. Mengalami penurunan di tahun 2017 sejumlah 63,27 dengan jumlah TT sebanyak 214. Sementara angka ALOS tertinggi terjadi pada tahun 2019 yaitu sejumlah 4,25. ALOS merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap yang tinggal di rumah sakit. Angka TOI tertinggi terletak pada tahun 2020 sebesar 3.94, mengalami kenaikan yang signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

Sedangkan angka BTO tertinggi terletak pada tahun 2015 sejumlah 67,84 dan terus mengalami penurunan sampai tahun 2020 sejumlah 45,30. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. NDR tertinggi terjadi di tahun 2020 sejumlah 54,67 dan GDR tertinggi juga terjadi di tahun 2020 sejumlah 93,24. NDR merupakan angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih ditoleransi adalah kurang dari 25 per 1000. GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian kasar, untuk tiap - tiap 1000 penderita keluar baik hidup/ mati. Hal tersebut terjadi dikarenakan pada saat itu, rumah sakit ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan Covid-19 di Kabupaten Mojokerto dan sekitarnya yang menyebabkan kenaikan signifikan angka GDR dan NDR.

Tabel 2.5
RINCIAN KUNJUNGAN PASIEN RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
TAHUN 2015-2020

NO	UNIT/ LAYANAN	JUMLAH KUNJUNGAN					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Rawat Jalan	77.793	86.576	91.496	95.912	88.131	68.490
2	Rawat Inap	11.804	12.163	12.040	12.343	12.166	9.863
3	Penunjang	68.983	79.581	77.367	79.084	84.722	78.009
3.1	Hemodialisa	3.076	6.916	8.685	8.869	11.852	14.963
3.2	Laboratorium	33.413	38.206	37.029	37.669	39.100	35.371
3.3	Ruang Operasi	2.453	2.476	2.601	2.632	2.427	1.789
3.4	Radiologi	10.066	10.816	10.212	10.841	10.726	11.261
3.5	Instalasi Gawat Darurat	19.975	21.167	18.827	18.821	20.525	14.574
3.6	Kemoterapi	-	-	13	252	92	51
TOTAL KUNJUNGAN		158.580	178.320	180.903	187.339	185.019	156.362

Sumber : Bagian Evaluasi Rumah Sakit yang sudah diolah.

Sepuluh Besar Penyakit dan Penyakit Kematian Terbanyak

Golongan penyakit terbanyak rawat jalan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6
Diagnosa Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan BPJS Kesehatan
Tahun 2020

No	ICD X	Diagnosis	Jumlah
1	I11.0	Hypertensive Heart Disease With (Congestive) Heart Failure	4349
2	E11	Non Insulin- Dependent Diabetes Melitus	3920
3	I11	Hypertensive Heart Disease	3860
4	I10	Essential (Primary) Hypertension	3172
5	K30	Dyspepsia	3130
6	I25	Chronic Ischaemic Heart Disease	2642
7	N18.9	Chronic Renal Failure, Unspecified	2627
8	M17	Gonarthrosis (Arthrosis Of Knee)	1522
9	E78.5	Hyperlipidemia, Unspecified	1164
10	I27.9	Cor Pulmonale (Chronic)	1156

Sumber : Bagian Rekam Medis Rumah Sakit yang sudah diolah.

Tabel 2.7
Diagnosa Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan BPJS Ketenagakerjaan
Tahun 2020

No	ICD X	Diagnosis	Jumlah
1	S42.0	Fracture Of Clavicle	36
2	S72	Fracture Of Femur	34
3	S82.4	Fracture Of Fibula Alone	26
4	T14.6	Contusion Muscular	25
5	S02.6	Fracture Of Mandible	10
6	S62.1	Fracture Of Other Carpal Bone(S)	9
7	S68.1	Traumatic Amputation Of Other Single Finger (Complete)(Partial)	9
8	S62.6	Fracture Of Other Finger	8
9	S61.0	Open Wound Of Finger(S) Without Damage To Nail	7
10	S09.9	Unspecified Injury Of Head	6

Sumber : Bagian Rekam Medis Rumah Sakit yang sudah diolah.

