



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

# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

(LKjIP)

TAHUN 2021



2022

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
(LKjIP)**

**RSUD Prof. dr. SOEKANDAR  
KABUPATEN MOJOKERTO**



**Jl. Hayam Wuruk No. 25, Mojosari  
Telp. (0321) 591591, Fax. (0321) 590860  
Email : tursudsoekandar@gmail.com**

**TAHUN 2021**

## KATA PENGANTAR

Dengan senantiasa bersyukur kehadirat Allah SWT, marilah kita bersama-sama tetap melaksanakan amanah dalam bidang tugas kita masing-masing bagi kepentingan Negara, Nusa dan Bangsa yang kita cintai ini.

Sebagai tindak lanjut dari Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan menindak lanjuti surat dari Sekretariat Daerah Nomor 069/99/416-023/2020 Perihal Penyusunan Dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2021 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2021, untuk memenuhi kebutuhan tersebut di atas, kami telah berusaha menyajikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategis (RENSTRA) Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021 yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalahnya.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerja keras dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk serta memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

Mojokerto, Januari 2022

Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar  
Kabupaten Mojokerto

**dr. DJALU NASKUTUB, MM, M.M.R**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 19660722 200112 1 001**

## DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Maksud dan Tujuan .....	1
1.3 Gambaran Umum Organisasi.....	1
1.4 Dasar Hukum .....	5
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	6
2.1 Umum .....	6
2.2 Tema Pembangunan RKPD Tahun 2021.....	7
2.3 Tujuan dan Sasaran .....	7
2.4 Strategi dan Kebijakan .....	12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	14
3.1 Capaian Kinerja Organisasi .....	14
3.2 Analisa Capaian Kinerja Organisasi .....	19
3.3 Realisasi Anggaran.....	24
BAB IV PENUTUP .....	27

LAMPIRAN :

- a. Matrik Renstra 2021-2026
- b. Perjanjian Kinerja Tahun 2021
- c. Ringkasan Pengukuran Kinerja Tahun 2021
- d. Prestasi/ Penghargaan
- e. Indikator Kinerja Utama Tahun 2021
- f. Rencana Kerja Tahun 2021

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2020 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategi (RENSTRA) dan Rencana Kerja (RENJA), yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalahnya.

RENSTRA RSUD Prof. dr. Soekandar merupakan suatu rencana jangka menengah tahun 2016-2021 yang sangat menentukan dalam meningkatkan kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar dan memuat Visi Kabupaten Mojokerto *“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Mojokerto Yang Mandiri, Sejahtera Dan Bermartabat Melalui Penguatan Dan Pengembangan Basis Perekonomian, Pendidikan Serta Kesehatan”* dan mengemban amanat pada Misi Ke-3 yaitu *“Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih,Transparan.”* Sesuai Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang telah disusun untuk tahun 2021, kegiatan-kegiatan yang harus dicapai/ dilaksanakan, dengan dukungan anggaran DPPA-SKPD Tahun 2021 yang tersedia sebesar Rp 171.485.364.550,00.

Dari evaluasi kinerja secara mandiri (*self assesment*) dari sasaran yang ditetapkan, seluruhnya disemua kategori berhasil mencapai target indikator kerja dalam 12 bulan, paket dan unit, dengan masih ada beberapa sasaran yang masih diperlukan upaya perbaikan/ penyempurnaan dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran tersebut.

### **Pencapaian Sasaran**

Pada akhir tahun 2021 telah tercapai tujuan dan sasaran sebagaimana misi yang ditetapkan yaitu :

- a. Meningkatnya Pelayanan baik Medis, Keperawatan dan Penunjang Medis sesuai Standar yang Ditetapkan KEMENKES RI
- b. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Rujukan sesuai Perkembangan Kebutuhan Kesehatan Masyarakat
- c. Meningkatnya Jumlah dan Mutu SDM Rumah Sakit sesuai Standar SDM yang ditetapkan.
- d. Meningkatnya Sarana Prasarana Medis, Penunjang Medis dan Kesehatan sesuai Standar Peralatan yang Ditetapkan KEMENKES RI
- e. Meningkatnya Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit dengan Inovasi Teknologi Informasi dan Komunikasi.
- f. Optimalisasi Kerjasama Rumah Sakit dengan Provider Kesehatan untuk Meningkatkan Daya Saing dan Profesionalisme

- g. Meningkatnya Akuntabilitas dalam Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit
- h. Meningkatnya Kinerja Manajemen Rumah Sakit dalam Rangka Menggerakkan Semua Komponen Rumah Sakit Secara Nyata dan Berkesinambungan.

### **Kendala yang Dihadapi**

Berdasarkan hasil pencapaian kinerja, kami menyadari bahwa pencapaian tingkat kinerja belum maksimal. Hal ini disebabkan adanya beberapa kendala yang dihadapi dalam mencapai tujuan dan sasaran, yang berasal dari internal dan eksternal rumah sakit. Kendala internal antara lainnya minimnya SDM dan masih terbatasnya fasilitas yang dimiliki sedangkan faktor eksternal antara lain karena situasi dan kondisi yang ada di masyarakat tidak dapat diprediksi dan kurang stabilnya ekonomi yang terjadi serta adanya kebijakan yang sering berubah terkait pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/ BPJS terutama dalam hal rujukan pasien berjenjang yang sangat berpengaruh terhadap kunjungan pasien, pemeriksaan pasien dan tindakan pasien peserta BPJS yang memerlukan pelayanan di RSUD Prof. dr. Soekandar.

Sejak awal tahun 2020 hingga 2021 terjadi pandemi Covid 19 yang juga berdampak pada penurunan jumlah kunjungan Rawat Jalan, Inap dan Penunjang serta terjadi peningkatan jumlah kematian. Hal ini disebabkan karena RSUD Prof. dr. Soekandar menjadi Rumah Sakit Rujukan Covid 19 yang ditetapkan oleh Surat Keputusan (SK) Gubernur Jawa Timur.

Langkah-langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang mungkin timbul pada periode berikutnya adalah dengan meningkatkan potensi SDM yang dimiliki dan meningkatkan kerjasama lintas sektor untuk mendukung pelaksanaan program, serta meningkatkan jejaring pelayanan baik dengan Puskesmas, klinik atau dengan Rumah Sakit Tipe C dan D di sekitar RSUD Prof. dr. Soekandar.

Sehingga Rumah Sakit Rujukan Covid 19, RSUD Prof. dr. Soekandar berusaha melakukan upaya antisipatif pelayanan Covid 19 secara optimal dengan menambah jumlah Tempat Tidur (TT) Isolasi Khusus, IGD/ Ponok Isolasi, ICU Isolasi, Kamar Operasi khusus Covid dan Sarana Prasarana termasuk alat kesehatan untuk kebutuhan pelayanan kesehatan Covid 19.

