



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO

RENCANA KERJA TAHUN 2020

RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO

Jl. Hayam Wuruk No: 25 Mojosari – Mojokerto Jawa Timur Kode Pos 61382

Telp (0321) 591 591 Fax (0321) 590 860

Website : rsudsoekandar.mojokertokab.go.id



❖ 2000

Rumah Sakit Milik Pemerintah Kabupaten Mojokerto
(SK Bupati Mojokerto No: 188.45/130/HK/406-014/2000 tentang Pendirian
Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mojokerto)

(Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 24 Tahun 2000 tentang
Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah)

❖ 2001

Perubahan dari Puskesmas Perawatan (Puskesmas Mojosari) menjadi Rumah
Sakit dengan Tipe C

Kapasitas awal berjumlah 60 tempat tidur (TT)

Total pegawai sebanyak 46 orang (4 Dokter Spesialis Dasar, 4 Dokter Umum, 1
Dokter Gigi)

❖ 2002

Pengesahan rumah sakit menjadi Badan Rumah Sakit Daerah RSUD Prof. dr.
Soekandar

❖ 2008

Peningkatan kelas RSUD Prof. dr. Soekandar dari Kelas C menjadi Kelas B

SK Menteri Kesehatan RI Nomor: 1223/MENKES/SK/XI/2007

❖ 2011

Rumah Sakit ditetapkan sebagai BLUD status penuh
(Keputusan Bupati Mojokerto Nomor: 188.45/46/HK/416-012/2011)

RSUD Prof. dr. Soekandar Lulus Akreditasi 12 Pelayanan

❖ 2016

RSUD Prof. dr. Soekandar Lulus Akreditasi KARS Tingkat Paripurna

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr Wb

Puji syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan rencana kerja (renja) RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2020. Rencana kerja ini menggambarkan keadaan tahun sebelumnya dari 2015 sampai dengan 2018 serta memuat evaluasi pelaksanaan rencana kerja tahun 2018 dan 2019, capaian rencana strategis (renstra), analisis kinerja pelayanan, isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi, tujuan dan sasaran serta program dan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Kami menyadari dokumen ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan masukan dari semua pihak yang berkepentingan baik itu berupa saran maupun kritik yang sifatnya membangun dalam rangka menuju ke arah perbaikan selanjutnya. Harapan kami rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 ini dapat menjadi acuan pencapaian kinerja dalam penyelenggaraan tugas, pokok, dan fungsi yang pada akhirnya diharapkan dapat menunjang tercapainya visi Kabupaten Mojokerto, yaitu “Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Mojokerto yang Mandiri, Sejahtera, dan Bermartabat Melalui Penguatan dan Pengembangan Basis Perekonomian, Pendidikan, serta Kesehatan.”

Wassalamualaikum Wr Wb

Mojokerto, 09 September 2019
**Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto**

dr. SUJATMIKO, MM, M.M.R
Pembina Utama Muda
NIP. 19630908 199603 1 002

DAFTAR ISI

<i>Table of Contents</i>	
HALAMAN JUDUL	1
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR SINGKATAN	5
DAFTAR SIMBOL	6
BAB I PENDAHULUAN	7
1.1 Latar Belakang.....	7
1.2 Landasan Hukum Penyusunan	9
1.3 Maksud dan Tujuan.....	13
1.4 Sistematika Penulisan	14
BAB II EVALUASI HASIL PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN	15
2.1 Evaluasi Hasil Pelaksanaan Program dan Kegiatan	15
2.2 Evaluasi Hasil Pelaksanaan Pendapatan dan Belanja	29
BAB III TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	34
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN	36
4.1 Rencana Kinerja Pelayanan Tahun 2020	36
4.2 Rencana Target Indikator Kinerja Tahun 2020.....	37
4.3 Rencana Kinerja dan Pendanaan Tahun 2020	38
BAB V PENUTUP	46
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran.....	47

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BOR	: Bed Occupancy Rate
BTO	: Bed Turn Over
DAK	: Dana Alokasi Khusus
dr	: Dokter
GDR	: Gross Death Rate
HK	: Hukum
ICU	: Intensive Care Unit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IPAL	: Instalasi Pengolahan Air Limbah
KAB	: Kabupaten
KARS	: Komite Akreditasi Rumah Sakit
KB	: Keluarga Berencana
LOS	: Length of Stay
MENKES	: Menteri Kesehatan
NDR	: Net Death Rate
NON PNS	: Non Pegawai Negeri Sipil
OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
Prof	: Profesor
RENJA	: Rencana Kerja
RENSTRA	: Rencana Strategis
RI	: Republik Indonesia
RKPD	: Rencana Kerja Pembangunan Daerah
Rp	: Rupiah
RPJPD	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SIMDA	: Sistem Informasi Manajemen Daerah
SIM RS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SK	: Surat Keputusan
THT	: Telinga, Hidung dan Tenggorok
TOI	: Turn Over Internal
TT	: Tempat Tidur
VCT	: Voluntary Counseling and Testing

DAFTAR SIMBOL

,	: koma
.	: titik
“	: tanda Petik
/	: atau
%	: persentase
---	: sampai

BAB I

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. 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 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 2020 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 renja 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 2020 dilaksanakan melalui serangkaian kegiatan diawali dengan pelaksanaan evaluasi pelaksanaan rencana kerja tahun lalu, meliputi evaluasi pencapaian target program dan 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 2016–2021 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 75);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Provinsi Jawa Timur, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 32);

3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4483);
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
9. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
10. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);

11. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
13. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3839, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah

- Kabupaten/ Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
 20. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 21. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21);
 22. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2011 tentang Masterplan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia 2011-2025;
 23. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 24. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015–2019;
 25. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur;
 26. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016-2021;
 27. Peraturan Bupati Nomor 23 Tahun 2017 tentang Review Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD);
 28. Peraturan Bupati Nomor 31 Tahun 2017 tentang Rencana Kerja Pembangunan Daerah Tahun 2018 (Berita Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2017 Nomor 32).

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 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.

Sedangkan tujuan dari penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan rencana kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2020;
2. Mengevaluasi kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2018 dan 2019 serta menganalisis prospek rencana kerja tahun 2020 dengan memperhatikan kondisi pembangunan daerah;
3. Mengarahkan pencapaian visi dan misi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2016-2021 ke dalam suatu strategi pembangunan yang akan dilaksanakan tahun 2019 maupun 2020;
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 2020;
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 daya pembangunan;
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 tahun 2020 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 ra
9. ngka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan.

1.4 Sistematika Penulisan

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

- BAB I Pendahuluan.
- BAB II Hasil Evaluasi Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun Lalu.
- BAB III Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah.
 - a. Indikator Kinerja;
 - b. Kelompok Sasaran;
 - c. Lokasi Kegiatan;
 - d. Kebutuhan Dana Indikatif;
 - e. Sumber Dana.
- BAB IV Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah.
- BAB V Penutup.