Tabel diatas menggambarkan bahwa jenis penyakit terbanyak pasien rawat jalan yang bersumber dari pasien BPJS Kesehatan adalah penyakit *Hypertensive Heart Disease With (Congestive) Heart Failure*. Sedangkan jenis penyakit terbanyak pasien rawat jalan yang bersumber dari pasien BPJS Ketenagakerjaan adalah penyakit *Fracture Of Clavicle*.

Golongan penyakit terbanyak rawat inap RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah sebagai berikut :

Tabel 2.8
Diagnosa Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan
Tahun 2020

No	ICD X	Diagnosis	Jumlah
1	J18.9	Pneumonia , Unspecified	11.821
2	B34.2	Coronavirus Infection, Unspecified Site	4.635
3	Z03.8	Observation For Other Suspected Diseases And Conditions	4.349
4	E11	Non Insulin- Dependent Diabetes Melitus	3.964
5	N18.9	Chronic Renal Failure, Unspecified	3.414
6	R77.0	Abnormality Of Albumin	2.425
7	I64	Stroke, Not Specified As Haemorrhage Or Infarction	2.278
8	R11	Nausea And Vomiting	2.125
9	E10	Insulin -Dependent Diabetes Mellitus	1.994
10	A15.3	Tbc Of Lung, Confirmed By Unspecified Means	1.801

Sumber : Bagian Rekam Medis Rumah Sakit yang sudah diolah.

Tabel 2.9
Diagnosa Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap BPJS Ketenagakerjaan
Tahun 2020

No	ICD X	Diagnosis	Jumlah
1	S42.0	Fracture Of Clavicle	21
2	T21.2	Burn Of Second Degree Of Trunk	20
3	S82.4	Fracture Of Fibula Alone	17
4	S09.9	Unspecified Injury Of Head	13
5	T31.1	Burns Involving 10-19% Of Body Surface	12
6	T23.2	Burn Of Second Degree Of Wrist And Hand	12
7	S62.6	Fracture Of Other Finger	11
8	Z01.810	Encounter For Preprocedural Cardiovascular Examination	10
9	S02.6	Fracture Of Mandible	10
10	S02.2	Fracture Of Nasal Bones	10

Sumber : Bagian Rekam Medis Rumah Sakit yang sudah diolah.

Tabel diatas menggambarkan bahwa jenis penyakit terbanyak pasien rawat inap yang bersumber dari pasien BPJS Kesehatan adalah penyakit *Pneumonia , Unspecified*. Sedangkan jenis penyakit terbanyak pasien rawat jalan yang bersumber dari pasien BPJS Ketenagakerjaan adalah penyakit *Fracture Of Clavicle*.

Kinerja Keuangan

Untuk menggambarkan kinerja keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto yang berstatus sebagai rumah sakit dengan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dapat disajikan dengan tabel di bawah ini :

Tabel 2.10

CRR Parsial BLUD RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Operasional	CRR Parsial
2016	Rp66.641.740.904,87	Rp57.829.800.123,00	115,24%
2017	Rp67.355.341.709,26	Rp58.678.299.391,00	114,79%
2018	Rp77.628.661.273,23	Rp66.094.225.799,00	117,45%
2019	Rp71.074.323.320,82	Rp77.244.368.656,00	92,01%
2020	Rp104.241.669.469,42	Rp77.830.140.214,00	133,93%

Sumber : Bagian Keuangan Rumah Sakit yang telah diolah

Cost Recovery Rate (CRR) Parsial merupakan perbandingan antara Realisasi pendapatan dibagi dengan realisasi belanja operasional (belanja pegawai dan belanja barang jasa) rumah sakit. Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2016-2018 dan tahun 2020 CRR Parsial RSUD Prof. dr. Soekandar melebihi 100%, artinya rumah sakit dalam kondisi baik karena pendapatannya mampu menutupi biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit. Sedangkan pada tahun 2019 kondisi keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar kurang stabil, hal ini ditunjukkan dari CRR Parsial-nya kurang dari 100% yang berarti pendapatan rumah sakit belum mampu menutupi biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit pada tahun tersebut.

