



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO

RANCANGAN RENCANA KERJA

RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2021

Dokumen ini merupakan perencanaan konseptual yang memuat tentang rencana kerja/ kegiatan dan anggaran/ pembiayaan rumah sakit dalam periode 1 tahunan, sebagai pengelola dan pertanggungjawaban atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Jl. Hayam Wuruk 25 Mojosari – Mojokerto Jawa Timur
Kode Pos 61382 Telp. (0321) 591591 Fax. (0321) 590860
Website: rsudsoekandar.mojokertokab.go.id

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 akan saya laksanakan untuk pencapaian tujuan dan sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, serta mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2021.

Mojokerto, Februari 2020
**Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto**

dr. DJALU NASKUTUB, M.MR
Pembina Tingkat I
NIP. 19660722 200112 1 001

DAFTAR ISI

Table of Contents	
BAB 1. PENDAHULUAN.....	11
1.1 Latar Belakang.....	11
1.2 Landasan Hukum Penyusunan.....	13
1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan	17
1.3.1 Maksud Penyusunan	17
1.3.2 Tujuan Penyusunan	17
1.4 Sistematika Penulisan.....	19
BAB 2. Hasil Evaluasi Rencana Kerja RSD Prof. dr. Soekandar Tahun 2019.....	25
2.1 Evalusi Pelaksanaan Rencana Kerja Tahun 2019 dan Capaian Rencana Strategis RSUD Prof. dr. Soekandar	25
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar	30
2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Prof. dr. Soekandar	39
2.3.1 Tingkat Kinerja Pelayanan	39
2.3.2 Permasalahan dan Hambatan yang Dihadapi	39
2.3.3 Dampak terhadap Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah 41	
2.3.4 Isu-Isu Penting	42
2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	48
BAB 3. TUJUAN DAN SASARAN RSUD Prof. dr. SOEKANDAR.....	51
3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional	51
3.2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja RSUD Prof. dr. Soekandar	51
3.3 Program dan Kegiatan	53
BAB 4 Rencana Kerja dan Pendanaan RSUD Prof. dr. Soekandar	56
4.1 Prioritas Perangkat Daerah yang Mendukung Prioritas Kabupaten Mojokerto	56
4.2 Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah	56
BAB 5 Penutup	59

5.1	Kaidah-Kaidah Pelaksanaan.....	59
5.2	Rencana Tindak Lanjut.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	T-C.29 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Rencana Kerja dan Pencapaian Rencana Strategis RSUD Prof. dr. Soekandar s/d Tahun 2021 Kabupaten Mojokerto	26
Tabel 2.2	T-C. 30 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto	30
Tabel 2.3	Indikator Kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2019	39
Tabel 2.4	Tabel T-C.31 Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar	46
Tabel 2.5	Tabel T-C.32 Usulan Program dan Kegiatan dari Pemangku Kepentingan Tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar	52
Tabel 3.1	Tujuan dan Sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021	49
Tabel 3.2	Tabel T-C.33 Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Tahun 2021 dan Prakiraan Maju Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar	54
Tabel 4.1	Rencana Kerja Pendanaan Prioritas Nasional	57
Tabel 4.2	Rencana Kerja Perangkat Daerah	57
Tabel 4.3	Indikator Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2021	58

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pemerintah dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pemerintah dan Belanja Negara
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DAK	: Dana Alokasi Khusus
dr.	: Dokter
IKK	: Indikator Kinerja Kunci
KUAPPAS	: Kebijakan Umum APBD dan Prioritas Palfon Anggaran Sementara
Musrenbang	: Musyawarah Rencana Pembangunan
NSPK	: Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria
OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
Permendagri	: Peraturan Menteri Dalam Negeri
PPK	: Pola Pengelolaan Keuangan
Prof.	: Profesor
RBA	: Rencana Bisnis dan Anggaran
Renja	: Rencana Kerja
Renstra	: Rencana Strategis
RKA	: Rencana Kerja dan Anggaran
RKPD	: Rencana Kerja Pembangunan Daerah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJPD	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RSB	: Rencana Strategis Bisnis
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDM	: Sumberdaya Manusia
SIPPD	: Sistem Informasi Perencanaan Pembangunan Daerah
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SMF	: Staf Medis Fungsional

SOTK : Susunan Organisasi Tata Kerja
SPM : Standar pelayanan Minimal
TC : Total Cost (Biaya Total)

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 rancangan awal rencana kerja tahun 2021. Diharapkan rancangan awal rencana kerja ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto sesuai dengan visi dan misi. Rancangan awal rencana kerja tahun 2021 menggambarkan keadaan rumah sakit pada tahun sebelumnya serta tahun berjalan sebagai evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun selanjutnya.

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 rancangan awal rencana kerja tahun 2021 guna menghadapi dan memenangkan persaingan yang semakin ketat.

Kami telah berusaha dengan sebaik-baiknya untuk menyusun rancangan awal rencana kerja tahun 2021 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 rancangan awal 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 rancangan awal rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2021.

Mojokerto, Februari 2020
**Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto**

dr. DJALU NASKUTUB, M.MR
Pembina Tingkat I
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 2021 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 2021 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 Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
23. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2011 tentang Masterplan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia 2011-2025;
24. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang 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;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
 29. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016-2021 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 7 Tahun 2019;
 30. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 23 Tahun 2017 tentang Review Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan

1.3.1 Maksud Penyusunan

Maksud dari penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 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.

1.3.2 Tujuan Penyusunan

Sedangkan tujuan dari penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan rencana kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021;
2. Mengevaluasi kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2019 serta menganalisis prospek rencana kerja tahun 2021 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 2021;
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 2021;
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 2021 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.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penyusunan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

BAB 1 Pendahuluan.

Menjelaskan mengenai gambaran umum penyusunan rancangan rencana kerja organisasi perangkat daerah agar substansi pada bab-bab berikutnya dapat dipahami dengan baik.

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan pengertian ringkas tentang rencana kerja organisasi perangkat daerah, proses penyusunan rencana kerja organisasi perangkat daerah, keterkaitan antara rencana kerja organisasi perangkat daerah dengan dokumen RKPD, rencana strategis organisasi perangkat daerah dengan rencana kerja K/L dan rencana kerja Provinsi/ Kabupaten/ Kota, serta tindak lanjutnya dengan proses penyusunan APBD.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan

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

1.3 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan rencana kerja organisasi perangkat daerah.