### **Rencana dan Realisasi Anggaran**

Anggaran yang tersedia untuk RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2021 sebesar Rp. 171.485.364.550,00. Dengan rincian 2 program sebagai berikut yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebesar Rp Rp. 141.958.653.709,00 dan terealisasi sebesar Rp 127.468.344.568,00 atau 89,79%. Sedangkan, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 29.526.710.841,00 dan terealisasi sebesar Rp 26.768.481.303,00 atau 90,66%

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja instansi pemerintahan dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis instansi. Dalam Peraturan Menteri Penertiban Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Pasal 13 Huruf D tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disebutkan bahwa instansi yang wajib menyusun laporan kinerja adalah Satuan Kerja Pemerintah Daerah.

Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah di Kabupaten Mojokerto menggunakan dasar Peraturan Bupati Mojokerto No. 62 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Laporan Kinerja Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah pada Tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

### **1.2 Maksud dan Tujuan**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/ sasaran strategis instansi. Maksud laporan ini dibuat sebagai suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto terhadap tugas pokok dan fungsi yang diwujudkan dalam beberapa sasaran sehingga bisa diketahui apakah tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dapat tercapai atau tidak dan seberapa besar keberhasilan pencapaiannya.

### **1.3 Gambaran Umum Organisasi**

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 67 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
  1. Bagian Umum, membawahi :

- a) Sub Bagian Administrasi dan Perlengkapan;
  - b) Sub Bagian Kepegawaian.
2. Bagian Keuangan, membawahi :
- a) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
  - b) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.
3. Bagian Pengembangan dan Evaluasi.
- a) Sub Bagian Perencanaan dan Pengembangan;
  - b) Sub Bagian Evaluasi dan Rekam Medik.
- c. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi;
1. Bidang Pelayanan Medis, membawahi;
- a) Seksi Pelayanan Medis
  - b) Seksi Mutu Pelayanan dan Profesi Medis
2. Bidang Keperawatan, membawahi;
- a) Seksi Pelayanan Keperawatan
  - b) Seksi Mutu Pelayanan dan Profesi Keperawatan
3. Bidang Penunjang, membawahi;
- a) Seksi Penunjang Medis.
  - b) Seksi Penunjang Non Medis
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.

### Sumber Daya Manusia Aparatur

Dalam mendukung dan menunjang pelaksanaan tugasnya, RSUD Prof. dr. Soekandar memiliki tenaga PNS dan Tenaga Non PNS serta Dokter Tamu. Komposisi ketenagaan s.d Desember 2021 adalah sebagai berikut :

NO	SDM	JUMLAH PEGAWAI			JUMLAH
		PNS	NON PNS	Dokter Tamu	
1	Tenaga Medis Dokter Sub Spesialis	-	-	2	2
2	Tenaga Medis Dokter Spesialis	25	9	-	34
3	Tenaga Medis Dokter Umum	8	8	-	16
4	Tenaga Medis Dokter Gigi	2	1	-	3
5	Tenaga Keperawatan	87	140	-	227
6	Tenaga Kesehatan Lain	37	57	-	94
7	Tenaga Non Medis	36	99	-	135
8	Struktural	20	-	-	20
	Jumlah	215	314	2	531

## **Sarana dan Prasarana Kerja**

Sarana dan Prasarana berupa bangunan fisik Gedung dengan luas 13.420 m<sup>2</sup> yang berdiri diatas lahan seluas 13.506 m<sup>2</sup>. Seluruh Bangunan terdiri dari :

- a. Bangunan Utama untuk Kegiatan Administrasi, Poliklinik, Laboratorium, Radiologi, Pelayanan Rekam Medik, Ruang Pertemuan.
- b. Bangunan Instalasi Rawat Darurat
- c. Bangunan Rawat Inap dengan 8 Pavilyun
- d. Bangunan Gedung Rawat Inap
- e. Bangunan Instalasi Bedah Sentral
- f. Bangunan ICU
- g. Bangunan CSSD dan Laundry
- h. Bangunan Instalasi Gizi termasuk Dapur
- i. Bangunan Instalasi Farmasi / Apotek
- j. Bangunan Instalasi Pemeliharaan Sarana
- k. Bangunan Mushola
- l. Bangunan Kamar Jenazah
- m. Bangunan Parkir Ambulance
- n. Ruang Dokter.
- o. Ruang Isolasi Khusus

Analisis lingkungan strategis adalah deskripsi mengenai apa yang terjadi dalam lingkungan organisasi yang dapat memberikan pengaruh terhadap rencana strategis. Secara terstruktur, lingkungan strategis RSUD Prof. dr. Soekandar terdiri atas lingkungan internal dan lingkungan eksternal, yang masing-masing dapat diuraikan sebagai berikut :

### **1. Lingkungan Internal**

Lingkungan internal terdiri atas dua faktor strategis yang secara keseluruhan dapat dikelola oleh manajemen RSUD Prof. dr. Soekandar dan terdiri atas faktor kekuatan organisasi dan kelemahan organisasi.

#### **a. Faktor Kekuatan Organisasi :**

1. Lokasi rumah sakit yang strategis
2. Jumlah alat medis yang dimiliki cukup
3. Struktur organisasi yang baru
4. Sistem informasi dengan komputerisasi
5. Sistem keuangan sudah PPK-BLUD
6. RSUD sudah melaksanakan Akreditasi 14 pelayanan (versi 2012)
7. RSUD sudah melaksanakan ISO 9001 versi 2008
8. RSUD sudah melaksanakan Akreditasi KARS

9. Jumlah SDM cukup
- b. Faktor Kelemahan Organisasi :
  1. Kondisi alat medis yang perlu pemeliharaan
  2. Kemampuan SDM yang perlu terus ditingkatkan
  3. Pengembangan tenaga tergantung Pemerintah Kabupaten
  4. Luas tanah yang minim

## 2. Lingkungan Eksternal

Lingkungan eksternal terdiri atas dua faktor strategis yang karena berada pada lingkungan eksternal organisasi maka tidak dapat dikelola secara langsung oleh manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar namun dapat mempengaruhi upaya peningkatan kinerja organisasi. Dua faktor strategis dari lingkungan eksternal organisasi adalah faktor peluang organisasi dan ancaman atau tantangan organisasi.