Tabel 2.11

CRR Parsial BLUD RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Total	CRR Total
2016	Rp66.641.740.904,87	Rp68.465.411.372,00	97,34%
2017	Rp67.355.341.709,26	Rp65.831.845.013,00	102,31%
2018	Rp77.628.661.273,23	Rp75.303.090.318,00	103,09%
2019	Rp71.074.323.320,82	Rp80.913.728.287,00	87,84%
2020	Rp104.241.669.469,42	Rp81.959.696.552,00	127,19%

Sumber : Bagian Keuangan Rumah Sakit yang telah diolah

Cost Recovery Rate (CRR) Total merupakan perbandingan antara realisasi pendapatan dibagi dengan realisasi belanja total (belanja pegawai, belanja barang jasa, dan belanja modal) rumah sakit. Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2017, 2018 dan 2020 CRR Total RSUD Prof. dr. Soekandar melebihi 100%, artinya rumah sakit dalam kondisi baik karena pendapatannya mampu menutupi biaya total yang dikeluarkan rumah sakit. Sedangkan pada tahun 2016 dan 2019 kondisi keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar kurang stabil, hal ini

ditunjukkan dari CRR total-nya kurang dari 100% yang berarti pendapatan rumah sakit belum mampu menutupi biaya total yang dikeluarkan rumah sakit pada tahun tersebut.

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi OPD

Dari hasil evaluasi kegiatan pembangunan dan kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Prof dr. Soekandar, masih ditemukan berbagai permasalahan yang menjadi hambatan dalam mewujudkan target yang telah direncanakan.

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam keberhasilan kegiatan pelayanan dan kegiatan pembangunan. Ketersediaan SDM baik secara kuantitatif dan kualitatif di RSUD Prof dr. Soekandar masih sangat kurang meliputi tenaga medis, paramedik dan non paramedik. Komposisi tenaga honorer cukup tinggi yang menjadi biaya operasional rumah sakit, sehingga membebani anggaran BLUD untuk memenuhi standart operasional di masing-masing kegiatan.

2. Sarana Prasarana

Kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh ketersediaan sarana dan prasarana masing-masing di Instalasi. Ketersediaan bangunan/ gedung/ ruangan sudah memenuhi standart pelayanan kesehatan sesuai persyaratan yang ditetapkan oleh Kemenkes. Namun untuk mengoperasikan pelayanan di gedung baru diperlukan kebutuhan peralatan kantor seperti meubelair, perangkat komputer maupun peralatan sarana penunjang lainnya yang sampai saat ini belum tercukupi.

3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Ditetapkannya Undang-undang SJSN, sangat mempengaruhi dinamika pelayanan kesehatan di Rumah sakit baik dari sisi pelayanan maupun sisi administratif yang semakin mengikat dan rumitnya birokrasi klaim yang ditetapkan oleh BPJS. Hal ini sangat mempengaruhi stabilitas keuangan untuk pembiayaan operasional kegiatan rumah sakit.

4. Dana

Undang-undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit mewajibkan seluruh Rumah Sakit untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum Daerah (PPK BLUD).

Maka pada Tahun 2014 RSUD Prof dr. Soekandar mulai menerapkan PPK-BLUD status penuh, namun dengan status Type B, RSUD Prof dr. Soekandar masih sangat perlu dukungan Dana APBN maupun APBD untuk kegiatan pembangunan fisik maupun pengadaan peralatan kesehatan dan non kesehatan karena pendapatan RSUD Prof dr. Soekandar masih kurang untuk mendanai kegiatan pelayanan operasional rumah sakit.