BAB II
EVALUASI HASIL PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN
RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO

2.1 Evaluasi Hasil Pelaksanaan Program dan Kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Sampai Tahun Berjalan 2019

Evaluasi ditujukan untuk menilai tingkat efektivitas kebijakan publik yang diimplementasikan pemerintah sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban pemerintah kepada rakyat, selain itu evaluasi bertujuan untuk mengetahui pencapaian target-target pembangunan yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan rencana. Agar proses evaluasi dan *monitoring* yang dilakukan dapat menyajikan informasi yang diharapkan, dibutuhkan data yang lengkap dan akurat mengenai realisasi dari masing-masing indikator kinerja yang bersumber dari internal dan eksternal. Data realisasi pencapaian sasaran (target) harus dilakukan melalui suatu studi/ *survey* secara khusus.

Pada pengukuran pencapaian sasaran ini dapat dinilai bahwa semakin tinggi realisasi pencapaian sasaran menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, sedangkan pengukuran kinerja dilakukan untuk nilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Apabila rumah sakit membahas mengenai pengukuran kinerja kegiatan yang telah dilaksanakan, maka didalamnya harus terdapat penetapan indikator kinerja kegiatan yang meliputi masukan (*input*), keluaran (*output*), hasil (*outcome*). Pengukuran tingkat pencapaian sasaran didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja kegiatan.

Evaluasi kinerja bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemampuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian visi dan misi, sehingga dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan dimasa mendatang. Adapun capaian kinerja program pembangunan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten

Mojokerto Tahun Anggaran 2018 dan 2019, sesuai dengan urusan bidang kesehatan, dapat diuraikan sebagai berikut:

2.1.1 Evaluasi Hasil Pelaksanaan Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

1) Analisa Sumber Daya Manusia

Berikut ini adalah tabel perkembangan jumlah ketenagaan dan sumber daya manusia di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2018 sampai dengan tahun 2019.

Tabel 2.1 Jenis Ketenagaan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2018-2019

NO	URAIAN	TAHUN						STANDAR TENAGA
		2018		JUMLAH	2019		JUMLAH	
		PNS	NON PNS		PNS	NON PNS		
1	Tenaga Medis	30	18	48	30	16	46	56
2	Tenaga Kefarmasian	4	13	17	4	32	36	33
3	Tenaga Keperawatan	101	95	196	101	103	204	214
4	Tenaga Kesehatan Lain	23	39	62	23	19	42	-
5	Tenaga Non Kesehatan	58	71	129	60	74	134	-
JUMLAH		216	236	452	218	244	462	

Sumber : Bagian kepegawaian RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto yang telah diolah.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2016 Tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Paragraf 2 Pasal 32 dijelaskan bahwa sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Kelas B terdiri atas

tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan. Tenaga medis untuk Rumah Sakit Umum Kelas B paling sedikit harus terdiri atas: 12 dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 3 dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut, 3 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar, 2 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang, 1 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain, dan 1 dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut. Berdasarkan tabel 2.1 diatas, terlihat bahwa untuk tenaga medis di RSUD Prof. dr. Soekandar tergolong masih belum terpenuhi.

Tenaga kefarmasian untuk Rumah Sakit Umum Kelas B paling sedikit harus terdiri atas: 12 tenaga apoteker dibantu oleh paling sedikit 20 orang tenaga teknis kefarmasian yang tersebar di instalasi farmasi, rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat yang jumlahnya disesuaikan berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2016 Tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Pasal 32. Berdasarkan tabel 2.1 diatas, terlihat bahwa untuk tenaga kefarmasian di RSUD Prof. dr. Soekandar tergolong sudah terpenuhi.

Tenaga keperawatan untuk Rumah Sakit Umum Kelas B berdsarkan tabel 2.1 diatas tergolong masih belum terpenuhi, hal tersebut disebabkan karena pembangunan gedung di rumah sakit yang terus berkembang sehingga masih membutuhkan tenaga medis terutama tenaga keperawatan. Sedangkan untuk tenaga tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan masih tergolong terpenuhi.

2) Kinerja Pelayanan Tahun 2018 dan 2019

A. Kinerja Pelayanan Rawat Jalan

Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien per unit layanan dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018.

Tabel 2.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2015 – 2019

NO	UNIT LAYANAN	TAHUN			
		2015	2016	2017	2018
1	Poli Penyakit Dalam	14.824	16.544	17.857	17.332
2	Poli Jantung	9.212	10.405	12.609	13.757
3	Poli Bedah Umum	5.311	5.136	5.300	5.131
4	Poli Orthopedi	3.096	2.964	3.103	3.132
5	Poli Mata	6.386	6.498	4.643	3.977
6	Poli Syaraf	4.030	4.438	4.719	5.656
7	Poli Obghyn/ Kandungan	5.388	6.294	7.646	6.486
8	Poli Anak	3.688	4.171	4.352	4.526
9	Poli Bedah Syaraf	648	543	343	319
10	Poli Psikiatri/ Jiwa	2.345	3.160	3.462	3.499
11	Poli Paru	4.533	5.325	4.576	5.629
12	Poli Gigi	1.881	1.594	1.549	2.104
13	Poli Telinga, Hidung dan Tenggorok (THT)	3.603	3.931	3.202	2.961
14	Poli Kulit dan Kelamin	1.995	2.111	2.316	2.314
15	Poli Umum	388	1.674	1.325	1.949
16	Poli Rehabilitasi Medik	4.235	5.431	7.642	9.327
17	Poli Endoskopi	368	273	174	126
18	Poli Bedah Anak	-	60	531	751
19	Poli Bedah Onkologi	-	61	461	1.273
20	Poli Urologi	1.095	1.146	48	564
21	Poli Voluntary Counseling and Testing (VCT)	2.474	2.591	3.293	2.850

22	Poli Gizi	26	14	57	16
23	Ruang Pulih Sadar	2.259	2.212	2.284	2.233
24	Poli Keluarga Berencana (KB)	-	-	-	-
25	Poli Anesthesi	-	-	-	-
JUMLAH		77.785	86.576	91.492	95.912

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.2 diatas, terlihat bahwa pada tahun 2015 kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 77.785 pasien, mengalami kenaikan signifikan pada tahun 2016 sebanyak 86.576 pasien, kemudian mengalami kenaikan signifikan kembali pada tahun 2017 yaitu sebanyak 91.492 serta pada tahun 2018 sebanyak 95.912 pasien.

Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto tahun 2019, keadaan dari Bulan Januari 2019 sampai dengan Bulan Juni 2019.