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan rencana kerja organisasi perangkat daerah serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB 2 Hasil Evaluasi Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun Lalu.

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah.

Bab ini memuat kajian (*review*) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan rencana kerja organisasi perangkat daerah tahun lalu (tahun n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1), mengacu pada APBD tahun berjalan yang seharusnya pada waktu penyusunan rencana kerja organisasi perangkat daerah sudah disahkan. Selanjutnya, dikaitkan dengan pencapaian target rencana strategis organisasi perangkat daerah berdasarkan realisasi program dan kegiatan pelaksanaan rencana kerja organisasi perangkat daerah tahun-tahun sebelumnya. (Tabel TC 29)

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Organisasi Perangkat Daerah.

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

peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kinerja pelayanan. (Tabel TC 30)

2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Organisasi Perangkat Daerah.

Sejauh mana tingkat kinerja pelayanan organisasi perangkat daerah dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan organisasi perangkat daerah dalam rangka pencapaian kinerja pembangunan.

Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi organisasi perangkat daerah.

Dampaknya terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, terhadap capaian program nasional/ internasional seperti NSPK, SPM dan SDG's.

Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun yang direncanakan.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD.

Proses yang dilakukan yaitu membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan.

Penjelasan mengenai alasan proses tersebut dilakukan.

Penjelasan temuan-temuan setelah proses tersebut dan catatan penting terhadap perbedaan dengan rancangan awal RKPD, misalnya terdapat rumusan program dan kegiatan baru yang tidak terdapat di rancangan awal RKPD atau program dan kegiatan cocok namun besarannya 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 organisasi perangkat daerah dan langsung ditujukan kepada organisasi perangkat daerah berdasarkan hasil pengumpulan informasi organisasi perangkat daerah dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang (bila sudah dilakukan).

BAB 3 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah.

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional.

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

3.2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah.

Perumusan tujuan dan sasaran didasarkan atas rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi perangkat daerah yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja rencana strategis organisasi perangkat daerah berikut RKPD sesuai prioritas daerah.

3.3 Program dan Kegiatan.

Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan terhadap rumusan program dan kegiatan, misalnya pencapaian visi dan misi kepala daerah, pencapaian SDG's, pengentasan kemiskinan, pencapaian NSPK

dan SPM, pendayagunaan potensi ekonomi daerah, pengembangan daerah terisolir dan lain sebagainya.

Uraian garis besar mengenai rekapitulasi program dan kegiatan antara lain meliputi: jumlah program dan jumlah kegiatan, sifat penyebaran lokasi program dan kegiatan (apa saja yang tersebar ke berbagai kawasan dan apa saja yang terfokus pada kawasan atau kelompok masyarakat tertentu), total kebutuhan dana/ pagu indikatif yang dirinci menurut sumber pendanaannya.

Penjelasan jika rumusan program dan kegiatan tidak sesuai dengan rancangan awal RKPD, baik jenis program/ kegiatan, pagu indikatif, maupun kombinasi keduanya.

Tabel rencana program dan kegiatan berdasarkan hasil pengerjaan. (Tabel TC 33)

BAB 4 Rencana Kerja dan Pendanaan Organisasi Perangkat Daerah.

Mengemukakan secara eksplisit rencana program dan kegiatan prioritas daerah yang disusun berdasarkan evaluasi pembangunan tahunan, kedudukan tahun rencana (RKPD) dan capaian kinerja yang direncanakan dalam rencana strategis. Rencana program dan kegiatan prioritas harus mewakili aspirasi dan kepentingan masyarakat.

BAB 5 Penutup.

Berisikan uraian penutup berupa catatan penting yang perlu mendapat perhatian baik dalam rangka pelaksanaannya maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan. Kaidah-kaidah pelaksanaan. Rencana tindak lanjut (pada bagian lembar terakhir dicantumkan tempat dan tanggal dokumen, nama organisasi perangkat

daerah dan nama tanda tangan kepala organisasi perangkat daerah serta cap pemerintah daerah yang bersangkutan).

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Tahun 2019 dan Capaian Rencana Strategis RSUD Prof. dr. Soekandar

Pelaksanaan evaluasi merupakan salah satu bentuk fungsi dalam peningkatan kualitas kinerja sumber daya manusia di instansi pemerintah, dilaksanakan guna mengetahui program maupun kegiatan yang tidak memenuhi target, telah memenuhi target ataupun melebihi target kinerja yang telah direncanakan sebelumnya, sehingga dalam pelaksanaan evaluasi pelaksanaan dapat diketahui beberapa hal di bawah ini:

1. Faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program maupun kegiatan;
2. Implikasi yang timbul terhadap target capaian program rencana strategis perangkat daerah;
3. Kebijakan atau tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut.

Evaluasi rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto Tahun 2019 didasarkan dan merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 dan rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2016 – 2021. Evaluasi hasil pelaksanaan rencana kerja tahun 2019 dan pencapaian rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar sampai dengan tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 T-C.29 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Rencana Kerja dan Pencapaian Rencana Strategis RSUD Prof. dr. Soekandar s/d Tahun 2021 Kabupaten Mojokerto

KODE	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcome)/ KEGIATAN (Output)	Target Kinerja Capaian Program (Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan Tahun 2018	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2019			Target Program dan Kegiatan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Rencana Strategis Perangkat Daerah s/d Tahun 2020	
					Target Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2019	Realisasi Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2019	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2020	Tingkat Capaian Realisasi Target Rencana Strategis (%)
1	2	3	4	5	6	7	8 = 7 / 6	9	10 = 5 + 7 + 9	11 = 10 / 4
26	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata									
1	Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)	Terlaksananya pembangunan gedung rumah sakit	1 Gedung	1 Gedung (3 Lantai)	-	-	-	-	1 Gedung (3 Lantai)	100.00%
33	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit (DAK Bidang Pelayanan Rujukan)	Tersedianya alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit	25 Unit	25 Unit	-	-	-	-	25 Unit	100.00%
35	Penunjang DAK	Terpenuhinya kebutuhan biaya umum penunjang DAK (2018) Persentase biaya yang digunakan guna mendukung DAK (2019)	80%	52.90%	100.00%	81.90%	81.90%	-	67.40%	84.25%
38	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit (DAK Prioritas Daerah)	Tersedianya alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit (2018) Jumlah alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit (2019)	101 Unit	-	101 Unit	101 Unit	100.00%	-	101 Unit	100.00%