Peran Pemerintah Daerah sangat diperlukan untuk peningkatan sarana, prasarana, gedung/bangunan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD RA Basoeni yang memang statusnya milik Pemerintah Daerah.

Adanya kegiatan yang setiap tahunnya tidak tercukupi danannya dan menimbulkan kewajiban bagi rumah sakit untuk segera melunasi kewajiban tersebut. Kegiatan pengadaan obat dan perbekalan farmasi rumah sakit yang merupakan kegiatan yang bersumber dana dari BLUD setiap tahunnya dana tidak sanggup untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Program dan kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2022 sesuai dengan indikator sasaran yang terdapat pada rancangan awal RKPD. Namun karena keterbatasan kemampuan anggaran, maka terdapat kegiatan yang belum dapat dipenuhi anggarannya pada tahun anggaran 2021 yaitu :

1 . 02 . 01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN
	PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA
1 . 02 . 01 . 2 . 02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
1 . 02 . 01 . 2 . 02 . 01	<i>Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS</i>
1 . 02 . 01 . 2 . 10	Peningkatan Pelayanan BLUD
1 . 02 . 01 . 2 . 10 . 01	<i>Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD</i>

1 . 02 . 02**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN
PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN
MASYARAKAT**

- 1 . 02 . 02 . 2 . 01 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk
UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/
Kota
- 1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05 *Pengembangan Rumah Sakit*
- 1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05 . 14 *Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik
Fasilitas Pelayanan Kesehatan*
- 1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05 . 17 *Pengadaan Bahan Habis Pakai*

Gambaran review terhadap rancangan awal RKPD Tahun 2022 disajikan pada tabel 2.12 di bawah ini :

Tabel 2.12 (T-C.31)
Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2022 Kabupaten Mojokerto

Nama PD : RSUD Prof. dr. Soekandar

NO	Rancangan Awal RKPD					Rancangan Akhir RKPD					
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Catatan Penting
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 . 02 . 01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	RSUD Prof. dr. Soekandar	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	96.419.586.000,00	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	RSUD Prof. dr. Soekandar	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	96.419.586.000,00	
			Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit (jumlah pokja) / Presentasi standar pelayanan minimal di rumah sakit					Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit (jumlah pokja) / Presentasi standar pelayanan minimal di rumah sakit			

1.02.01.2.02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	18.419.586.000,00	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	18.419.586.000,00	
1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	18.419.586.000,00	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	18.419.586.000,00	
1.02.01.2.10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	78.000.000.000,00	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	78.000.000.000,00	
1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	78.000.000.000,00	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	78.000.000.000,00	
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Presentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	77.098.355.000,00	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Presentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	77.098.355.000,00	
		Persentase penyediaan biaya umum guna menunjang kegiatan DAK dan DID	90%			Persentase penyediaan biaya umum guna menunjang kegiatan DAK dan DID	90%		

1.02.02.2.01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA		Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	77.098.355.000,00	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA		Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/ Set	77.098.355.000,00	
1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit		Jumlah gedung yang dibangun	1 Gedung/ Bangunan	42.000.000.000,00	Pengembangan Rumah Sakit		Jumlah gedung yang dibangun	1 Gedung/ Bangunan	42.000.000.000,00	
1.02.02.2.01.05.14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	41 Unit/ Set	29.998.355.000,00	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	41 Unit/ Set	29.998.355.000,00	
			Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID-19		-			Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID-19		-	
			Persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK	90%	100.000.000,00			Persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK	90%	100.000.000,00	
1.02.02.2.01.05.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai		Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit	90%	5.000.000.000,00	Pengadaan Bahan Habis Pakai		Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit	90%	5.000.000.000,00	
					173.517.941.000,00					173.517.941.000,00	

Sumber : Hasil Musrenbang RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 yang telah diolah.