### a. Faktor Peluang Organisasi :

1. Adanya peraturan baru tentang PPK-BLUD
2. Adanya peraturan baru tentang Akreditasi Rumah Sakit
3. Adanya peraturan baru tentang ISSO 9001 versi 2008
4. Program pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat telah dikembangkan
5. Prioritas program pemerintah di bidang kesehatan
6. Perubahan tarif pelayanan asuransi
7. Banyak bermunculan asuransi swasta
8. Adanya kerjasama dengan UBAYA tentang Rumah Sakit Pendidikan
9. Rumah Sakit Rujukan Covid 19 sesuai SK Gubernur Jawa Timur

### b. Faktor Tantangan Organisasi :

1. Bermunculan rumah sakit swasta
2. Administrasi asuransi yang cukup sulit
3. Perubahan harga obat yang fluktuatif
4. Biaya pemeliharaan alat yang mahal
5. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang cepat dan bermutu namun tetap terjangkau
6. Aturan rujukan pelayanan berjenjang dari BPJS
7. Pandemi Covid 19

#### 1.4 Dasar Hukum

Dasar hukum atau landasan normatif penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) yaitu :

1. Undang-Undang Nomor 2 tahun 1950 tentang Pembentukan Kabupaten Mojokerto juncto Undang-Undang nomor : 18 Tahun 1950 peraturan tentang perubahan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 hal pembentukan Kabupaten Mojokerto (Lembaran Negara Tahun 1950 Nomor 2);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
7. Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
10. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor : 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Surat Keputusan (SK) Gubernur Jawa Timur Nomor 188/125/KPTS/013/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Jawa Timur;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 12 Tahun 2012 tentang perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Mojokerto;
13. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 31 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 42 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto.

## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### 2.1 Umum

Dalam melaksanakan kegiatan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, agar lebih terarah dan berhasil guna serta berdaya guna, maka RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto bersama-sama jajarannya telah menetapkan visi, misi, dan strategi dalam mencapai tujuannya yang tertuang dalam perencanaan strategi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2016-2021.

##### 1. *Visi*

Visi sebagai salah satu komponen perencanaan strategis, adalah pandangan ke depan menyangkut kemana instansi pemerintah harus dibawa dan diarahkan untuk berkarya secara konsisten dan tetap eksis, antisipatif, inovatif serta produktif, visi juga merupakan suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan cita yang ingin diwujudkan instansi pemerintah. Adapun visi yang ditetapkan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah sebagai berikut :

*“Terwujudnya Kabupaten Mojokerto Yang Maju, Adil Dan Makmur Melalui Penguatan Infrastruktur Dan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia “*

##### 2. *Misi*

Sebagai fondasi dalam melakukan prioritas, strategi, rencana, program, dan kegiatan yang akan dilaksanakan Pemerintah Kabupaten Mojokerto maka dalam mencapai visi pemerintah kabupaten diperlukan beberapa Misi, yaitu :

- a) Misi 1: *Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, Terampil dan Produktif yang Dilandasi Nilai-nilai Keimanan dan Ketakwaan.*
- b) Misi 2: *Membangun Kemandirian Ekonomi yang Berdimensi Kerakyatan.*
- c) Misi 3: *Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih, Transparan.*
- d) Misi 4: *Pemerataan & perluasan pembangunan infrastruktur disemua sektor untuk mendorong pertumbuhan ekonomi, sosial, budaya dan pelestarian lingkungan.*

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dalam upaya mencapai visi Pemerintah Kabupaten Mojokerto pada tahun 2016-2019 mengacu pada misi ke 6 dalam mencapai tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan yang ada di RSUD Prof. dr. Soekandar yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahun 2021 dan Rencana Strategis 2016-2021. Namun, semenjak tahun 2021 dari Hasil Review Renstra dengan Bappeda Kabupaten Mojokerto mengacu pada misi ke 3 yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dalam upaya mencapai visi Pemerintah Kabupaten Mojokerto.

## **2.2 Tema Pembangunan RKPD Tahun 2021**

Adapun tema pembangunan sesuai rencana kerja Pemerintah Kabupaten Mojokerto tahun 2021 yaitu: *“Memperkuat Sinergi dalam Mewujudkan Pertumbuhan Ekonomi yang Berkualitas, Merata dan Berdaya Saing melalui Percepatan Pembangunan Infrastruktur”*

## **2.3 Tujuan dan Sasaran**

Sasaran ditentukan berdasarkan 4 (empat) dimensi (perspektif) manajemen sesuai dengan metode *balanced scorecard*, yaitu :

### *1. Perspektif Keuangan*

- a. Meningkatnya profitabilitas
- b. Meningkatnya liquiditas
- c. Terwujudnya kesejahteraan internal

### *2) Perspektif Pelanggan*

- a. Memiliki citra positif di mata pelanggan
- b. Meningkatnya citra pelayanan public

### *3) Perspektif Proses Bisnis Internal*

Menjadi rumah sakit standar manajemen dan standar pelayanan yang berfokus pada customer.

- a. Meningkatnya efektivitas kinerja organisasi
- b. Terpenuhinya standarisasi pelayanan
- c. Terlaksananya pengembangan dan implementasi SIM yang efektif dan efisien
- d. Terwujudnya standar manajemen RS (SDM Kesehatan, Peralatan Medis-Penunjang Medis, Akuntansi Keuangan, Logistik Medik-Non Medik)

### *4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.*

- a. Terbentuknya pola pikir SDM yang berorientasi pada customer
- b. Meningkatnya kapabilitas dan kinerja karyawan

- c. Terpenuhiya kesejahteraan karyawan
- d. Terbentuknya budaya kerja dan budaya organisasi berkinerja tinggi (*Total Quality Management*)
- e. Terbentuknya SDM yang profesional, mandiri, dan mempunyai integritas tinggi

Dari misi yang telah ditentukan RSUD Prof. dr. Soekandar dapat diketahui tujuan, sasaran dan indikator sasaran jangka menengah yang tergambar pada tabel dibawah ini sebagai berikut :

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN /SASARAN	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN PADA TAHUN KE					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
					TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET
1	Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Bed Occupancy Rate (BOR)	79%	60-70%	60-70%	60-70%	60-70%	60-70%	60-70%
			Average Length of Stay (ALOS)	3,9 hari	5 hari	5 hari	5 hari	5 hari	5 hari	5 hari
			Turn Of Interval (TOI)	1,1 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
			Bed Turn Over (BTO)	67,8 kali	50 kali	50 kali	50 kali	50 kali	50 kali	50 kali
			Net Death Rate (NDR)	38,7‰	25‰	25‰	25‰	25‰	25‰	25‰
			Gross Death Rate (GDR)	83,8‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰

			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75,4	70	70	70	70	75	75
2	Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan	Meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan	Persentase Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi	80%	80%	80%	80%	90%	90%	90%
3	Meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan Rumah Sakit	Meningkatnya kualitas pengelolaan keuangan dengan prinsip sosio ekonomi	Cost Recovery Rate (CRR)	88%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

Berdasarkan uraian tabel diatas, tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar 2016-2021 tersebut diatas dapat menunjukkan gambaran hasil yang ingin dicapai oleh RSUD Prof. dr. Soekandar sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Pernyataan tujuan dan sasaran ditunjukkan dengan target capaian kinerja terukur (kuantitatif maupun kualitatif) yang direncanakan pencapaiannya melalui target kinerja sasaran tahunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Dalam rangka memenuhi kinerja sasaran setiap tahun tersebut diperlukan cara untuk mencapainya, cara mencapai sasaran berbentuk strategi dan kebijakan dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan internal dan eksternal yang mendukung dan menghambat pencapaiannya, untuk itu dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal sehingga diperoleh formulasi strategi dan kebijakan yang tepat di RSUD Prof. dr. Soekandar.