Tabel 2.3 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2019

NO	UNIT LAYANAN	Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2019						JUMLAH
		Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	
1	Poli Penyakit Dalam	1.289	1.020	1.233	1.156	1.158	945	6.801
2	Poli Jantung	1.158	967	1.030	1.085	1.088	889	6.217
3	Poli Bedah Umum	342	304	274	267	258	268	1.713
4	Poli Orthopedi	262	178	182	160	184	194	1.160
5	Poli Mata	257	205	173	261	229	164	1.289
6	Poli Syaraf	362	307	333	310	365	263	1.940
7	Poli Obghyn/ Kandungan	325	353	420	487	492	356	2.433
8	Poli Anak	426	493	503	504	528	304	2.758
9	Poli Bedah Syaraf	48	1	-	-	-	-	49
10	Poli Psikiatri/ Jiwa	338	236	270	247	270	218	1.579
11	Poli Paru	411	390	431	404	405	340	2.381

12	Poli Gigi	132	141	177	187	149	130	916
13	Poli Telinga, Hidung dan Tenggorok (THT)	201	205	236	241	170	134	1.187
14	Poli Kulit dan Kelamin	211	175	194	240	175	138	1.133
15	Poli Umum	268	85	333	100	70	89	945
16	Poli Rehabilitasi Medik	909	796	876	984	972	570	5.107
17	Poli Endoskopi	9	3	4	17	7	7	47
18	Poli Bedah Anak	74	67	59	36	18	-	254
19	Poli Bedah Onkologi	104	95	108	140	57	-	504
20	Poli Urologi	343	285	264	263	261	215	1.631
21	Poli Voluntary Counseling and Testing (VCT)	265	241	322	375	448	282	1.933
22	Poli Gizi	1	2	25	9	7	13	57
23	Ruang Pulih Sadar	185	157	184	205	187	144	1.062
24	Poli Keluarga Berencana (KB)	-	-	-	-	-	-	-
25	Poli Anesthesi	2	-	70	82	62	60	276
JUMLAH		7.922	6.706	7.701	7.760	7.560	5.723	43.372

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.3 diatas, terlihat bahwa kunjungan pasien rawat jalan tertinggi sampai Juni 2019 adalah pada unit layanan poli penyakit dalam sebanyak 6.801 pasien dan kunjungan terendah pada unit layanan poli endoskopi sebanyak 47 pasien. Sedangkan jumlah kunjungan pasien pada unit rawat jalan tertinggi di tahun 2019 adalah pada bulan Januari 2019 sebanyak 7.922 pasien dan terendah pada bulan Juni 2019 sebanyak 5.723 pasien.

B. Kinerja Pelayanan Rawat Inap

Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien pada pelayanan rawat inap di RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018.

Tabel 2.4 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2015 – 2018

NO	UNIT LAYANAN	TAHUN			
		2015	2016	2017	2018
1	Intensive Care Unit (ICU)	378	337	317	330
2	Ruang Blambangan	1,316	1,510	1,264	1,294
3	Ruang Dhoho	2,115	2,126	1,697	1,574
4	Ruang Kahuripan	1,498	1,327	1,131	1,444
5	Ruang Kutai	1,065	1,359	1,697	1,641
6	Ruang Majapahit	852	836	966	1,382
7	Ruang Mataram	1,417	1,360	1,435	1,162
8	Ruang Pajajaran	1,654	1,540	1,388	1,592
9	Ruang Sriwijaya	1,509	1,768	2,145	1,924
JUMLAH		11,804	12,163	12,040	12,343

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.4 diatas, terlihat bahwa pada tahun 2015 kunjungan pasien rawat inap sebanyak 11.804 pasien, mengalami kenaikan pada tahun 2016 sebanyak 12.163 pasien, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 12.040 pasien serta pada tahun 2018 mengalami kenaikan kembali sebanyak 12.343 pasien. Terjadinya penurunan disebabkan karena adanya kegiatan pembangunan gedung rumah sakit di tahun 2017, selain itu adanya kebijakan dari BPJS Kesehatan terkait rujukan berjenjang, bahwa penderita/ pasien tidak bisa langsung ke rumah sakit tipe B, melainkan harus ke rumah sakit tipe D, tipe C, Puskesmas/ Klinik terlebih dahulu. Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien rawat inap sampai bulan Juni tahun 2019.

Tabel 2.5 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2019

NO	UNIT LAYANAN	Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2019						JUMLAH
		Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	
1	Intensive Care Unit (ICU)	84	102	95	110	113	105	609
2	Ruang Blambangan	745	767	822	770	655	404	4,163
3	Ruang Dhoho	-	-	-	-	-	-	-
4	Ruang Kahuripan	854	680	717	729	666	793	4,439
5	Ruang Kutai	405	392	548	495	594	409	2,843
6	Ruang Majapahit	753	741	794	697	708	609	4,302
7	Ruang Mataram	397	670	662	570	497	401	3,197
8	Ruang Pajajaran	923	775	931	955	922	840	5,346
9	Ruang Sriwijaya	304	373	455	525	546	351	2,554
JUMLAH		4,465	4,500	5,024	4,851	4,701	3,912	27,453

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.5 diatas, terlihat bahwa kunjungan pasien rawat inap tertinggi adalah ruang pajajaran sebanyak 5.346 pasien dan kunjungan pasien terendah adalah ruang *Intensive Care Unit (ICU)*, hal tersebut disebabkan karena ruang *Intensive Care Unit (ICU)* adalah ruang khusus bagi pasien kritis yang perlu perawatan intensif dan pengawasan terus menerus. *Intensive Care Unit (ICU)* menyediakan tindakan medis yang bersifat kritis dan sistem pendukung fungsi organ tubuh (*life support*) pada pasien yang sakit akut atau terluka parah dan setelah itu pasien akan mendapatkan pelayanan rawat inap sesuai kelasnya. Namun, berdasarkan tabel 2.5 diatas, terlihat bahwa kunjungan pasien rawat inap tertinggi pada bulan Maret 2019 dan mengalami penurunan jumlah pasien rawat inap pada Juni 2019. Hal tersebut terjadi karena banyaknya pasien yang pulang paksa untuk merayakan Hari Raya Idul Fitri di kediaman masing-masing.

C. Kinerja Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien instalasi gawat darurat (IGD) tahun 2015 sampai dengan tahun 2018.

Tabel 2.6 Jumlah Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2015 – 2018

NO	UNIT LAYANAN	TAHUN			
		2015	2016	2017	2018
1	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	19,975	21,167	18,827	18,821
JUMLAH		19,975	21,167	18,827	18,821

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.6 diatas, terlihat bahwa kunjungan pasien tertinggi di instalasi gawat darurat (IGD) adalah pada tahun 2016 yaitu sebanyak 21.167 pasien dan kunjungan terendah pada tahun 2018 sebanyak 18.821. Penurunan kunjungan pasien terjadi disebabkan karena adanya ketentuan/ peraturan bahwa pasien penjamin yaitu BPJS Kesehatan yang datang ke instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit harus lolos seleksi *triage* terlebih dahulu. *Triage* adalah pengelompokan korban/ pasien berdasarkan berat ringannya trauma atau penyakit serta kecepatan penanganan atau pemindahan. Apabila tingkat kegawatdaruratan masih bisa ditangani oleh rumah sakit tipe D, rumah sakit tipe C, Puskesmas atau Klinik terdekat, maka pasien tersebut diwajibkan ke rumah sakit tipe D, rumah sakit tipe C, Puskesmas atau Klinik terdekat.