	39	Pengadaan IPAL	Jumlah paket untuk pengadaan instalasi pengolahan air limbah (IPAL) rumah sakit	1 Paket	-	1 Paket	1 Paket	100.00%	-	1 Paket	100.00%
	40	Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit	Terlaksananya pengadaan alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit	45 Unit	45 Unit	-	-	-	-	45 Unit	100.00%
	42	Perencanaan Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gedung E	Dokumen perencanaan	1 Dokumen	1 Dokumen	-	-	-	-	1 Dokumen	100.00%
	45	Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gedung E	Jumlah gedung rumah sakit yang dibangun	1 Gedung	-	1 Bangunan/ Gedung	1 Bangunan/ Gedung	100.00%	-	1 Bangunan/ Gedung	100.00%
	47	Pengadaan Prasarana Kesehatan (DAK)	Jumlah sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	5 Set	-	5 Set	5 Set	100.00%	-	5 Set	100.00%
	50	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kesehatan	Jumlah peralatan dan perlengkapan kesehatan	5 Unit	-	5 Unit	5 Unit	100.00%	-	5 Unit	100.00%
	51	Penyusunan Program Rumah Sakit	Dokumen rancangan program pelayanan	1 Dokumen	-	1 Dokumen	1 Dokumen	100.00%	-	1 Dokumen	100.00%
33		Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD									
	1	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas (2018) Presentase jumlah pelayanan kesehatan yang berkualitas (2019)	100.00%	83.68%	100.00%	84.42%	84.42%	100.00%	89.37%	89.37%
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)		1 Unit	1 Unit	-	-	-	-	1 Unit	100.00%

41		Program Pelayanan Medis Rumah Sakit									
	01	Pengadaan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit (DAK)	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	27 Unit	-	-	-	-	27 Unit	27 Unit	100.00%
		Program Umum Rumah Sakit									
	01	Pembangunan RAM	Jumlah RAM yang dibangun	1 Bangunan	-	-	-	-	1 Bangunan	1 Bangunan	100.00%
	02	Penunjang DAK pelayanan rujukan	Presentase biaya umum yang digunakan dalam pemanfaatan DAK	100.00%	-	-	-	-	100.00%	100.00%	100.00%

Sumber : Lampiran Permendagri 86 Tahun 2017, Dokumen Pelaksanaan Anggaran, Laporan Realisasi Anggaran Rumah Sakit yang telah diolah.

Berdasarkan tabel 2.1 diatas, program dan kegiatan tahun 2019 telah dilaksanakan sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2019 dengan realisasi belanja langsung sebesar 87,07% dari target yang telah ditetapkan, dengan pagu belanja sebesar Rp. 194.172.108.675,00 terealisasi sebesar Rp. 169.078.681.488,00. Analisa pelaksanaan program maupun kegiatan tahun 2019 terdapat beberapa hal, diantaranya :

- a. Realisasi program dan kegiatan di tahun 2019 seluruhnya memenuhi target dengan kriteria baik, diantaranya adalah kegiatan penunjang DAK, pengadaan alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit (DAK), pengadaan IPAL, pembangunan gedung rumah sakit umum daerah (RSUD) gedung E, pengadaan prasarana kesehatan (DAK), pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan serta penyusunan program pelayanan rumah sakit.
- b. Anggaran yang bersumber dari pendapatan fungsional yaitu Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD telah mencapai realisasi sebesar 84,42%
- c. Target kinerja tahun 2019 telah tercapai sebesar 87,07% dan target pendapatan fungsional tahun 2019 telah tercapai sebesar 93,48%.

RSUD Prof. dr. Soekandar adalah organisasi perangkat daerah yang melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD sehingga memiliki fleksibilitas terkait anggaran yang dilaksanakan, sehingga terdapat indikator kegiatan yang tercapai karena terkait *output*, namun apabila terdapat indikator yang tidak tercapai karena terkait *outcome*.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar

Kinerja pelayanan yang diukur melalui indikator sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar telah mencapai target yang telah ditetapkan pada tahun 2016. Analisa kinerja pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

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

NO	INDIKATOR	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Rencana Strategis Perangkat Daerah				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisa
				2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	
				Tahun n-2	Tahun n-1	Tahun n	Tahun n+1	Tahun n-2	Tahun n-1	Tahun n	Tahun n+1	
1. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat												
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam		24	24 jam	24 jam	jam
3	Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku	100%		100%	100%	100%	100%		63.96	100%	100%	%
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	satu tim		satu tim	satu tim	satu tim	satu tim		1	satu tim	satu tim	tim
5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang		≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang		1.3	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	menit
6	Kepuasan Pelanggan	≥ 70%		≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		77	≥ 70%	≥ 70%	%
7	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam		≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam		5.63	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam	‰
8	Khusus untuk RS Jiwa Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%		100%	100%	100%	100%		0	100%	100%	%
9	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%

2. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rawat Jalan												
1	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis		100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis		96.81	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	%
2	Ketersediaan Pelayanan	terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)		terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)	terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)	terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)	terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)		100	terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)	terdapat a)Klinik anak b)Klinik Peny.Dalam c)Klinik Kebidanan d)Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia =0)	
3	Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)		terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)	terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)	terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)	terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)		0	terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)	terdapat a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang.Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g.Usia Lanjut (tersedia =1 , tidak tersedia =0)	
4	Jam buka pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%		97	100%	100%	%
5	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit		4.53	≤ 60 menit	≤ 60 menit	menit
6	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%			≥ 90%	≥ 90%	%
7	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB (untuk RS yang telah melaksanakan TB	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%		100	≥ 60%	≥ 60%	%

	DOTS)											
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%		100	≥ 60%	≥ 60%	%
3. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kegiatan Rawat Inap:												
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)		min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)		100	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada-1, tidak ada =0)	
4	Jam Visite Dokter Spesialis	100%		100%	100%	100%	100%		70	100%	100%	%
5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %		≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %		0.35	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	%
6	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %		≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %		1.53	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	%
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
8	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%		≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%		3.38	≤ 0,24%	≤ 0,24%	%
9	Kejadian pulang paksa	≤ 5%		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%		1.39	≤ 5%	≤ 5%	%
10	Kepuasan pelanggan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		77	≥ 90%	≥ 90%	%
11	Rawat inap TB: untuk RS yang telah melaksanakan TB DOTS											
a	Rawat inap TB: Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%		100%	100%	100%	100%		35.83	100%	100%	%
b	Rawat inap TB: Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	100%		100%	100%	100%	100%		2.58	100%	100%	%
12	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap di RS yg memberikan pelayanan jiwa	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik		Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik		0	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik	