## 2.4 Strategi dan Kebijakan

Dalam menjalankan kebijakan dalam upaya mencapai misi 3 Pemerintah Kabupaten Mojokerto, RSUD Prof. dr. Soekandar sesuai dengan Renstra tahun 2016-2021, adapun strategi dan kebijakan yang diterapkan tahun 2016-2019 adalah :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu	Meningkatkan pelayanan yang bermutu berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Peningkatan standarisasi pelayanan kesehatan sesuai dengan SPM. Peningkatan kinerja pegawai
		Meningkatkan persentase sarana, prasarana dan tenaga sesuai standar	Pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana Rekrutmen pegawai
			Peningkatan kapasitas pegawai
		Meningkatkan persentase Indeks Kepuasan Masyarakat	Melakukan survey IKM selama 1 tahun sekali
Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan	Persentase elemen akreditasi yang memenuhi	Melaksanakan pendampingan dalam implementasi akreditasi	Melaksanakan pendampingan akreditasi secara kontinu
	Terselenggaranya RS Pendidikan (2020)	Meningkatkan persentase terpenuhinya persyaratan RS Pendidikan (2020)	Pemberlakuan RSUD Prof. dr. Soekandar sebagai RS Pendidikan (2020)
Meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan rumah sakit	Terwujudnya pengelolaan keuangan rumah sakit yang akuntabel	Meningkatkan pengelolaan keuangan yang akuntabel	Peningkatan kualitas sistem akuntabilitas keuangan dan kinerja yang terintegrasi

	Meningkatnya ketepatan dan kemandirian RS dalam pembiayaan	Meningkatkan persentase pembiayaan oleh anggaran BLUD dibandingkan dengan jumlah anggaran APBD	Efisiensi anggaran
--	--	--	--------------------

Sedangkan pada tahun 2020 berdasarkan hasil review Renstra disepakati mengacu pada misi 3. Adapun dalam mencapai misi tersebut di atas strategi dan kebijakan yang diterapkan pada tahun 2021 adalah :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan Kepuasan Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat	Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit	Pendidikan, Pelatihan serta Pembinaan Pegawai Rumah Sakit sesuai Kebutuhan
			Peningkatan kinerja pegawai
			Evaluasi Kinerja Pegawai Per Tahun
		Pemenuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	Pengadaan Alat Kesehatan/ Kedokteran Rumah Sakit sesuai Standar
			Pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit
			Pengembangan Gedung Rumah Sakit berdasarkan Master Plan
			Pemeliharaan Alat Kesehatan/ Kedokteran, IPAL serta Gedung Rumah Sakit
		Meningkatkan Tata Kelola Keuangan Rumah Sakit yang Akuntabel	Peningkatan Akuntabilitas dan Efektivitas Pengelolaan Keuangan RS
			Penyajian Laporan Keuangan yang Sesuai dengan Standar Akuntansi
			Efisiensi Penggunaan Anggaran BLUD

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

Pengelolaan sumber daya yang digunakan di RSUD Prof. dr. Soekandar oleh masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan dan program untuk memperoleh pengakuan dan keyakinan, perlu dibangun suatu sistem pertanggungjawaban yang memadai dan akuntabel atas kinerja instansi pemerintah. Pertanggungjawaban tersebut meliputi penyusunan rencana strategis, rencana kinerja, sumber daya yang digunakan dan pengukuran/capaian kinerja. Sedangkan akuntabilitas meliputi pelaporan atas perencanaan kinerja (target), penggunaan sumber daya, dan realisasi/capaian kinerja yang disertai evaluasi dan analisis capaian kinerja.

#### **3.1 Capaian Kinerja Organisasi**

Sesuai dengan Misi ke 3 Kabupaten Mojokerto yaitu: Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih, Transparan. Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2016 – 2021 dimana rumah sakit dalam menyusun rencana strategis mengacu pada misi tersebut terutama dalam menyusun Rencana Kerja (RENJA) atau kinerja tiap tahunnya.

Pada tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto telah dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai pelaksana sebagian tugas dan fungsi Sekretariat Daerah yang meliputi kelembagaan, tatalaksana serta pendayagunaan aparatur. Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar dengan Bupati Mojokerto Tahun 2021 dan Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Prof. dr. Soekandar, terdapat 1 (satu) sasaran strategis dan memiliki beberapa indikator kinerja yang menghasilkan capaian kinerja.

Dalam melakukan pengukuran capaian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021, dapat dilihat dari hasil perbandingan target pencapaian indikator kinerja yang ditetapkan dalam penetapan kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2021 dengan hasil realisasinya. Berikut ini merupakan hasil pencapaian kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan tahun 2021.

**Tabel 3.1.a.** Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2020

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%CAPAIAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu dan Aksesibilitas Pelayanan Bagi Seluruh Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	51,27	85,5
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	3,76	75,2
	3. TOI (Turn Over Interval)	3 Hari	3,94	131
	4. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	45,3	190,6
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	54,67	218,4
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	93,24	206,6

**Tabel 3.1. b.** Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2021

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%CAPAIAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu dan Aksesibilitas Pelayanan Bagi Seluruh Masyarakat	7. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	59,79	99,7
	8. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,31	86,2
	9. TOI (Turn Over Interval)	3 Hari	3,14	104
	10. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	46,71	93,42
	11. NDR (Net Death Rate)	25 %	47,02	188,1
	12. GDR (Gross Death Rate)	45 %	76,54	170,1

**Tabel 3.2.a.** Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI			
			TH.2017	TH.2018	TH.2019	TH.2020
1	2	3	4	5	6	7
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	63,27	65,34	65,36	51,27
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,09	4,14	4,25	3,76
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	2,57	2,37	2,70	3,94
	4. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	52,21	53,3	51,95	45,3
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	30,66	32,16	32,09	54,67
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	75,75	76,19	76,12	93,27

Tabel 3.2.b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI				
			TH.2017	TH.2018	TH.2019	TH.2020	TH.2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	63,27	65,34	65,36	51,27	59,79
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,09	4,14	4,25	3,76	4,31
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	2,57	2,37	2,70	3,94	3,14
	4. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	52,21	53,3	51,95	45,3	46,71
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	30,66	32,16	32,09	54,67	47,02
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	75,75	76,19	76,12	93,27	76,54

Tabel 3.3. a. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020 s.d Akhir Periode RPJMD/ RENSTRA

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET AKHIR RPJMD/ RENSTRA	REALISASI	TINGKAT KEMAJUAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-85 %	51,27	86,6
	2. LOS (Length of Stay)	6-9 Hari	3,76	75,2
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	3,94	131,3
	4. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	45,3	113,2
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	54,67	218
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	93,27	207

Tabel 3.3. b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 s.d Akhir Periode RPJMD/ RENSTRA