Tabel 2.7 Jumlah Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2019

NO	UNIT LAYANAN	Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2019						JUMLAH
		Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	
1	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	1,950	2,027	1,938	1,853	1,749	1,892	11,409
JUMLAH		1,950	2,027	1,938	1,853	1,749	1,892	11,409

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.7 diatas, menunjukkan bahwa kunjungan instalasi gawat darurat (IGD) tertinggi pada bulan Februari 2019 sebanyak 2.027 pasien dan kunjungan pasien terendah pada bulan Mei 2019 sebanyak 1.749 pasein. Hal tersebut disebabkan karena kebijakan dari BPJS Kesehatan bahwa pasien yang datang ke instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit tipe B harus lolos seleksi *triage* terlebih dahulu. *Triage* adalah pengelompokan korban/ pasien berdasarkan berat ringannya trauma atau penyakit serta kecepatan penanganan atau pemindahan. Apabila tingkat kegawatdaruratan masih bisa ditangani oleh rumah sakit tipe D, rumah sakit tipe C, Puskesmas atau Klinik terdekat, maka pasien tersebut diwajibkan ke rumah sakit tipe D, rumah sakit tipe C,Puskesmas atau Klinik terdekat. Namun, apabila pasien tetap ingin di rawat di IGD rumah sakit tipe B dengan keadaan kegawatdaruratan yang tidak parah, bisa langsung ditangani oleh rumah sakit tersebut dengan catatan atau terdaftar sebagai pasien umum.

D. Kinerja Pelayanan Unit Penunjang

Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien unit penunjang yang terdiri dari hemodialisa, laboratorium, kamar operasi, radiologi dan kemoterapi tahun 2015 sampai dengan tahun 2018.

Tabel 2.8 Jumlah Kunjungan Pasien Unit Penunjang RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2015-2018

NO	UNIT LAYANAN	TAHUN			
		2015	2016	2017	2018
1	Hemodialisa	3,076	6,916	8,685	8,869
2	Laboratorium	33,413	38,206	37,029	37,669
3	Kamar Operasi	2,453	2,476	2,601	2,632
4	Radiologi	10,066	10,816	10,212	10,841
5	Kemoterapi	-	-	13	252
JUMLAH		49,008	58,414	58,540	60,263

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.8 diatas, terlihat bahwa pada dasarnya kunjungan pasien di unit penunjang dari tahun ke tahun mengalami kenaikan yang signifikan, mulai dari tahun 2015 sebanyak 49.008 pasien,

tahun 2016 sebanyak 58.414 pasien, tahun 2017 sebanyak 58.540 pasien dan meningkat signifikan pada tahun 2018 sebanyak 60.236 pasien. Hal tersebut disebabkan karena pemberian pelayanan kesehatan di unit penunjang yang tergolong baik, sarana dan prasarana yang memadai, maupun *respon time* petugas dalam pemberian pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan juga tergolong baik. Dengan adanya berbagai faktor diatas, secara signifikan akan mempengaruhi peningkatan kunjungan pasien di rumah sakit.

E. Evaluasi Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Dibawah ini adalah tabel evaluasi indikator pelayanan rumah sakit yang terdiri dari: BOR, LOS, TOI, BTO, GDR dan NDR dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018.

Tabel 2.9 Evaluasi Indikator Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2015-2018

NO	URAIAN	SATUAN	CAPAIAN TAHUN			
			2015	2016	2017	2018
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	79,08	79,26	63,27	65,34
2	Length of Stay (LOS)	Hari	3,92	3,97	4,09	4,14
3	Turn Over Internal (TOI)	Hari	1,13	1,13	2,57	2,37
4	Bed Turn Over (BTO)	Kali	67,84	67,01	52,21	53,30
5	Gross Death Rate (GDR)	45/ 1.000	83,86	81,57	75,75	76,19
6	Net Death Rate (NDR)	25/ 1.000	38,74	33,99	30,66	32,16

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) dan Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto yang telah diolah.

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter *Bed Occupancy Rate (BOR)* yang ideal sesuai standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah antara 60% - 85%. Berdasarkan tabel 2.9 diatas, *Bed Occupancy Rate (BOR)* RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2015 sebesar 79,08% tahun 2016 sebesar 79,26%

tahun 2017 sebesar 63,27% dan tahun 2018 sebesar 65,34%. Berdasarkan data diatas, jika dibandingkan dengan standar dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia terkait *Bed Occupancy Rate (BOR)*, masih tergolong ideal atau sesuai standar. Beberapa faktor yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate (BOR)* RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto diantaranya adalah penambahan jumlah tempat tidur (TT) dari 171 TT menjadi 214 TT, pemindahan ruang rawat inap rumah sakit karena adanya kegiatan pembagunan gedung baru.

Lenght of Staf (LOS) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan gambaran mutu pelayanan. Apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut. Secara umum nilai yang ideal menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah antara 6-9 hari. Berdasarkan tabel 2.9 diatas, *Lenght of Staf (LOS)* RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2015 sebesar 3,92 (4 hari) tahun 2016 sebesar 3,97 (4 hari) tahun 2017 sebesar 4,09 (4 hari) dan tahun 2018 sebesar 4,14 (4 hari). Berdasarkan tabel 2.9 diatas, jika dibandingkan dengan standar dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia terkait *Lenght of Staf (LOS)*, masih tergolong rendah. Beberapa faktor yang mempengaruhi *Lenght of Staf (LOS)* adalah diagnosa pasien, kondisi pasien ketika masuk rumah sakit, jenis atau unit layanan maupun mutu pelayanan rumah sakit.

Torn Over Internal (TOI) adalah rata-rata dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Secara umum, nilai ideal tempat tidur kosong tidak terisi berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah kisaran 1-3 hari. Berdasarkan tabel 2.9 diatas, *Torn Over Internal (TOI)* tahun 2015 sebesar 1,13 (1 hari), tahun 2016 1,13 (1 hari), tahun 2017 2,57 (3 hari)

dan tahun 2018 2,37 (2 hari). Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai *Torn Over Internal (TOI)* di RSUD Prof. dr. Soekandar jika dibandingkan dengan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia masih tergolong ideal atau sesuai standar. Beberapa faktor yang mempengaruhi *Torn Over Internal (TOI)* diantaranya adalah jumlah pasien, lama rawat, jumlah antrian pasien rawat inap, diagnosa atau kondisi pasien, serta bila pemanfaatan tempat tidur (TT) efisien maka adanya relatif waktu untuk upaya pencegahan nosokomial.

Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1 tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Berdasarkan tabel 2.9 diatas, tahun 2015 sebanyak 67,84 (68 kali), tahun 2016 sebanyak 67,01 (67 kali), tahun 2017 sebanyak 52,21 (52 kali) dan tahun 2018 53,30 (53 kali). Jika dibandingkan dengan nilai standar dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia maka nilai *Bed Turn Over (BTO)* masih tergolong tinggi. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah jumlah pasien, lama dirawat, jumlah antrian pasien rawat inap, diagnosa atau kondisi pasien, serta bila pemanfaatan tempat tidur (TT) efisien maka adanya relatif waktu untuk upaya pencegahan nosokomial.

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1.000 penderita keluar. Angka ideal menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah kurang dari 45 per 1.000 penderita keluar. Berdasarkan tabel 2.9 diatas, tahun 2015 sebesar 83,86; tahun 2016 sebesar 81,57; tahun 2017 sebesar 75,75; dan tahun 2018 sebesar 76,19. Nilai *Gross Death Rate (GDR)* di RSUD Prof. dr. Soekandar tergolong tinggi disebabkan karena rumah sakit tersebut adalah rumah sakit rujukan dengan tipe B. Status RSUD Prof. dr. Soekandar Kab.

Mojokerto sebagai pusat rujukan rumah sakit sekitarnya, menyebabkan banyaknya pasien yang dirujuk sudah dalam kondisi kritis atau parah. Selain itu, adanya faktor keterlambatan rumah sakit sebelumnya dalam memutuskan untuk dirujuk ke RSUD Prof. dr. Soekandar, sehingga keadaan pasien di RSUD Prof. dr. Soekandar sudah dalam keadaan kritis atau parah. Selain itu, keadaan sarana dan prasarana yang memadai juga mempengaruhi nilai *Gross Death Rate (GDR)* di rumah sakit.

Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian 48 jam setelah rawat untuk tiap 1.000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Idealnya nilai *Net Death Rate (NDR)* menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah kurang dari 25 per 1.000 penderita keluar. Berdasarkan tabel 2.9 diatas, tahun 2015 sebesar 38,74; tahun 2016 sebesar 33,99; tahun 2017 sebesar 30,66; dan tahun 2018 sebesar 32,16. Jika dibandingkan dengan standar nilai dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, keadaan *Net Death Rate (NDR)* masih tergolong tinggi. Hal tersebut disebabkan karena rumah sakit tersebut adalah rumah sakit rujukan dengan tipe B. Status RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto sebagai pusat rujukan rumah sakit sekitarnya, menyebabkan banyaknya pasien yang dirujuk sudah dalam kondisi kritis atau parah. Selain itu, adanya faktor keterlambatan rumah sakit sebelumnya dalam memutuskan untuk dirujuk ke RSUD Prof. dr. Soekandar, sehingga keadaan pasien di RSUD Prof. dr. Soekandar sudah dalam keadaan kritis atau parah. Selain itu, keadaan sarana dan prasarana yang memadai juga mempengaruhi nilai *Net Death Rate (NDR)* di rumah sakit.

2.2.2 Evaluasi Hasil Pelaksanaan Pendapatan dan Belanja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2018 dan 2019

1) Kinerja Pendapatan Tahun 2018 dan 2019

Berikut ini adalah tabel kinerja pendapatan di RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2018.

Tabel 2.10 Realisasi Pendapatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2018

KODE REKENING	URAIAN	TARGET (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
4	PENDAPATAN	75.515.411.200,00	80.676.576.602,23	106,83
4 . 1	PENDAPATAN ASLI DAERAH	75.515.411.200,00	80.676.576.602,23	106,83
4 . 1 . 4	Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	75.515.411.200,00	80.676.576.602,23	106,83
4 . 1 . 4 . 16 . 04	Pendapatan Lain-Lain BLUD	75.515.411.200,00	80.676.576.602,23	106,83
	- Pendapatan Jasa Layanan	74.515.411.200,00	79.054.161.052,00	106,09
	- Hibah	-	-	-
	- Hasil Kerjasama dengan Pihak Lain	200.000.000,00	152.375.000,00	76,19
	- APBD	-	-	-
	- APBN	-	-	-
	- Lain-Lain Pendapatan BLUD yang Sah	800.000.000,00	1.470.040.550,23	183,76

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Daerah (SIMDA) Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.10 diatas, dapat dilihat bahwa keadaan realisasi pendapatan tahun 2018 mencapai 106,83% untuk pendapatan jasa layanan realisasi sebesar Rp. 79.054.161.052,00 atau 106,09%, untuk hasil kerjasama dengan pihak lain realisasi sebesar Rp. 152.375.000,00 atau 76,19% dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah realisasi sebesar Rp. 1.470.040.550,23 atau 183,76%. Berikut ini adalah tabel realisasi pendapatan sampai bulan Agustus 2019 di RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto.

Tabel 2.11 Realisasi Pendapatan sampai Bulan Agustus Tahun 2019 RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto.

KODE REKENING	URAIAN	TARGET (Rp)	REALISASI S.D AGUSTUS (Rp)	CAPAIAN (%)
4	PENDAPATAN	76.000.000.000,00	47.696.884.231,44	62,76
4 . 1	PENDAPATAN ASLI DAERAH	76.000.000.000,00	47.696.884.231,44	62,76
4 . 1 . 4	Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	76.000.000.000,00	47.696.884.231,44	62,76
4 . 1 . 4 . 16 . 01	Pendapatan Jasa Layanan Umum BLUD	74.487.000.000,00	46.599.892.241,00	62,56
4 . 1 . 4 . 16 . 03	Pendapatan Hasil Kerjasama BLUD	175.000.000,00	115.120.000,00	65,78
4 . 1 . 4 . 16 . 04	Pendapatan Lain-Lain BLUD	1.338.000.000,00	981.871.990,44	73,38

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Daerah (SIMDA) Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.11 diatas, dapat dilihat bahwa keadaan realisasi pendapatan sampai Bulan Agustus 2019 sudah mencapai 62,76%. Apabila di analisa untuk mencapai target pendapatan Rp. 76.000.000.000,00 atau sebesar 100%, seharusnya bulan Agustus target pendapatan harus mencapai 66,67% sehingga masih ada selisih pencapaian target

pendapatan sebesar 3,91%. Jika dilihat di rincian obyek pendapatan yang terdiri dari pendapatan jasa layanan umum BLUD, pendapatan hasil kerjasama BLUD dan pendapatan lain-lain BLUD, nilai capaian yang belum mencapai 66,67% adalah pendapatan jasa layanan umum BLUD dan pendapatan hasil kerjasama BLUD.