		(Ya= 1 tidak =0)		(Ya= 1 tidak =0)	(Ya= 1 tidak =0)	(Ya= 1 tidak =0)	(Ya= 1 tidak =0)			(Ya= 1 tidak =0)	(Ya= 1 tidak =0)	
13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%		100%	100%	100%	100%		0	100%	100%	%
14	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%		100%	100%	100%	100%		0	100%	100%	%
15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu		≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu			≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	minggu
4. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kegiatan Pelayanan Bedah.												
1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari		≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari		1.25	≤ 2 hari	≤ 2 hari	hari
2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %		≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %		0	≤ 1 %	≤ 1 %	%
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%		≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%		0	≤ 6%	≤ 6%	%
5. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Persalinan, Perinatologi dan Neonatologi												
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤1%		a. Perdarahan ≤1%	a. Perdarahan ≤1%	a. Perdarahan ≤1%	a. Perdarahan ≤1%		0	a. Perdarahan ≤1%	a. Perdarahan ≤1%	%
		b. Pre-eklampsia ≤30%		b. Pre-eklampsia ≤30%	b. Pre-eklampsia ≤30%	b. Pre-eklampsia ≤30%	b. Pre-eklampsia ≤30%		0	b. Pre-eklampsia ≤30%	b. Pre-eklampsia ≤30%	%
		c. Sepsis ≤0,2%		c. Sepsis ≤0,2%	c. Sepsis ≤0,2%	c. Sepsis ≤0,2%	c. Sepsis ≤0,2%		0	c. Sepsis ≤0,2%	c. Sepsis ≤0,2%	%

2	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%		Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%		100	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan) 100%	%
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)		Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)		100	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%		Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%		100	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	%
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%		≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%		54.33	≤ 20%	≤ 20%	%
7	Keluarga Berencana											
	a. Presentase KB (Vasektomi & tubektomi yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. SpOG, dr. Sp.B, dr. SP.U, dokter umum terlatih	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
	b. Presentasi peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
8	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%			≥ 80%	≥ 80%	%
6. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Intensif												
1	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72	≤ 3 %		≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %		0	≤ 3 %	≤ 3 %	%
2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani		a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani		100	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	%

		b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %		b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %	b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %	b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %	b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %		28.57	b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %	b. 100%Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100 %	%
7. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Laboratorium												
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin		≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin		31	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	menit
2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK 100%		Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%		100	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	%
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%		100%	100%	100%	100%		99.96	100%	100%	%
4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%			≥ 80%	≥ 80%	%
8. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Radiologi												
1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam		≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam		0.6	≤ 3 jam	≤ 3 jam	jam
2	Pelaksana ekspertisi	100%		100%	100%	100%	100%		79.5	100%	100%	%
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %		Kerusakan foto ≤ 2 %	Kerusakan foto ≤ 2 %	Kerusakan foto ≤ 2 %	Kerusakan foto ≤ 2 %		1.8	Kerusakan foto ≤ 2 %	Kerusakan foto ≤ 2 %	%
4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		83.54	≥ 80 %	≥ 80 %	%
9. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Rehabilitasi Medik												
1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	≤ 50 %		≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %		0.57	≤ 50 %	≤ 50 %	%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%

3	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		97	≥ 80%	≥ 80%	%
10. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Farmasi												
1	Waktu tunggu pelayanan											
	a. Obat jadi	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit		63.50	≤ 30 menit	≤ 30 menit	menit
	b. Racikan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit		89.98	≤ 60 menit	≤ 60 menit	menit
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%		100%	100%	100%	100%		99.98	100%	100%	%
3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		83.37	≥ 80 %	≥ 80 %	%
4	Penulisan resep sesuai formularium	100%		100%	100%	100%	100%		83.45	100%	100%	%
11. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Gizi												
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %		≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %		97.56	≥ 90 %	≥ 90 %	%
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%		≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%		17.89	≤ 20%	≤ 20%	%
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
12. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Transfusi Darah												
1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	100% terpenuhi		100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi		95.65	100% terpenuhi	100% terpenuhi	%
2	Kejadian Reaksi tranfusi	≤ 0,01%		≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%		0.79	≤ 0,01%	≤ 0,01%	%
13. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Maskin :												
1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan.	100% terpenuhi		100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi		100	100% terpenuhi	100% terpenuhi	%
14. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Rekam Medik												
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan.	100%		100%	100%	100%	100%		94.41	100%	100%	%
2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas.	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit		≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit		7	≤ 10 menit	≤ 10 menit	menit
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap.	≤ 15 menit		≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit		12	≤ 15 menit	≤ 15 menit	menit

15. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Limbah												
1	Baku mutu limbah cair	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
16. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Administrasi dan Manajemen												
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		100%	100%	100%	100%		98	100%	100%	%
4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%		100	≥ 60%	≥ 60%	%
6	Cost recovery	≥ 40%		≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%		42.07	≥ 40%	≥ 40%	%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam		3	≤ 2 jam	≤ 2 jam	jam
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%		100%	100%	100%	100%		45.83	100%	100%	%
17. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Ambulans/Kereta Jenazah												
1	Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam		24	24 jam	24 jam	jam
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di Rumah Sakit	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit		1	≤ 30 menit	≤ 30 menit	menit
3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah		Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah			Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	menit
18. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah												
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤2 jam		≤2 jam	≤2 jam	≤2 jam	≤2 jam		39,65 menit	≤2 jam	≤2 jam	Jam
19. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Pemeliharaan Sarana												
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤80%		≤80%	≤80%	≤80%	≤80%		60.69	≤80%	≤80%	%