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET AKHIR RPJMD/ RENSTRA	REALISASI	TINGKAT KEMAJUAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-85 %	59,79	99,65
	2. LOS (Length of Stay)	6-9 Hari	4,31	86,2
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	3,14	104,7
	4. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	46,71	116,8
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	47,02	188,1
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	76,54	170

**Tabel 3.4.a.** Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020 Dengan Standar Nasional

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI TH. 2020	STANDAR NASIONAL	KET. (+/-)
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	51,27	60-85 %	-
	2. LOS (Length of Stay)	3,76	6-9 Hari	-
	3. TOI (Turn Over Interval)	3,94	1-3 Hari	+
	4. BTO (Bed Turn Over)	45,3	40-50 Kali	+
	5. NDR (Net Death Rate)	54,67	25 %	+
	6. GDR (Gross Death Rate)	93,27	45 %	+

**Tabel 3.4.b.** Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 Dengan Standar Nasional

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI TH. 2021	STANDAR NASIONAL	KET. (+/-)
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	59,79	60-85 %	-
	2. LOS (Length of Stay)	4,31	6-9 Hari	-
	3. TOI (Turn Over Interval)	3,14	1-3 Hari	+
	4. BTO (Bed Turn Over)	46,71	40-50 Kali	+
	5. NDR (Net Death Rate)	47,02	25 %	+
	6. GDR (Gross Death Rate)	76,54	45 %	+

**Tabel 3.5** Alokasi Persasaran Pembangunan Th. 2020

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN
2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate) 2. LOS (Length of Stay) 3. TOI (Turn Over Interval) 4. BTO (Bed Turn Over) 5. NDR (Net Death Rate) 6. GDR (Gross Death Rate)	132.023.255.154.13	100

**Tabel 3.5.b. Alokasi Persasaran Pembangunan Th. 2021**

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN
2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	7. BOR (Bed Occupancy Rate) 8. LOS (Length of Stay) 9. TOI (Turn Over Interval) 10. BTO (Bed Turn Over) 11. NDR (Net Death Rate) 12. GDR (Gross Death Rate)	171.485.364.550,00	100

**Tabel 3.6.a. Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2020**

SASARAN/ PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGET	REALI SASI	CAPAI AN	ALOKASI	REALISASI	CAPAI AN
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	65,36	100,6	162.439.433.154,13	148.037.537.689,	91,13
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,25	85,0			
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	2,70	135,0			
	4. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	51,95	103,9			
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	32,09	128,4			
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	76,12	169,2			

**Tabel 3.6.b. Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2021**

SASARAN/ PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGET	REALI SASI	CAPAI AN	ALOKASI	REALISASI	CAPAI AN
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Mutu Pelayanan Bagi Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	59,79	91,9	171.485.364.550,00	154.236.825.871,00	89,94
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,31	86,2			
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	3,14	157,0			
	4. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	46,71	93,42			
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	47,02	117,55			
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	76,54	170,1			

Tabel 3.7.a. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Tahun 2020

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	%TINGKAT EFISIENSI
2	3	4	5	6
Meningkatnya Mutu dan Aksesibilitas Pelayanan Bagi Seluruh Masyarakat	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	51,27	91,13	8,87
	2. LOS (Length of Stay)	3,76		
	3. TOI (Turn Over Interval)	3,94		
	4. BTO (Bed Turn Over)	45,3		
	5. NDR (Net Death Rate)	54,67		
	6. GDR (Gross Death Rate)	93,27		

Tabel 3.7.b. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Tahun 2021

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	%TINGKAT EFISIENSI
2	3	4	5	6
Meningkatnya Mutu dan Aksesibilitas Pelayanan Bagi Seluruh Masyarakat	7. BOR (Bed Occupancy Rate)	59,79	89,94	10,06
	8. LOS (Length of Stay)	4,31		
	9. TOI (Turn Over Interval)	3,14		
	10. BTO (Bed Turn Over)	46,71		
	11. NDR (Net Death Rate)	47,02		
	12. GDR (Gross Death Rate)	76,54		

### 3.2 Analisa Capaian Kinerja Organisasi

Berikut ini merupakan hasil analisa capaian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 berdasarkan 3 (tiga) sasaran strategis yang telah ditetapkan di tahun 2021 untuk mencapai tujuan dan misi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

#### 3.2.1 Analisa Indikator Tujuan

##### a. Indeks Kepuasan Masyarakat

Dalam rangka menyelenggarakan pelayanan publik yang transparan dan akuntabel, maka perlu mengetahui perkembangan kinerja pelayanan publik yang dilakukan oleh RSUD Prof. dr. Soekandar sebagai penyelenggara pelayanan publik melalui

kegiatan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara periodik. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat dapat dipergunakan sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat oleh RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Disamping itu melalui data indeks kepuasan masyarakat dapat dipergunakan sebagai bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu dilakukan perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Prof. dr. Soekandar. Adapun hasil perhitungan data variabel pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar sebagai berikut :

**Tabel 3.8 Nilai Variabel Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar**

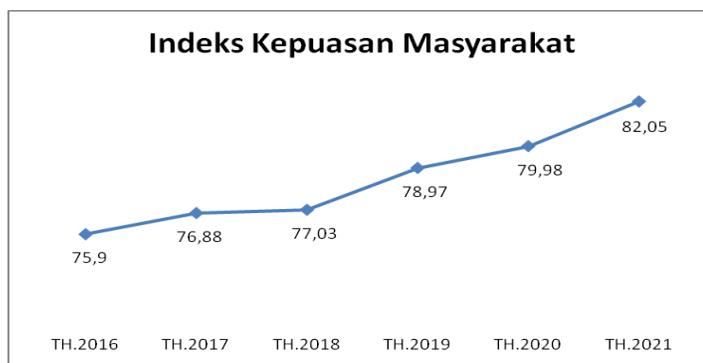
No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata	Keterangan
U1	Persyaratan	80.61	Baik
U2	Prosedur	79.11	Baik
U3	Waktu	76.83	Baik
U4	Biaya/Tarif	96.15	Sangat Baik
U5	Produk spesifikasi pelayanan	80.03	Baik
U6	Kompetensi pelaksana	80.42	Baik
U7	Perilaku pelaksana	78.59	Baik
U8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	100.00	Sangat Baik
U9	Sarana dan Prasarana	74.22	Kurang Baik

Sumber: Hasil Analisis, 2021

Secara umum, nilai IKM untuk masing-masing unsur pelayanan masuk dalam kategori “baik” namun terdapat satu unsur yang kurang baik sehingga perlu peningkatan agar mejadi baik. Jadi, Berdasarkan tabel perhitungan di atas mengenai hasil perhitungan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar secara keseluruhan sebagai berikut.