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Aspirasi usulan masyarakat ditampung oleh dewan kemudian diusulkan dalam bentuk program/ kegiatan yang akan dilaksanakan oleh OPD yang mendapatkan usulan tersebut. Pada tahun 2021, seluruh program/ kegiatan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, RSUD Prof. dr. Soekandar telah mengakomodir kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan.

Tabel 2.13 (T-C.32)
Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2022
Kabupaten Mojokerto

Nama PD : RSUD Prof. dr. Soekandar

NO	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/ Volume	Catatan
1 . 02 . 01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	RSUD Prof. dr. Soekandar	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	
			Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit (jumlah pokja) / Presentasi standar pelayanan minimal di rumah sakit		
1 . 02 . 01 . 2 . 02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH		Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	
1 . 02 . 01 . 2 . 02 . 01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS		Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19	90%	
1 . 02 . 01 . 2 . 10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD		Persentase realisasi belanja BLUD	90%	
1 . 02 . 01 . 2 . 10 . 01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Persentase realisasi belanja BLUD	90%	
1 . 02 . 02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, Unit/ Set	
			Persentase penyediaan biaya umum guna menunjang kegiatan DAK dan DID	90%	
1 . 02 . 02 . 2 . 01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA		Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, Unit/ Set	

1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah gedung yang dibangun	1 Gedung/ Bangunan	
1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05 . 14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	Unit/ Set	
		Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID-19		
		Persentase biaya umum yang dipergunakan dlaam menunjang kegiatan DAK	90%	
1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05 . 17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit	90%	

Sumber : Hasil Musrenbang RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah.

BAB 3

TUJUAN DAN SASARAN RSUD Prof. dr. Soekandar

3.1 Telaah Terhadap Kebijakan Nasional

3.1.1 Arah Kebijakan dan Prioritas Pembangunan Nasional Bidang Kesehatan

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahap keempat dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahapan penting dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 karena akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN. Pada saat itu, pendapatan per kapita Indonesia diperkirakan sudah masuk ke dalam kelompok negara-negara berpenghasilan menengah atas (*uppermiddle income countries*) yang memiliki infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik.

Sesuai arahan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

RPJMN 2020-2024 telah mengarusutamakan *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Target-target dari 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) beserta indikatornya telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam 7 agenda pembangunan Indonesia ke depan. Sebagaimana diamanatkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, berdasarkan Arahan RPJP Nasional 2005-2025 dan RPJMN 2020-2024.

3.1.2 Arah Kebijakan dan Prioritas Pembangunan Provinsi Jawa Timur Bidang Kesehatan

Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) merupakan perencanaan pembangunan tahunan daerah, yang memuat prioritas program dan kegiatan serta pagu indikatif anggaran di tahun berkenaan. Dengan demikian RKPD Provinsi Jawa Timur tahun 2021 mencerminkan komitmen dan *effort* daerah dalam mewujudkan target capaian pembangunan tahun 2022. Prioritas program dan kegiatan tersebut, selanjutnya menjadi acuan kerja bagi seluruh Perangkat Daerah (PD) berdasarkan urusan yang diampu masing-masing. Selain kebijakan nasional, terdapat dua isu penting yang mewarnai RKPD tahun 2022 yaitu adanya Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada) serentak di bulan Desember tahun 2020 yang tahapannya masih berlanjut hingga tahun 2022, dan adanya Pandemi Covid-19 yang diperkirakan masih berlanjut hingga tahun 2022. Pemerintah provinsi sebagai perwakilan pemerintah pusat di daerah turut mengambil peran dalam menangani permasalahan yang timbul dan dalam upaya membatasi penyebaran virus corona serta penanganan dampak di bidang ekonomi, kesehatan yang mencakup jaring pengaman kepada masyarakat terdampak akibat pemutusan hubungan kerja.