2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%		100%	100%	100%	100%		23.3	100%	100%	%
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
20. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Pemeliharaan Laundry												
1	Tidak adanya linen yang hilang	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%		100	100%	100%	%
21. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Pemeliharaan Pengendalian Infeksi												
1	Ada anggota tim PPI yang terlatih	≥75%		≥75%	≥75%	≥75%	≥75%		91	≥75%	≥75%	%
2	Tersedia APD di setiap instalasi/departement	≥60%		≥60%	≥60%	≥60%	≥60%		80	≥60%	≥60%	%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (health care associated infections) di rumah sakit (minimum satu parameter)	≥75%		≥75%	≥75%	≥75%	≥75%		20	≥75%	≥75%	%

Sumber : Bagian Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit yang telah diolah, Lampiran Permendagri 86 Tahun 2017

2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Prof. dr. Soekandar

2.3.1 Tingkat Kinerja Pelayanan

Tingkat kinerja pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar dapat digambarkan melalui pencapaian indikator kinerja utama tahun 2019 sebagai berikut:

Tabel 2.3 Indikator Kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2019

No	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran Strategis	Program/ Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Mojokerto yang Mandiri, Sejahtera, dan Bermartabat melalui Penguatan dan Pengembangan Basis Perekonomian, Pendidikan serta Kesehatan	Misi Ke-6 : Memperlebar Akses dan Kesempatan untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan yang Mudah dan Murah serta Mampu Menjangkau Semua Lapisan Masyarakat (dilaksanakan pada tahun 2016 - 2019)	Peningkatan kualitas kesehatan	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata			
1					Penunjang DAK	100%	81.90%	81.90%
2					Pengadaan Alat Kedokteran/ Kesehatan Rumah Sakit (DAK Bidang Prioritas Daerah)	101 Unit	101 Unit	100.00%
3					Pengadaan IPAL	1 Paket	1 Paket	100.00%
4					Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gedung E	1 Bangunan/ Gedung	1 Bangunan/ Gedung	100.00%
5					Pengadaan Prasarana Kesehatan (DAK)	5 Set	5 Set	100.00%
6					Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kesehatan	5 Unit	5 Unit	100.00%
7					Penyusunan Program Pelayanan Rumah Sakit	1 Dokumen	1 Dokumen	100.00%
					Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD			
1					Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	100%	84.42%	84.42%

Sumber: Bagian Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit yang telah diolah.

2.3.2 Permasalahan dan Hambatan yang Dihadapi

Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan pada tabel 2.3 diatas, maka terdapat beberapa permasalahan yang mempengaruhi kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2019, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Masih adanya piutang BPJS Kesehatan yang belum terbayar.

Masih adanya piutang BPJS Kesehatan yang belum terbayar di rumah sakit yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai di RSUD Prof. dr. Soekandar. Selain itu, dari sisi keuangan hal tersebut menyebabkan penurunan nilai pendapatan rumah sakit yang

seharusnya diterima pada tahun berjalan. Oleh sebab itu, upaya yang dilakukan dalam pencapaian target pendapatan rumah sakit adalah melakukan intensifikasi pendapatan, diantaranya adalah mengoptimalkan layanan pasien Non BPJS Kesehatan serta layanan terintegrasi. RSUD Prof. dr. Soekandar juga mengupayakan ekstensifikasi pendapatan dengan pengembangan layanan unggulan, misalnya pelayanan hemodialisa dan endoscopy.

b. Sistem Teknologi Informasi (IT) belum terintegrasi.

Masih adanya sistem teknologi informasi rumah sakit yang berdiri sendiri sehingga belum bisa bekerja sama dan berhubungan secara langsung guna menghasilkan suatu kesatuan fungsionalitas dalam mendukung kebutuhan yang diperlukan oleh rumah sakit. Selain itu, sistem yang dimiliki rumah sakit masih belum sepenuhnya menjawab kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih dalam memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan eksternal serta tuntutan masyarakat akan ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.

c. Belum optimalnya penataan organisasi sehingga belum efisiensinya pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi karena kurangnya sumberdaya manusia (SDM) di rumah sakit.

Pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi rumah sakit sangatlah penting untuk dilakukan guna mendukung pelaksanaan visi dan misi rumah sakit. Oleh sebab itu, kebutuhan sumber daya manusia yang memadai sangatlah penting terutama tenaga medis di rumah sakit. Hal tersebut guna mendukung pemenuhan standar akreditasi dan standar pelayanan di RSUD Prof. dr. Soekandar.

d. Tarif rumah sakit yang belum sesuai dengan *unit cost*.

Ada beberapa hal yang masih belum tercapai di RSUD Prof. dr. Soekandar, salah satunya adalah perhitungan tarif berdasarkan *unit cost*.

- e. Keterbatasan dana dari Pemerintah Pusat yaitu APBN dan Pemerintah Daerah yaitu APBD dalam memsubsidi rumah sakit.
- f. Perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pola penyakit.
- g. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.
- h. Semakin ketatnya persaingan industri kesehatan di Kabupaten Mojokerto dan sekitarnya, misalnya klinik maupun rumah sakit terdekat.

2.3.3 Dampak terhadap Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah

Berdasarkan telaah visi, misi dan program Gubernur Jawa Timur diharapkan dapat memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Gubernur Jawa Timur periode tahun 2019 – 2024 serta mengidentifikasi keterkaitan tugas dan fungsi RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto terhadap pencapaian visi dan misi Gubernur Jawa Timur dan akan menjadi *input* bagi perumusan isu-isu strategis pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar.

Dengan landasan visi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 - 2024 “Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintahan yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama Semangat Gotong Royong” serta berpedoman pada perwujudan misi ke-7 Kabupaten Mojokerto yaitu “Memperkuat Kondusifitas Ketertiban dan Keamanan serta Peningkatan Pemberian Pelayanan Prima di Semua Sektor bagi Masyarakat”. RSUD Prof. dr. Soekandar diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya. Ikut berperan dalam mewujudkan pembangunan sektor kesehatan dan menjawab tantangan terkait jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan baik primer maupun rujukan serta membangun kesehatan masyarakat yang mencakup aspek kelembagaan, sumber daya manusia

dan sarana prasarana di rumah sakit. Di bawah ini akan sedikit dijelaskan mengenai tantangan dan peluang yang dihadapi rumah sakit.

Tantangan:

1. Perubahan regulasi BPJS Kesehatan yang cukup dinamis berpengaruh pada proses pelayanan dan persediaan obat;
2. Penerimaan klaim BPJS Kesehatan yang kurang optimal (masih ada klaim tertolak);
3. Peningkatan jumlah rumah sakit swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan;
4. Rujukan yang masuk adalah kasus pasien dengan keadaan yang kompleks;
5. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat.