2) Evaluasi Anggaran dan Belanja Tahun 2018 dan 2019

Berikut ini adalah tabel evaluasi hasil pelaksanaan anggaran dan belanja di RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2018.

Tabel 2.12 Realisasi Belanja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2018

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	%
26	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	29.432.206.590,00	26.807.114.766,00	91,08
1	Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)	6.672.352.250,00	6.666.352.250,00	99,91
33	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit (DAK Bidang Pelayanan Rujukan)	6.109.943.140,00	5.085.986.496,00	83,24
35	Penunjang DAK	77.978.000,00	41.246.800,00	52,90
38	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit (DAK Prioritas Daerah)	9.895.000.000,00	8.947.457.754,00	90,42
40	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit	5.535.933.200,00	5.301.681.466,00	95,77
42	Perencanaan Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gedung E	1.141.000.000,00	764.390.000,00	66,99
33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	89.987.158.072,08	75.303.090.318,00	83,68

	1	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	89.987.158.072,08	75.303.090.318,00	83,68
35		Program Pembinaan Lingkungan Sosial Lingkup Kesehatan	-	-	-
	5	Penyediaan/ Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat yang Terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit Lainnya Melalui Pengadaan Alat Kesehatan (SG Cukai)	-	-	-

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Daerah (SIMDA) Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.12 diatas, realisasi belanja yang bersumber dari APBD sebesar 91,08% sedangkan realisasi belanja BLUD sebesar 83,68%. Jika di analisa, realisasi belanja tahun anggaran 2018 sudah tergolong baik. Namun, masih terdapat kegiatan yang bersumber dari APBD yang realisasinya masih dibawah 80% yaitu kegiatan penunjang DAK sebesar 52,90% dan kegiatan perencanaan pembangunan gedung rumah sakit umum daerah (RSUD) gedung E sebesar 66,99%.

Berikut ini adalah tabel evaluasi hasil pelaksanaan anggaran dan belanja di RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto keadaan sampai Bulan Agustus Tahun 2019.

Tabel 2.13 Realisasi Belanja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto keadaan sampai Bulan Agustus Tahun 2019.

KODE REKENING		URAIAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI S/D AGUSTUS (Rp)	%
26		Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	82,893,126,519.00	-	-
	35	Penunjang DAK	50,000,000.00	-	-
	38	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit (DAK)	19,077,164,850.00	-	-
	39	Pengadaan IPAL	4,762,458,693.00	-	-

	45	Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gedung E	43,000,000,000.00	-	-
	47	Pengadaan Prasarana Kesehatan (DAK)	2,400,000,000.00	-	-
	50	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kesehatan	13,603,502,976.00	-	-
	51	Penyusunan Program Pelayanan Rumah Sakit	50,000,000.00	-	-
33		Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	95,845,233,156.00	47,704,331,700.00	49.77
	1	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	95,845,233,156.00	47,704,331,700.00	49.77

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Daerah (SIMDA) Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.13 diatas, terlihat bahwa realisasi belanja yang bersumber dari APBD masih 0% hal tersebut disebabkan karena perencanaan realisasi untuk alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit maupun pembangunan gedung rumah sakit akan dilakukan di triwulan ke III dan ke IV. Sedangkan untuk anggaran yang bersumber dari BLUD atau fungsional realisasi belanja sebesar 49,77%.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2020

Dengan mendukung dan menunjang tercapainya visi Kabupaten Mojokerto Tahun 2016 – 2021, yaitu terwujudnya masyarakat Kabupaten Mojokerto yang mandiri, sejahtera, dan bermartabat melalui penguatan dan pengembangan basis perekonomian, pendidikan, serta kesehatan serta visi ke-7 Kabupaten Mojokerto yaitu memperkuat kondusifitas ketertiban dan keamanan serta peningkatan pemberian pelayanan prima di semua sektor bagi masyarakat, maka tujuan dan sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2020 dapat digambarkan melalui tabel di bawah ini:

Tabel 2.14 Tujuan dan Sasaran Strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2020

TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	OUTPUT
Meningkatkan Kepuasan Pelayanan Rumah Sakit terhadap Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat	Bed Occupancy Rate (BOR)	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit	Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit versi 2012	Pengadaan alat kesehatan (DAK)	Tersedianya alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit
		Average Length of Stay (ALOS)	Program Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Cakupan pelayanan keperawatan yang bermutu	Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan BLUD	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas
		Turn Over Internal (TOI)	Program Penunjang Rumah Sakit	Cakupan/ persentase pemenuhan sarana dan prasarana penunjang rumah sakit sesuai kebutuhan	Pengadaan alat kesehatan (Penunjang DAK)	Tersedianya kebutuhan biaya umum penunjang DAK
		Bed Turn Over (BTO)	Program Umum Rumah Sakit	Cakupan/ persentase pemenuhan sarana dan prasarana penunjang rumah sakit sesuai kebutuhan	Pembangunan gedung rumah sakit	Terlaksananya pembangunan gedung rumah sakit

		Net Death Rate (NDR)	Program Keuangan Rumah Sakit	Cakupan/ persentase pengembangan dan evaluasi rumah sakit	Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan BLUD	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas
		Gross Death Rate (GDR)	Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit	Cakupan pengelolaan keuangan rumah sakit yang bermutu	Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan BLUD	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas
			Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Persentase pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu	Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan BLUD	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas

Sumber : Tim Penyusun Rencana Kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2020

Berdasarkan tabel 2.14 diatas, terlihat bahwa tujuan yang ingin dicapai rumah sakit adalah meningkatkan kepuasan pelayanan rumah sakit terhadap kesehatan masyarakat dengan sasaran strategis adalah meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Bed Turn Over (BTO)*, *Net Death Rate (NDR)* serta *Gross Death Rate (GDR)*.

BAB IV
RENCANA KERJA DAN PENDANAAN
RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2020

4.1 Rencana Kinerja Pelayanan Tahun 2020

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja pelayanan tahun 2018 maupun tahun 2019 (keadaan sampai Juni 2019), *trend* cakupan atau kunjungan pasien yang cenderung naik seiring dengan peningkatan pelayanan kepada pasien di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Namun, jika dilihat per unit layanan, masih terdapat beberapa unit layanan yang kunjungan pasiennya menurun, hal tersebut disebabkan karena adanya aturan dari penjamin (BPJS Kesehatan) terkait pengobatan secara berjenjang. Apabila rumah sakit Tipe D, Tipe C, Puskesmas maupun Klinik bisa menangani kasus pengobatan pasien atau penderita, maka yang bersangkutan tidak bisa langsung ke rumah sakit dengan standar Tipe B. Selain itu, adanya peraturan baru terkait *finger print* bagi pasien BPJS Kesehatan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya di Poli Mata, Poli Jantung, serta Poli Rehabilitasi Medik.