Dengan berkembangnya wabah ini menyebabkan terjadinya pengalihan anggaran yang telah ditetapkan sebelumnya, dan untuk mengatasi secara cepat permasalahan yang ditimbulkan, mengakibatkan terjadinya pergeseran prioritas pembangunan daerah, serta rencana kerja dan pendanaan selama 1 (satu) tahun yang telah disusun dengan berpedoman pada RKP dan program strategis nasional yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

Selanjutnya untuk menjembatani dampak yang ditimbulkan dalam menuntaskan permasalahan yang ditimbulkan akibat wabah ini diperlukan penyesuaian tema pembangunan dimana pada Rancangan Awal (Ranwal) RKPD 2022 tema pembangunan Provinsi Jawa Timur adalah "Meningkatkan Industri, Pariwisata dan Investasi di Jawa Timur yang didukung oleh SDM dan Infrastruktur untuk Pertumbuhan Berkualitas" yang telah diselaraskan dengan Ranwal RKPD 2022 menjadi "Meningkatkan Industri, Pariwisata dan Investasi di berbagai wilayah Didukung oleh SDM dan Infrastruktur untuk Pertumbuhan Berkualitas" karena terjadinya wabah Covid-19 di Indonesia mengakibatkan perlunya penyesuaian tema pembangunan pada rancangan RKPD tahun 2022 yakni, "Mempercepat Pemulihan Ekonomi dan Reformasi Sosial dengan fokus pembangunan Pemulihan Industri, Pariwisata dan Investasi, Reformasi Sistem Kesehatan Nasional, Reformasi Sistem Jaring Pengaman Sosial dan Reformasi Sistem Ketahanan Bencana", selanjutnya untuk penyelarasan dengan tema Rancangan RKP Tahun 2022 dilakukan perubahan tema RKPD Tahun 2022 menjadi "Mempercepat pemulihan ekonomi dan Reformasi Sosial dengan fokus pembangunan Pemulihan Industri, Pariwisata dan Investasi, Reformasi Sistem Kesehatan Jawa Timur, Reformasi Sistem Perlindungan Sosial, Reformasi Sistem Ketahanan Bencana dan Optimalisasi Agrobis berbasis Sinergitas Desa- Kota".

3.1.3 Arah Kebijakan RSUD Prof. dr. Soekandar

Arah kebijakan RSUD Prof. dr. Soekandar yang sesuai dengan arah kebijakan Provinsi Jawa Timur dan Nasional antara lain :

- a. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit;
- b. Pengembangan dan inovasi pelayanan;
- c. Meningkatkan kebutuhan perkantoran administrasi manajemen dan pelayanan;
- d. Meningkatkan kualitas perencanaan dan evaluasi rumah sakit.

3.2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja RSUD Prof. dr. Soekandar

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung mewujudkan visi dan misi RPJMD 2021-2026 dan sejalan dengan rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2021-2026. Tujuan dan sasaran rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto diuraikan sebagai berikut :

Tujuan dan sasaran yang ditetapkan sebagai strategi untuk mencapai Visi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dengan sasaran yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
- 2) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan dengan sasaran meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan.
- 3) Meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan rumah sakit dengan sasaran meningkatnya kualitas pengelolaan keuangan dengan prinsip sosio ekonomi. Sasaran ditentukan berdasarkan 4 (empat) dimensi (perspektif) manajemen sesuai dengan metode balanced scorecard, yaitu :
 - 1) Perspektif Keuangan Sasaran strategis yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam perspektif keuangan adalah :
 - a. Meningkatnya profitabilitas
 - b. Meningkatnya liquiditas
 - c. Terwujudnya kesejahteraan internal
 - d. Terwujudnya Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Indonesia.
 - 2) Perspektif Pelanggan Sasaran strategis yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam perspektif pelanggan adalah :
 - a. Memiliki citra positif di mata pelanggan.
 - b. Meningkatnya citra pelayanan publik.