Peluang :

1. Adanya kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
2. Regulasi *Universal Health Coverage*;
3. Kerjasama Operasional (KSO) peralatan kesehatan;
4. Rumah sakit sebagai Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD);
5. Transisi demografi dan *emerging disease*;
6. Kebutuhan pelayanan spesialisik dan sub spesialisik dari masyarakat yang cukup tinggi;
7. Kebutuhan akan peningkatan jumlah penelitian di rumah sakit yang cukup besar;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

2.3.4 Isu-Isu Penting

Isu-isu strategis yang berkaitan penyelenggaraan tugas dan fungsi antara lain:

Isu-Isu Strategis yang Bersumber dari Internal :

- a. Gangguan *cash flow* yang disebabkan karena pembayaran klaim BPJS Kesehatan yang tidak tepat waktu;
- b. Belum optimalnya penataan organisasi sehingga belum efisiensinya pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi;
- c. Perencanaan, penganggaran, pengendalian, evaluasi dan pelaporan belum sepenuhnya terintegrasi;
- d. Sistem pemberian jasa pelayanan yang belum optimal;
- e. Tingginya pengeluaran untuk biaya operasional di rumah sakit;
- f. Belum optimalnya sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit dengan kebutuhan pelayanan;
- g. Belum optimalnya pemeliharaan sarana maupun prasarana di rumah sakit;
- h. Belum optimalnya waktu tunggu pelayanan rawat jalan;
- i. Jumlah tenaga kesehatan yang masih belum memadai terutama dokter spesialisistik dan sub spesialisistik maupun perawat rumah sakit.

Isu-Isu Strategis yang Berasal dari Analisis Eksternal :

Memasuki tahun anggaran 2021 secara nasional maupun lokal, kita masih dihadapkan dengan berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan, antara lain:

- a. Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat pada tahun 2021 yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.
- b. Keterbatasan anggaran Pemerintah Pusat (APBN) dan anggaran Pemerintah Daerah (APBD) dalam memsubsidi rumah sakit.
- c. Perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pada pola penyakit.
- d. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.

- e. Semakin ketatnya persaingan industri kesehatan di Kabupaten Mojokerto dan sekitarnya, misalnya klinik maupun rumah sakit terdekat.
- f. Perhitungan tarif berdasarkan *unit cost* masih belum dilakukan, padahal keadaan belanja barang dan jasa setiap tahunnya akan meningkat.
- g. Persepsi masyarakat mengenai BPJS Kesehatan di era JKN;
- h. Era industri 4.0 yaitu digitalisasi.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Program dan kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 telah 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. Berdasarkan rancangan awal RKPD serta memperhatikan sasaran dan prioritas pembangunan, program dan kegiatan, indikator dan target kinerja serta pagu indikatif perangkat daerah, maka analisis kebutuhan RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4 Tabel T-C.31 Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar

RENJARancangan Awal RKPD						Hasil Analisis Kebutuhan					
No	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	Catatan Penting
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar		1 Program	84,000,000,000.00	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar		1 Program	80,000,000,000.00	
	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	1 Kegiatan	84,000,000,000.00	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	1 Kegiatan	80,000,000,000.00	Review berdasarkan target pendapatan fungsional BLUD
2	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar			20,000,000,000.00	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar			20,000,000,000.00	
	Pengadaan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit (DAK)	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	25 Unit	20,000,000,000.00	Pengadaan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit (DAK)	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	25 Unit	20,000,000,000.00	Kebutuhan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang harus tercukupi sesuai standar RS Tipe B
3	Program Keperawatan Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				Program Keperawatan Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				
4	Program Penunjang Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				Program Penunjang Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				

5	Program Umum Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar			-	Program Umum Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar			55,000,000,000.00	
	Pembangunan RAM	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah RAM yang dibangun	1 Bangunan		Pembangunan RAM	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah RAM yang dibangun	1 Bangunan		
	Penunjang DAK pelayanan rujukan	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah kegiatan penunjang DAK	1 Kegiatan		Penunjang DAK pelayanan rujukan	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah kegiatan penunjang DAK	1 Kegiatan		
	Pembangunan Gedung Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah pembangunan gedung rumah sakit	1 Bangunan/ Gedung		Pembangunan Gedung Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah pembangunan gedung rumah sakit	1 Bangunan/ Gedung	55,000,000,000.00	Review RAB Sesuai kebutuhan dalam pembangunan gedung
6	Program Keuangan Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				Program Keuangan Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				
7	Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar				

Sumber: Bagian Perencanaan RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah

Sebagai upaya mewujudkan pelayanan yang cepat, efektif, tanggap, transparan dan responsif, maka RSUD Prof. dr. Soekandar pada rencana kerja tahun 2021 membutuhkan beberapa penambahan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Pembangunan gedung instalasi gawat darurat yang semula membutuhkan anggaran awal sebesar Rp. 99.000.000.000,00 menjadi Rp. 55.000.000.000,00 dengan rincian anggaran konstruksi sebesar Rp. 53.000.000.000; dan manajemen konstruksi sebesar Rp. 2.000.000.000;. Hal tersebut didasarkan pada kebutuhan sebenarnya akan rencana anggaran dan biaya untuk pembangunan gedung.

- b. Kebutuhan alat kedokteran/ kesehatan rumah sakit melalui anggaran dana alokasi khusus (DAK) dengan pagu usulan sebesar Rp. 20.000.000.000,00 sesuai dengan kebutuhan bidang/ bagian untuk diletakkan di unit pelayanan masing-masing.
- c. Biaya pemeliharaan rumah sakit yang semakin meningkat yang diperoleh dari anggaran fungsional BLUD.
- d. Kebutuhan biaya operasional rumah sakit yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kepada masyarakat.

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Program atau kegiatan usulan pemangku kepentingan sebagaimana ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 merupakan suatu hasil kajian yang diusulkan pemangku kepentingan sebagai bagian dari pendekatan perencanaan. Pendekatan ini bertujuan untuk menyerap data dan informasi yang diperlukan saat menyusun rencana. Perencanaan tidak akan bisa disusun tanpa adanya data dan informasi yang berkaitan dengan aktifitas dan tujuan organisasi.