Dengan diberlakukannya jaminan kesehatan nasional (JKN) yaitu BPJS Kesehatan, mengharuskan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto untuk terus berbenah diri dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, hal tersebut diperuntukkan baik dalam bentuk sarana dan prasarana yang memadai maupun sumber daya manusia yang berkualitas guna mendukung RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto yang dijadikan sebagai rumah sakit rujukan di sekitarnya. Sehingga, apabila di proyeksikan terkait kunjungan pasien di seluruh unit layanan di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.15 Rencana Kinerja Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2020

NO	UNIT LAYANAN	Jumlah Kunjungan Pasien			
		2017	2018	s.d Juni 2019	Proyeksi 2020
1	Rawat Jalan	91.492	95.912	43.372	86.744
2	Rawat Inap	12.040	12.343	27.453	54.906
3	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	18.827	18.821	11.409	22.818
4	Penunjang	58.540	60.263	39.794	79.588

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.15 diatas, terlihat bahwa proyeksi jumlah kunjungan pasien untuk tahun 2020 pada unit rawat jalan diturunkan menjadi 86.744 pasien, hal tersebut dilakukan untukantisipasi akan kebijakan dari BPJS Kesehatan terkait perawatan kesehatan berjenjang serta peraturan terkait *finger print* pengguna kartu BPJS Kesehatan di rumah sakit. Namun, dengan terus berbenah diri dan fokus dalam peningkatan pelayanan kepada pasien antara lain pemenuhan pengadaan peralatan kedokteran atau kesehatan rumah sakit serta pemeliharaan sarana dan prasarana yang terus menerus, dan sistem rujukan berjalan dengan baik, maka diharapkan tahun 2020 cakupan pasien atau jumlah kunjungan pasien dapat meningkat.

4.2 Rencana Target Indikator Kinerja Tahun 2020

Berdasarkan data realisasi indikator kinerja tahun sebelumnya, maka dapat ditentukan proyeksi indikator kinerja tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.16 Proyeksi Rencana Target Indikator Kinerja Tahun 2020

NO	URAIAN	TINGKAT CAPAIAN			
		2017	2018	s.d Juni 2019	Proyeksi 2020
A.	Tingkat Efektivitas (Mutu)				
1	Length of Stay (LOS)	4,09	4,14	4,26	5 Hari
2	Gross Death Rate (GDR)	75,75	76,19	77,87	45/1000
3	Net Death Rate (NDR)	30,66	32,16	32,96	25/1000
B.	Tingkat Efisiensi				
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	63,27	65,34	70,88	60% - 70%
2	Turn Over Internal (TOI)	2,57	2,37	1,92	2 Hari
3	Bed Turn Over (BTO)	52,21	53,30	27,47	50 Kali

Sumber : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto (SIM RS) yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.16 diatas, maka diproyeksikan untuk tahun 2020 nilai *Bed Occupancy Rate (BOR)* sebesar 60% - 70%, *Average Length of Stay (ALOS)* adalah 5 hari, *Turn Over Internal (TOI)* adalah 2 hari, *Bed Turn Over (BTO)* adalah 50 kali, *Net Death Rate (NDR)* adalah 25/1.000 penderita keluar serta *Gross Death Rate (GDR)* 45/1.000 penderita keluar.

4.3 RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2020

Berdasarkan Peraturan Menteri dalam Negeri No: 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, rencana kerja dan pendanaan untuk tahun anggaran 2020 sebesar Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Milyar*) yang bersumber dari APBD dan Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Milyar*) yang bersumber dari BLUD. Apabila diuraikan dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.17 Usulan Program dan Kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2020

NO	URAIAN	KELOMPOK SASARAN	LOKASI KEGIATAN	TARGET KINERJA (KUANTITATIF)	KEBUTUHAN DANA INDIKATIF	SUMBER DANA
	Program Pembangunan Gedung Rumah Sakit					
1	Pembangunan Gedung Rumah Sakit	Masyarakat Kab. Mojokerto dan Sekitarnya	RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto	1 Gedung	80,000,000,000.00	APBD
	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD					
1	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	Masyarakat Kab. Mojokerto dan Sekitarnya	RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto	100%	80,000,000,000.00	BLUD

Sumber : Tim Penyusun Rencana Kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2020

Berdasarkan tabel 2.17 diatas, terlihat bahwa kebutuhan dana indikatif yang bersumber dari APBD adalah sebesar Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Milyar*) dan yang bersumber dari pendapatan fungsional (BLUD) sebesar Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Milyar*). Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah organisasi perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas, sehingga anggaran yang bersumber dari BLUD didahulukan untuk kepentingan operasional yaitu belanja pegawai dan belanja barang dan jasa di rumah sakit. Berikut ini adalah gambaran program dan kegiatan BLUD tahun 2020:

Tabel 2.18 Penjabaran Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD Tahun 2020

URAIAN KEGIATAN	RINCIAN PERHITUNGAN			JUMLAH (Rp)
	Volume	Satuan	Harga Satuan	
BELANJA				85,000,000,000.00
BELANJA LANGSUNG				85,000,000,000.00
PROGRAM PENYELENGGARAAN OPERASIONAL PERKANTORAN				4,755,000,000.00
Kegiatan Layanan Administrasi Perkantoran	1	Tahun	4,575,000,000.00	4,575,000,000.00
Kegiatan Peringatan Hari Besar	1	Tahun	180,000,000.00	180,000,000.00
PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT				9,150,000,000.00
Kegiatan Pengadaan Gedung dan Bangunan Rumah Sakit	1	Tahun	3,300,000,000.00	3,300,000,000.00
Kegiatan Pengadaan Peralatan dan Mesin Rumah Sakit	1	Tahun	2,150,000,000.00	2,150,000,000.00
Kegiatan Pengadaan Jalan, Irigasi dan Jaringan Rumah Sakit	1	Tahun	500,000,000.00	500,000,000.00
Kegiatan Pengadaan Aset Tetap Lainnya dan Aset Lain-Lain Rumah Sakit		-	-	-
Kegiatan Pemeliharaan Gedung dan Bangunan Rumah Sakit	1	Tahun	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00
Kegiatan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Rumah Sakit	1	Tahun	2,000,000,000.00	2,000,000,000.00
Kegiatan Pemeliharaan Jalan, Jaringan dan Irigasi Rumah Sakit	1	Tahun	200,000,000.00	200,000,000.00
Kegiatan Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya dan Aset Lain-Lain Rumah Sakit				