- 3) Perspektif Proses Bisnis Internal Sasaran strategis yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam perspektif proses bisnis internal adalah menjadi rumah sakit standar manajemen dan standar pelayanan yang berfokus pada pasien.
- a. Meningkatnya efektivitas kinerja organisasi;
 - b. Terpenuhinya standarisasi pelayanan;
 - c. Terlaksananya pengembangan dan implementasi SIM yang efektif dan efisien;
 - d. Terwujudnya standar manajemen RS (SDM Kesehatan, Peralatan Medis – Penunjang Medis, Akuntansi Keuangan, Logistik Medik – Non Medik);
- 4) Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan Sasaran strategis yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah :
- a. Terbentuknya pola pikir SDM yang berorientasi pada pasien.
 - b. Meningkatnya kapabilitas dan kinerja karyawan.
 - c. Terpenuhinya kesejahteraan karyawan.
 - d. Terbentuknya budaya kerja dan budaya organisasi berkinerja tinggi (Total Quality Management).
 - e. Terbentuknya SDM yang profesional, mandiri, dan mempunyai integritas tinggi.

NO	Tujuan / Sasaran	Indikator	Target Capaian	
			Tahun 2021	Tahun 2022
1	Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19	Angka Harapan Hidup (AHH)	72,63	72,73
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tata Kelola Rumah Sakit	Reformasi Birokrasi	62	62

BAB 4**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD Prof. dr.
SOEKANDARKABUPATEN MOJOKERTO**

Penetapan rencana program, kegiatan dan sub kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indicator bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian visi dan misi RSUD Prof. dr. Soekandar. Hal ini ditunjukkan ke dalam akumulasi pencapaian indicator ourcome dan indikator output setiap tahun atau indicator capaian secara mandiri pertahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir tahun rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021-2026 dapat tercapai. Program dan kegiatan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2022 terdiri dari 2 program dan 2 kegiatan dengan pagu anggaran yang dibutuhkan sebesar Rp. 134.372.122.000; dengan rincian sebagai berikut :

- a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota Terdiri dari 2 kegiatan dengan pagu anggaran sebesar Rp.102.186.876.000;
 - Kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah, mengakomodir penyediaan gaji dan tunjangan PNS dengan indikator kinerja tahunan yaitu persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19 sebesar 90%, jumlah anggaran yang dibutuhkan Rp. 17.186.876.000 yang bersumber dari anggaran APBD.

- Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD, mengakomodir Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD dengan indikator kinerja tahunan yaitu persentase realisasi belanja BLUD sebesar 90%, jumlah anggaran yang dibutuhkan Rp. 85.000.000.000; yang bersumber dari pedapatan fungsional BLUD.
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Terdiri dari 1 kegiatan dengan pagu anggaran sebesar Rp. 32.185.246.000;
- Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota, mengakomodir pengembangan rumah sakit dengan indikator kinerja tahunan yaitu jumlah gedung yang dibangun sebanyak 1 gedung/ bangunan dengan anggaran yang dibutuhkan Rp. 16.000.000.000; yang bersumber dari anggaran APBD.
- Sub kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan indikator kinerja tahunan yaitu jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi serta jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID-19 sebanyak 41 unit/ set dengan anggaran yang dibutuhkan Rp. 16.085.246.000; yang bersumber dari anggaran APBD maupun DAK, persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK sebesar 90% dengan anggaran yang dibutuhkan Rp. 100.000.000; yang bersumber dari anggaran APBD.

Sub kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai dengan indikator kinerja tahunan yaitu pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit sebesar 90% dengan anggaran yang dibutuhkan Rp. 0 yang bersumber dari anggaran APBD maupun DID.