Pendekatan perencanaan di RSUD Prof. dr. Soekandar menggunakan *bottom up approach* yang dilakukan dengan menyerap data dan informasi dari elemen instalasi, komite maupun dari SMF untuk kemudian dirumuskan oleh pimpinan menjadi sebuah rencana utuh sesuai dengan program prioritas tahun berikutnya dan dikaitkan dengan isu-isu penting penyelenggaraan tugas, pokok dan fungsi perangkat daerah dan mengakomodasi usulan yang sesuai dengan rencana kerja perangkat daerah. Bahwa dalam proses perencanaan, RSUD Prof. dr. Soekandar sebagai Badan Layanan Umum Daerah yang menggunakan dana fungsional sudah dilakukan upaya efisiensi dan efektivitas dengan mengurangi belanja operasional. Namun, masih terdapat pembayaran klaim BPJS Kesehatan yang tidak lancar yang mengakibatkan *cash flow* rumah sakit terganggu, maka usulan program dan kegiatan tahun 2021

diusulkan terkait dengan biaya operasional yang dilaksanakan rutin oleh rumah sakit.

Aspirasi usulan masyarakat ditampung oleh dewan kemudian diusulkan dalam bentuk program/ kegiatan yang akan dilaksanakan oleh OPD yang mendapatkan usulan tersebut. Pada tahun 2021, RSUD Prof. dr. Soekandar tidak mendapatkan usulan sektoral terkait SIPPD yang diusulkan oleh masyarakat, dewan, maupun hasil *roadshow* Gubernur. Dengan demikian, tidak terdapat program/ kegiatan RSUD Prof. dr. Soekandar yang merupakan program/ kegiatan usulan masyarakat. Seluruh program/ kegiatan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, RSUD Prof. dr. Soekandar telah mengakomodir kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelaahan pokok-pokok pikiran dimaksud serta memperhatikan kesesuaian program/ kegiatan yang ada, maka usulan pemangku kepentingan diakomodir dalam salah satu program/ kegiatan sebagaimana tabel di bawah ini:

Tabel 2.5 Tabel T-C.32 Usulan Program dan Kegiatan dari Pemangku Kepentingan
Tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar

No	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja (Keluaran)	Besaran/ Volume	Catatan
1	2	3	4	5	6
1	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar		80,000,000,000.00	
	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	80,000,000,000.00	Review berdasarkan target pendapatan fungsional BLUD
2	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar		20,000,000,000.00	
	Pengadaan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit (DAK)	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	20,000,000,000.00	Kebutuhan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang harus tercukupi sesuai standar RS Tipe B
3	Program Umum Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar		55,000,000,000.00	
	Pembangunan Gedung Rumah Sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar	Jumlah pembangunan gedung rumah sakit	55,000,000,000.00	Review RAB Sesuai kebutuhan dalam pembangunan gedung

Sumber: Bagian Perencanaan RSUD Prof. dr. Soekandar yang telah diolah

Dalam perumusan tujuan dan sasaran perangkat daerah selain didasarkan pada rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi perangkat daerah yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja rencana strategis perangkat daerah juga dilakukan penelaahan terhadap kebijakan nasional.

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Kebijakan Nasional sebagaimana tertuang dalam Surat Edaran Nomor 050/1342/SJ tentang Fokus Kerja Presiden Tahun 2019 – 2024. Ada 5 (lima) fokus kerja Presiden, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Menjadikan pembangunan sumberdaya manusia (SDM) sebagai prioritas utama;
- b. Kepala negara ingin agar segera bentuk kendala regulasi disederhanakan dan dipangkas;
- c. Penyederhanaan birokrasi secara besar-besaran;
- d. Transformasi ekonomi

Maka, RSUD Prof. dr. Soekandar mendukung Kebijakan Nasional tentang Fokus Kerja Presiden Tahun 2019 – 2024 yaitu menjadikan pembangunan sumberdaya manusia (SDM) sebagai prioritas utama, Pemerintah akan terus melanjutkan pembangunan infrastruktur, Kepala Negara ingin agar segala bentuk kendala regulasi disederhanakan dan dipangkas, penyederhanaan birokrasi secara besar-besaran serta transformasi ekonomi.

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

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi, maka

dalam rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021, target tujuan dan sasaran dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tujuan dan sasaran rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Program
1	2	3	4	5
1	Meningkatkan Kepuasan Pelayanan Rumah Sakit terhadap Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat	Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), Gross Death Rate (GDR)	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit Program Keperawatan Rumah Sakit Program Penunjang Rumah Sakit Program Umum Rumah Sakit Program Keuangan Rumah Sakit Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Sumber: Bagian perencanaan rumah sakit yang telah diolah

a. Tujuan RSUD Prof. dr. Soekandar

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi dalam pencapaian misi. Adapun tujuan yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam mewujudkan misi ke-7 Kabupaten Mookerto adalah Memperkuat Kondusifitas Ketertiban dan Keamanan serta Peningkatan Pemberian Pelayanan Prima di Semua Sektor bagi Masyarakat.

b. Sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani. Adapun sasaran yang akan dicapai RSUD Prof. dr. Soekandar dalam mewujudkan misi ke-7 Kabupaten Mojokerto adalah

“Memperkuat Kondusifitas Ketertiban dan Keamanan serta Peningkatan Pemberian Pelayanan Prima di Semua Sektor bagi Masyarakat”.

3.3 Program dan Kegiatan

Penetapan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian visi dan misi RSUD Prof. dr. Soekandar. Hal ini ditunjukkan ke dalam akumulasi pencapaian indikator *outcome* dan indikator *output* setiap tahun atau indikator capaian secara mandiri per tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir tahun rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2016 – 2021 dapat tercapai. Program dan kegiatan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Taebi T-C.33 Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Tahun 2021 dan Prakiraan Mau Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Rencana Kerja Tahun 2021					Catatan Penting	Prakiraan Mau Rencana Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD		RSUD Prof. dr. Soekandar		80,000,000,000.00	BLUD			
33 . 01	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	Jumlah Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	RSUD Prof. dr. Soekandar	1 Kegiatan	80,000,000,000.00	BLUD	Review berdasarkan target pendapatan fungsional BLUD	1 Kegiatan	85,000,000,000.00
41	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit		RSUD Prof. dr. Soekandar		20,000,000,000.00	DAK			
41 . 01	Pengadaan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit (DAK)	Jumlah alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	RSUD Prof. dr. Soekandar	25 Unit	20,000,000,000.00	DAK	Kebutuhan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit yang harus tercukupi sesuai standar RS Tipe B	25 Unit	50,000,000,000.00
	Program Keperawatan Rumah Sakit		RSUD Prof. dr. Soekandar			DAK			
	Program Penunjang Rumah Sakit		RSUD Prof. dr. Soekandar			DAK			
42	Program Umum Rumah Sakit		RSUD Prof. dr. Soekandar		55,000,000,000.00	APBD			