Kegiatan Rehabilitasi Fasilitas Rumah Sakit				
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS DAN KESEJAHTERAAN SDM RUMAH SAKIT				36,890,000,000.00
Kegiatan Peningkatan Kesejahteraan SDM	1	Tahun	9,410,975,000.00	9,410,975,000.00
Kegiatan Perekrutan Pegawai BLUD	1	Tahun	259,025,000.00	259,025,000.00
Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	1	Tahun	720,000,000.00	720,000,000.00
Kegiatan Studi Banding	1	Tahun	100,000,000.00	100,000,000.00
Kegiatan Peningkatan Kinerja SDM	1	Tahun	26,400,000,000.00	26,400,000,000.00
PROGRAM PELAYANAN KEFARMASIAN				26,400,000,000.00
Kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Farmasi	1	Tahun	26,400,000,000.00	26,400,000,000.00
PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				156,000,000.00
Kegiatan Penyediaan Promosi Kesehatan dan Pengabdian Masyarakat	1	Tahun	96,000,000.00	96,000,000.00
Kegiatan Peningkatan Hubungan Kemasyarakatan	1	Tahun	60,000,000.00	60,000,000.00
PROGRAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN				3,300,000,000.00
Kegiatan Standarisasi Mutu Pelayanan Rumah Sakit	1	Tahun	300,000,000.00	300,000,000.00
Kegiatan Penunjang Pelayanan	1	Tahun	3,000,000,000.00	3,000,000,000.00
Kegiatan Penyusunan Standar Kesehatan				
Kegiatan Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan				

PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN				4,349,000,000.00
Kegiatan Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat				
Kegiatan Penyediaan Jasa Pihak Ketiga	1	Tahun	2,842,000,000.00	2,842,000,000.00
Kegiatan Kemitraan Organisasi Rumah Sakit	1	Tahun	12,000,000.00	12,000,000.00
Kegiatan Kemitraan Pengobatan Lanjutan	1	Tahun	420,000,000.00	420,000,000.00
Kegiatan Penyediaan Jasa Pendampingan dan Konsultan	1	Tahun	475,000,000.00	475,000,000.00
Kegiatan Kemitraan Lembaga Sertifikasi	1	Tahun	600,000,000.00	600,000,000.00
Kegiatan Kemitraan Pengembangan Rumah Sakit Pendidikan				

Sumber : Tim Penyusun Rencana Kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2020

Berdasarkan 2.18 diatas, terlihat bahwa jumlah belanja BLUD tahun 2020 adalah sebesar Rp. 85.000.000.000 (*Delapan Puluh Lima Milyar*), perolehan anggaran tersebut bersumber dari pendapatan fungsional (BLUD) sebesar Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Milyar*) dan Rp. 5.000.000.000 (*Lima Milyar Rupiah*) yang bersumber dari Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA) tahun sebelumnya.

Apabila diuraikan ke dalam rencana kerja tahunan 2020 meliputi tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan, indikator sasaran, target, indikator kinerja serta pagu indikatif atau masukan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.19 Rencana Kerja Tahunan Program dan Kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2020

TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	KODE PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM DAN KEGIATAN		PAGU INDIKATIF/ MASUKAN
						TOLAK UKUR	TARGET	
Meningkatkan Kepuasan Pelayanan Rumah Sakit terhadap Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat		Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit versi 2012	90%	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit	Tersedianya alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit	90%	
			Cakupan pelayanan keperawatan yang bermutu	90%	Program Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas	90%	
			Cakupan/ persentase pemenuhan sarana dan prasarana penunjang rumah sakit sesuai kebutuhan	90%	Program Penunjang Rumah Sakit	Tersedianya kebutuhan biaya umum penunjang DAK	90%	
			Cakupan/ persentase pemenuhan sarana dan prasarana penunjang rumah sakit sesuai kebutuhan	90%	Program Umum Rumah Sakit	Terlaksananya pembangunan gedung rumah sakit	90%	80,000,000,000.00
			Cakupan/ persentase pengembangan dan evaluasi rumah sakit	90%	Program Keuangan Rumah Sakit	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas	90%	
			Cakupan pengelolaan keuangan rumah sakit yang bermutu	90%	Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas	90%	
		1.02 . 1.02.02 . 33 . 01	Persentase pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu	90%	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas	90%	80,000,000,000.00

Sumber : Tim Penyusun Rencana Kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2020

Dalam rangka mewujudkan serta mendukung tercapainya visi dan misi Kabupaten Mojokerto, diharapkan rumah sakit mendapatkan dana atau anggaran yang memadai dan mencukupi guna memenuhi sarana dan prasarana di rumah sakit, meningkatkan kualitas sumber daya manusia melewati program pendidikan dan pelatihan serta mewujudkan mutu pelayanan kesehatan serta kepuasan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang optimal.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian rencana kerja tahun anggaran 2020, dapat disimpulkan beberapa pokok penjelasan sebagai berikut:

1. Target pendapatan BLUD tahun 2018 adalah sebesar Rp. 75.515.411.200 dan realisasi pendapatan tercapai sebanyak Rp. 80.654.495.999,23 atau 106,81% sedangkan tahun 2019 dengan target pendapatan Rp. 76.000.000.000 realisasi sampai Bulan Agustus 2019 sebesar Rp. 47.696.884.231,44 atau 62,76%.
2. Realisasi belanja tahun 2018 adalah sebesar Rp. 115.606.198.058 dari pagu anggaran belanja sebesar Rp. 134.799.132.662,08 (85,76%) sedangkan tahun 2019 dengan pagu anggaran belanja sebesar Rp. 194.172.108.675 capaian realisasi sampai bulan Agustus 2019 adalah sebesar Rp. 65.003.691.153 (33,48%).
3. Indikator kinerja untuk tahun 2020 diproyeksikan sebagai berikut: *Bed Occupancy Rate (BOR)* sebesar 60% - 70%, *Average Length of Stay (ALOS)* adalah 5 hari, *Turn Over Internal (TOI)* adalah 2 hari, *Bed Turn Over (BTO)* adalah 50 kali, *Net Death Rate (NDR)* adalah 25/1.000 penderita keluar serta *Gross Death Rate (GDR)* 45/1.000 penderita keluar.
4. Target pendapatan tahun 2020 adalah sebesar Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Miliar*).
5. Kebutuhan anggaran guna menunjang seluruh kegiatan di tahun 2020 adalah sebesar Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Miliar*) yang bersumber dari APBD dan Rp. 80.000.000.000 (*Delapan Puluh Miliar*) yang bersumber dari BLUD.

5.2 Saran

Demikian rencana kerja tahun 2020 disusun, dengan harapan dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pencapaian nilai target pendapatan fungsional (BLUD) bukan semata karena mencari keuntungan (*just for profit*), namun lebih menekankan pada mutu pelayanan kepada masyarakat dengan di dukung sarana dan prasarana yang memadai, sumber daya manusia yang berkompeten dalam memberikan pelayanan kesehatan, serta kesediaan anggaran dalam memenuhi hal-hal diatas.

Mojokerto, 09 September 2019
Mengesahkan,
**Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto**

dr. SUJATMIKO, MM, M.M.R
NIP. 19630908 1996 03 1 002