Rumusan program dan kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2022 dan perkiraan maju Tahun 2023 yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam tahun 2022 sebagaimana dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel T-C.33

**Rumusan Rencana Program dan kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2022 dan Prakiraan Maju
Tahun 2023 Kabupaten Mojokerto**

Nama Perangkat Daerah : RSUD Prof. dr. Soekandar

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ kegiatan	Rencana tahun 2022 (Tahun Rencana)				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 . 02 . 01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga keehatan dalam penanganan Covid-19 Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit (jumlah pokja) / Presentasi standar pelayanan minimal di rumah sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar	90%	96.419.586.000,00	APBD dan BLUD		90%	98.500.000.000,00

1.02.01 .2.02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga keehatan dalam penanganan Covid-19	90%	18.419.586.000,00	APBD	90%	18.500.000.000,00
1.02.01 .2.02. 01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Persentase realisasi penyediaan gaji, tunjangan ASN serta insentif tenaga keehatan dalam penanganan Covid-19	90%	18.419.586.000,00	APBD	90%	18.500.000.000,00
1.02.01 .2.10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	78.000.000.000,00	BLUD	90%	80.000.000.000,00
1.02.01 .2.10. 01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	78.000.000.000,00	BLUD	90%	80.000.000.000,00
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Presentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, Unit/ Set	77.098.355.000,00	APBD, DAK dan DID	1 Gedung/ Bangunan, Unit/ Set	111.100.000.000,00
		Persentase penyediaan biaya umum guna menunjang kegiatan DAK dan DID	90%			90%	
1.02.02 .2.01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, Unit/ Set	77.098.355.000,00	APBD, DAK dan DID	2 Gedung/ Bangunan, Unit/ Set	111.100.000.000,00

1.02.02 .2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah gedung yang dibangun	1 Gedung/ Bangunan	42.000.000.000,00			2 Gedung/ Bangunan	75.000.000.000,00
1.02.02 .2.01.05.14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	Unit/ Set	29.998.355.000,00	DAK		Unit/ Set	30.000.000.000,00
		Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID-19		-	DID			-
		Persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK	90%	100.000.000,00	APBD		90%	100.000.000,00
1.02.02 .2.01.05.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit	90%	5.000.000.000,00	DID		90%	6.000.000.000,00
TOTAL				173.517.941.000,00				209.600.000.000,00

Sumber : Hasil Musrenbang RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021

BAB 5

PENUTUP

Perubahan pola hidup dan semakin banyaknya masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan berpengaruh besar terhadap kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang paripurna. RSUD Prof. dr. Soekandar yang memilikivisi” Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah yang bermutu dan terjangkau”, masih mengalami beberapa hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat baik dari sarana dan prasarana yang belum maksimal. Pencapaian tujuan perencanaan Rumah Sakit sangat ditentukan dari peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Karena itu untuk mencapai hal tersebut di atas maka sangat diperlukan dukungan alokasi anggaran yang memadai. Dengan Program, Kegiatan dan sub kegiatan yang tertera pada Renja 2022 ini diharapkan dapat menggambarkan kebutuhan Riil Rumah Sakit, sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang optimal dapat terwujud.

Namun apabila dalam pelaksanaannya nanti ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan, maka akan dilakukan revisi yang sebelumnya dilakukan musrenbang ulang. Sebagai uraian akhir pada Bab Penutup Renja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 ini, disampaikan kaidah pelaksanaan Renja dengan rincian penjelasan sebagai berikut: Dengan ditetapkan Renja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2022 ini maka semua pihak dan pemangku kepentingan (*stakeholders*) yang berkaitan dengan pembangunan bidang kesehatan, terikat untuk menjadikannya sebagai acuan dan arahan operasionalisasi peran masing-masing dalam pelaksanaan program dan rencana kegiatan tahunan; Renja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 ini akan dijadikan dasar pengukuran dan evaluasi kinerja tahun 2022.

Diharapkan dengan tersusunnya Renja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2022 ini dapat dibangun komitmen bersama dari seluruh jajaran organisasi untuk taat azas dalam perencanaan kinerja tahunan dan dapat dihindari adanya rencana kerja atau rencana kinerja tahunan yang keluar dari kesepakatan dalam Renja ini.

Mojokerto, Oktober 2021

Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar

Kabupaten Mojokerto



dr. DJALI NASKUTUB, M.MR

Pembina Utama Muda

NIP. 19660722 200112 1 001