42 . 01	Pembangunan RAM	Jumlah RAM yang dibangun	RSUD Prof. dr. Soekandar	1 Bangunan					
42 . 02	Penunjang DAK pelayanan rujukan	Jumlah kegiatan penunjang DAK	RSUD Prof. dr. Soekandar	1 Kegiatan					
	Pembangunan Gedung Rumah Sakit	Jumlah pembangunan gedung rumah sakit	RSUD Prof. dr. Soekandar	1 Bangunan/ Gedung	55,000,000,000.00	APBD	Review RAB Sesuai kebutuhan dalam pembangunan gedung	1 Bangunan/ Gedung	99,000,000,000.00
	Program Keuangan Rumah Sakit		RSUD Prof. dr. Soekandar			APBD			
	Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit		RSUD Prof. dr. Soekandar			APBD			

Sumber: Bagian perencanaan rumah sakit yang telah diolah

Rencana kerja pendanaan tahun 2021 berisi program dan kegiatan serta pagu indikatif yang dirancang untuk mendukung terwujudnya visi, misi dan tujuan dalam mendukung prioritas pembangunan daerah dan prioritas perangkat daerah dalam pemenuhan standar pelayanan minimal maupun pemenuhan pelayanan perangkat daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintah daerah.

4.1 Prioritas Perangkat Daerah yang Mendukung Prioritas Kabupaten Mojokerto

RSUD Prof. dr. Soekandar dalam mendukung terwujudnya capaian visi, misi dan tujuan Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 yaitu mendukung capaian misi ke-7 Kabupaten Mojokerto adalah Memperkuat Kondusifitas Ketertiban dan Keamanan serta Peningkatan Pemberian Pelayanan Prima di Semua Sektor bagi Masyarakat. Oleh sebab itu, pada tahun 2021 program/ kegiatan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof. dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

- a. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD.
- b. Program Pelayanan Medis Rumah Sakit.
- c. Program Keperawatan Rumah Sakit.
- d. Program Penunjang Rumah Sakit.
- e. Program Umum Rumah Sakit.
- f. Program Keuangan Rumah Sakit.
- g. Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit.

4.2 Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah

Rencana kerja dan pendanaan RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.1 Rencana Kerja Pendanaan Prioritas Nasional

Prioritas Perangkat Daerah	Target	Lokasi	Kode Program/ Kegiatan	Program/ Kegiatan Nomenklatur	Sumber Dana			
					APBN	APBD	DAK	BLUD

Sumber : Bagian perencanaan rumah sakit yang telah diolah

Tabel 4.2 Rencana Kerja Perangkat Daerah

Prioritas Perangkat Daerah	Target	Lokasi	Kode Program/ Kegiatan	Program/ Kegiatan Nomenklatur	Sumber Dana			
					APBN	APBD	DAK	BLUD
	100%	RSUD Prof. dr. Soekandar	33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD				80,000,000,000.00
	100%	RSUD Prof. dr. Soekandar	01	Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD				80,000,000,000.00
	25 Unit	RSUD Prof. dr. Soekandar	41	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit			20,000,000,000.00	
	25 Unit	RSUD Prof. dr. Soekandar	1	Pengadaan alat kesehatan/ kedokteran rumah sakit (DAK)			20,000,000,000.00	
	1 Bangunan/ Gedung	RSUD Prof. dr. Soekandar	42	Program Umum Rumah Sakit		55,000,000,000.00		
	1 Bangunan/ Gedung	RSUD Prof. dr. Soekandar		Pembangunan Gedung Rumah Sakit		55,000,000,000.00		

Sumber: Bagian perencanaan rumah sakit yang telah diolah

Tabel 4.3 Indikator Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2021

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program
1	2	3	4	5
	Meningkatkan Kepuasan Pelayanan Rumah Sakit terhadap Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), Gross Death Rate (GDR)	Program Pelayanan Medis Rumah Sakit Program Keperawatan Rumah Sakit Program Penunjang Rumah Sakit Program Umum Rumah Sakit Program Keuangan Rumah Sakit Program Pengembangan dan Evaluasi Rumah Sakit Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Sumber: Bagian perencanaan rumah sakit yang telah diolah

BAB 5 Penutup

Rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 merupakan hasil usaha para pemangku kepentingan. Rancangan rencana kerja ini juga tidak luput dengan memperhatikan RKPD Provinsi Jawa Timur Tahun 2021. Penyusunan rancangan rencana kerja dapat tersusun hasil dari *monitoring* dan evaluasi program dan kegiatan dari unit kerja di lingkungan RSUD Prof. dr. Soekandar. Rencana kerja tahun 2021 disusun, dengan harapan dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat, khususnya masyarakat miskin di bidang pelayanan kesehatan. Peningkatan pendapatan bukan semata karena mencari keuntungan (*profit oriented*), namun lebih menekankan bagaimana perbedaan mutu pelayanan sebelum dan sesudah BLUD diterapkan.

5.1 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan

Pelaksanaan rencana kerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 akan dilaksanakan sesuai dengan target yang telah tercantum. Apabila dalam pelaksanaannya diperlukan adanya perubahan berdasarkan hasil evaluasi, maka tidak menutup kemungkinan akan disusun rencana kerja sesuai dengan aturan yang berlaku.

5.2 Rencana Tindak Lanjut

Dengan disusunnya dan diterapkannya rencana kerja tahun 2021 di RSUD Prof. dr. Soekandar, selanjutnya akan dipergunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana strategis bisnis (RSB) dan rencana bisnis anggaran (RBA) yang kemudian dikonversi ke dalam rencana kerja anggaran (RKA) dengan melihat KUAPPAS.

Mojokerto, Februari 2020
Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto

dr. DJALU NASKUTUB, M.MR
Pembina Tingkat I
NIP. 19660722 200112 1 001