**Survei Kepuasan Masyarakat : 82,05**

**Kategori : BAIK (B)**



**Gambar 3** Hasil Capaian IKM Tahun 2016-2021

Kesimpulan :

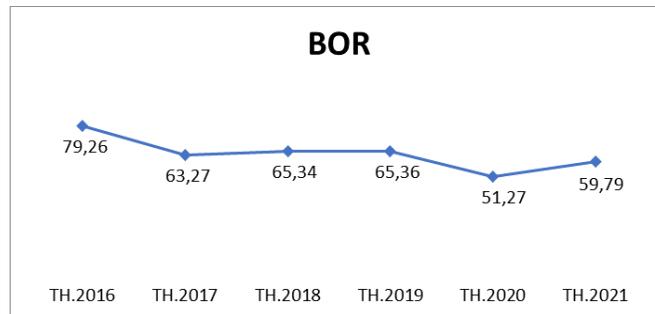
Dari 9 (sembilan) unsur pelayanan yang masuk variabel penilaian kepada masyarakat di RSUD Prof. dr. Soekandar terdapat satu unsur yang mendapat capaian kurang baik yaitu Sarana dan Prasarana. Terkait penilaian sarana prasarana di RSUD Prof.dr. Soekandar setiap tahun semakin meningkat, tetapi ada beberapa yang memang mengalami kerusakan. Sehingga pada tahun 2022 akan segera dipenuhi, sesuai dengan perencanaan dan program kerja. Sedangkan untuk unsur yang telah memiliki nilai baik akan dipertahankan, dan bisa ditingkatkan lagi.

### 3.2.2 Analisa Sasaran Strategis :

*“Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan bagi seluruh masyarakat”*

Upaya untuk mencapai Sasaran Strategis ini dilakukan dengan mengukur beberapa indikator yaitu antara lain:

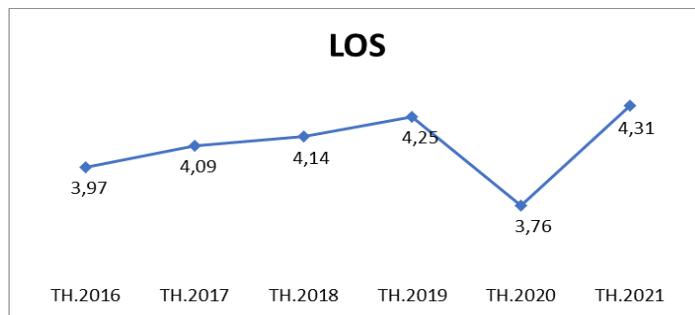
#### a. BOR (Bed Occupancy Rate)



**Gambar 3.1** Hasil Capaian BOR Tahun 2016-2021

BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Pada Tabel 3.4 terlihat bahwa capaian nilai BOR tahun 2019 sebesar 65,36 telah sesuai standar nilai BOR Standar Nasional DEPKES RI 2015 yaitu 60-85% artinya nilai BOR RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2019 dapat dikatakan ideal. Selain itu, pada Gambar 3.1 terlihat bahwa capaian nilai BOR RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat inap semakin banyak atau meningkat. Peningkatan BOR dikarenakan masyarakat mulai berani untuk melakukan pemeriksaan di RSUD Prof dr Soekandar karena penurunan jumlah pasien covid 19.

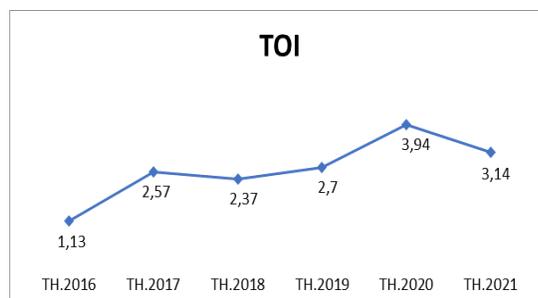
**b. LOS (Length Of Stay)**



**Gambar 3.2** Hasil Capaian LOS Tahun 2016-2021

LOS (*Length Of Stay*) adalah rata rata lama perawatan seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan Tabel 3.3, nilai LOS RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2021 sebesar 4,31 artinya rata-rata lama perawatan pasien di RSUD Prof. dr. Soekandar adalah 4 hari. Pada tabel 3.4 terlihat bahwa Standar Nasional capaian LOS menurut DEPKES RI 2005 yakni 6-9 hari artinya nilai LOS di RSUD Prof. dr. Soekandar belum mencapai ideal namun pada Gambar 3.2 menunjukkan bahwa tren capaian LOS RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

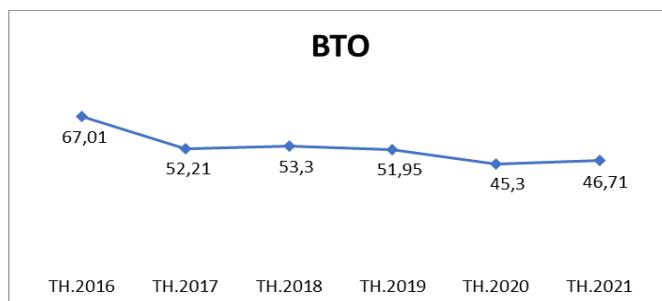
**c. TOI (Turn Over Interval)**



**Gambar 3.3** Hasil Capaian TOI Tahun 2016-2021

TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Nilai TOI dapat dikatakan ideal jika tempat tidur kosong/ tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Standar Nasional DEPKES RI 2005). Berdasarkan Tabel 3.4 menunjukkan bahwa nilai TOI RSUD Prof. dr. Soekandar telah sesuai Standar Nasional DEPKES RI 2005. Hal ini menggambarkan bahwa periode tingkat keterisian Tempat Tidur rawat inap lebih lama dari standar.

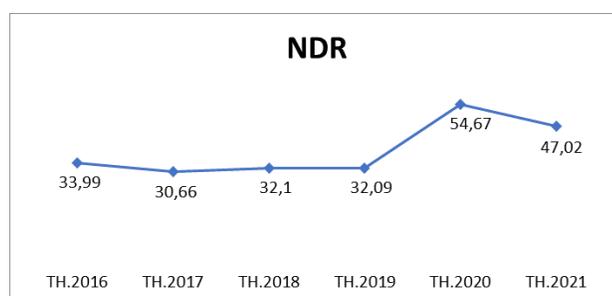
**d. BTO (Bed Turn Over)**



**Gambar 3.4** Hasil Capaian BTO Tahun 2016-2021

BTO (*Bed Turn Over*) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode atau dapat dikatakan berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu (umumnya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur. Standar Nasional BTO yang diberikan oleh DEPKES RI 2005 adalah 50 kali atau idealnya dalam 1 tahun, 1 tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Pada Gambar 3.4 menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami kemajuan untuk mendekati range ideal nilai BTO. Hal ini terlihat bahwa capaian nilai BTO RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2021 sebesar  $46,71 \approx 47$  kali, angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Peningkatan tersebut menandakan bahwa kunjungan pasien di RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sehingga tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur di RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami peningkatan.

**e. NDR (Net Death Rate)**



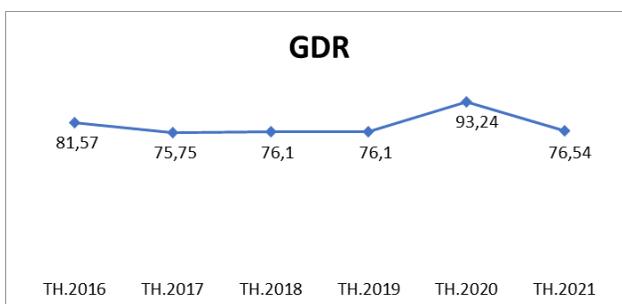
**Gambar 3.5** Hasil Capaian NDR Tahun 2016-2021

NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 47,02, sedangkan Standar Nasional DEPKES RI yakni sebesar 25%. Hal yang menyebabkan capaian NDR RSUD Prof. dr. Soekandar belum ideal dikarenakan adanya pandemic Covid 19 dan RSUD Prof. dr. Soekandar merupakan rumah sakit rujukan Pasien Covid Jawa Timur, sehingga sebagian besar kunjungan rawat inap di dominasi pasien Covid banyak pasien yang datang sudah dalam kondisi

sangat kurang baik. Disamping itu terdapat gelombang covid ke 3 varian delta pada bulan Juli – Agustus 2021 dan menghadapi kesulitan pasokan Oksigen. Hal ini dialami hampir di seluruh RS di Indonesia. Faktor kekurangan pasokan oksigen merupakan faktor eksternal yang tidak dapat dihindari oleh RS.

Faktor lain yang mempengaruhi nilai NDR masih tinggi (lebih dari 25 permil), sesuai dengan kebijakan dari BPJS yang memberlakukan rumah sakit rujukan berjenjang untuk semua pelayanan kesehatan dengan urutan yang dimulai dari Faskes I/ Puskesmas/ Klinik, Rumah Sakit Tipe D, Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit Tipe B, dan terakhir Rumah Sakit Tipe A. Sehingga RSUD Prof.dr. Soekandar yang merupakan RS Tipe B, menerima rujukan dari RS sekitar dengan kondisi pasien yang tingkat kesembuhannya semakin rendah (Kondisi Kegawatan lebih tinggi).

**f. GDR (Gross Death Rate)**



**Gambar 3.6** Hasil Capaian GDR Tahun 2016-2021

GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar rumah sakit. Indikator ini juga memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit sama dengan indikator-indikator lainnya. Berdasarkan Gambar 3.6 menunjukkan bahwa capaian nilai GDR di RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 76,54 dengan Standar Nasional DEPKES RI yakni sebesar 45%. Capaian tersebut belum ideal namun mendekati target yang artinya capaian NDR RSUD Prof. dr. Soekandar melandai dikarenakan jumlah kunjungan rawat inap pasien covid menurun di tahun 2021. Selain itu, ditunjang dengan sarana prasarana di RSUD Prof. dr. Soekandar yang semakin lengkap, serta didukung kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang semakin kompeten.

**3.3 Realisasi Anggaran**

Realisasi anggaran yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja yaitu program yang tertuang dalam DPPA Tahun 2021 antara lain :

**PROGRAM 1 :**

*“Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota”*

Adapun kegiatan yang mendukung program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten / kota yaitu :

**a. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**

Berdasarkan kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah , terdapat sub kegiatan yaitu “*Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN.*” Indikator Kinerja pada sub kegiatan yang digunakan dalam mengukur keberhasilan/kegagalan dalam mencapai sasaran yaitu :

<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>	<b>REALISASI</b>	<b>% CAPAIAN</b>
<b>Output:</b> Persentase realisasi penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Rp 32.961.640.282,00	Rp 27.945.327.101,00	84,78%
<b>OutCome:</b> Terwujudnya kesejahteraan ASN	100%	84,78%	84,78%

Hasil capaian indikator kegiatan dan sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan dan sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 84,78%. Hasil capaian kinerja tersebut dalam realisasinya kurang dari target dikarenakan banyaknya posisi struktural yang kosong tetapi tetap di anggarkan sehingga dalam realisasinya tidak mencapai 100%.

**b. Peningkatan Pelayanan BLUD**

Dalam kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, terdapat sub kegiatan yaitu “*Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD.*” Indikator Kinerja pada sub kegiatan yang digunakan dalam mengukur keberhasilan/kegagalan dalam mencapai sasaran tersebut yaitu :

<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>	<b>REALISASI</b>	<b>% CAPAIAN</b>
<b>Output:</b> Persentase Realisasi Belanja BLUD	Rp 108.997.013.427,00	Rp 99.523.017.467,00	91,31%
<b>OutCome:</b> Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	91,31%	100%

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan dan sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan dan sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 91,31%. Dalam realisasinya tidak mencapai 100% karena mengoptimalkan untuk efisiensi belanja sehingga untuk sisa anggaran akan dimanfaatkan untuk tahun berikutnya.

## PROGRAM 2 :

*“Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat”*

Adapun kegiatan yang mendukung kegiatan diatas yaitu, antara lain:

### a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Berdasarkan kegiatan di atas terdapat 2 (dua) sub kegiatan yang digunakan dalam mengukur keberhasilan/kegagalan dalam mencapai sasaran tersebut yaitu :

#### i. Pengembangan Rumah Sakit

Indikator kinerja pada sub kegiatan Pengembangan Rumah Sakit yang digunakan sebagai berikut :

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
<b>Output:</b> Persentase Jumlah DED yang terpenuhi	Rp 1.000.000.000,00	Rp 941.240.000,00	94,12
<b>OutCome:</b> Terpenuhinya Kebutuhan DED	100%	94,12	100

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan diatas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 94,12%.

#### ii. Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Indikator kinerja pada sub kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan dalam mengukur keberhasilan/kegagalan dalam mencapai sasaran yaitu :

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
<b>Output:</b> Jumlah alat kesehatan / kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	Rp 28.526.710.841,00	Rp 25.827.241.303,00	90,54
<b>OutCome:</b> Tercapainya Indikator Pelayanan Rumah Sakit yang Sesuai Standar	100%	90,54	100

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan diatas, maka dapat diartikan bahwa sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 90,54%. Tidak tercapainya 100% dikarenakan adanya standar satuan harga yang lebih tinggi dibandingkan dengan pagu anggaran. Namun dalam realisasi capaian secara fisik tercapai 100% jumlah alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit yang terpenuhi.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) disusun dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan/ diamanahkan oleh setiap instansi pemerintah, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai sebagai media pendorong terwujudnya *Good Governance*.

LKjIP RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai media pertanggungjawaban yang berisi informasi mengenai kinerja pada RSUD Prof. dr. Soekandar dan bermanfaat untuk menjadikan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi lebih efektif, berhasil guna dan responsif terhadap aspirasi masyarakat.

RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam tahun 2021 telah menetapkan Sasaran Strategis yaitu *Terwujudnya Tata Kelola Pemerintah yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih dan Transparan* dan *Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tata Kelola Rumah Sakit* serta terdapat 2 (dua) program meliputi *Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota* dan *Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat* yang dituangkan dalam penetapan kinerja tahun 2021 sebagai penjabaran dari rencana strategi yang telah ditetapkan.

Dalam mewujudkan sasaran-sasaran tersebut RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto telah berusaha untuk mendapatkan keberhasilan capaian yang maksimal sesuai yang diuraikan dalam BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.

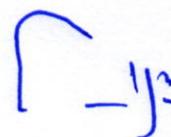
Namun tidak dipungkiri masih ada beberapa sasaran yang mungkin dapat dikatakan kurang tercapai, yang dikarenakan disamping keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) dan anggaran pada RSUD Prof. dr. Soekandar, sarana dan prasarana pendukung yang ada juga adanya faktor eksternal yang diluar jangkauan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Sebagai upaya dalam rangka meminimalisasi kendala yang ada di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto terus berupaya mengoptimalkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang ada, serta mengoptimalkan koordinasi dengan instansi yang terkait dalam menangani permasalahan-permasalahan yang timbul dimasa yang akan datang.

Komitmen pejabat pengambil keputusan dan seluruh staf RSUD Prof. dr. Soekandar baik berupa kehadiran, keaktifan dan kompetensi dalam proses pelaksanaan dan penyelesaian kegiatan – kegiatan pada RSUD Prof. dr. Soekandar dengan penuh tanggung jawab adalah faktor dominan dalam memaksimalkan keberhasilan capaian akuntabilitas kinerja khususnya pada RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Mojokerto, Januari 2022

Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar  
Kabupaten Mojokerto



**dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 19660722 200112 1 001**

Tabel T-C.27

## Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun 2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
						Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target			Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19				Angka Harapan Hidup (AHH)	72,53	72,73		72,83		72,93		73,03		73,12		73,12		Dinas Kesehatan	Mojokerto
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tata Kelola Rumah Sakit				Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	0	70		72		74		76		78		78		RSUD Prof dr Soekandar	Mojokerto

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM DAN KEGIATAN	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	capaian pada tahun awal perencanaan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada akhir periode Renstra		Unit Kerja PD Penanggung Jawab	Lokasi	
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
						(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)					
Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase realisasi penyediaan gaji dan tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid19	90%	90%	96.419.586.000,00	90%	98.500.000.000,00	90%	100.000.000.000,00	90%	101.500.000.000,00	90%	103.000.000.000,00	90%	103.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
				Persentase elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit (jumlah pokja) /persentase standar pelayanan minimal di rumah sakit																
		1.02.01.2.02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase realisasi penyediaan gaji dan tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid19	90%	90%	18.419.586.000,00	90%	18.500.000.000,00	90%	19.000.000.000,00	90%	19.500.000.000,00	90%	20.000.000.000,00	90%	20.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
		1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Persentase realisasi penyediaan gaji dan tunjangan ASN serta insentif tenaga kesehatan dalam penanganan Covid19	90%	90%	18.419.586.000,00	90%	18.500.000.000,00	90%	19.000.000.000,00	90%	19.500.000.000,00	90%	20.000.000.000,00	90%	20.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
		1.02.01.2.10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	90%	78.000.000.000,00	90%	80.000.000.000,00	90%	81.000.000.000,00	90%	82.000.000.000,00	90%	83.000.000.000,00	90%	83.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
		1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase realisasi belanja BLUD	90%	90%	78.000.000.000,00	90%	80.000.000.000,00	90%	81.000.000.000,00	90%	82.000.000.000,00	90%	83.000.000.000,00	90%	83.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
		1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/set	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	77.098.355.000,00	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	111.100.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	85.150.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan + RAM Unit/set	65.150.000.000,00	1 Paket Unit/set	1 Gedung/ Bangunan Unit/set	35.150.000.000,00	35.150.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
				Persentase penyediaan biaya umum guna menunjang kegiatan DAK dan DID	90%	90%		90%		90%		90%		90%		90%				
		1.02.02.2.01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase capaian sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/set	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	77.098.355.000,00	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	111.100.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	85.150.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	65.150.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	35.150.000.000,00	35.150.000.000,00	1 Paket Unit/set	35.150.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto
		1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah gedung yang dibangun	1 Gedung/ Bangunan	1 Gedung/ Bangunan	42.000.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan	75.000.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan	45.000.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan	30.000.000.000,00	1 Gedung/ Bangunan	10.000.000.000,00	10.000.000.000,00	1 Paket Unit/set	10.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto
1.02.02.2.01.05.14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan / kedokteran yang rumah sakit yang terpenuhi	41 Unit / set	Unit / set	29.998.355.000,00	Unit / set	30.000.000.000,00	Unit / set	35.000.000.000,00	Unit / set	30.000.000.000,00	Unit / set	20.000.000.000,00	20.000.000.000,00		20.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto		
		Jumlah alat kesehatan / kedokteran yang rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan covid19																		
		Persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK	90%	90%	100.000.000,00	90%	100.000.000,00	90%	150.000.000,00	90%	150.000.000,00	90%	150.000.000,00	90%	150.000.000,00	90%	150.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
1.02.02.2.01.05.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID 19 di rumah sakit	90%	90%	5.000.000.000,00	90%	6.000.000.000,00	90%	5.000.000.000,00	90%	5.000.000.000,00	90%	5.000.000.000,00	90%	5.000.000.000,00	90%	5.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
<b>TOTAL ANGGARAN (Rp)</b>							<b>173.517.941.000,00</b>		<b>209.600.000.000,00</b>		<b>185.150.000.000,00</b>		<b>166.650.000.000,00</b>		<b>138.150.000.000,00</b>		<b>138.150.000.000,00</b>			



**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2021  
RSUD Prof. dr. SOEKANDAR  
KABUPATEN MOJOKERTO**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R.  
Jabatan : Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si  
Jabatan : BUPATI MOJOKERTO

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Mojokerto, November 2021

Pihak Kedua  
BUPATI MOJOKERTO

dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si

Pihak Pertama  
Direktur RSUD Prof. dr. SOEKANDAR  
Kabupaten Mojokerto

dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19660722 200112 1 001

LAMPIRAN :

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2021**  
**RSUD Prof. dr. SOEKANDAR**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**

<b>NO</b>	<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat	Bed Occupancy Rate (BOR)	60 -70 %
		Average Length Of Stay (ALOS)	5 Hari
		Turn Over Internal (TOI)	2 Hari
		Bed Turn Over (BTO)	50 Kali
		Net Death Rate (NDR)	25 / 1.000
		Gross Death Rate (GDR)	45 / 1.000
2	Meningkatnya Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	> 80 – 90 (A)
3	Terwujudnya Reformasi Birokrasi di lingkungan Perangkat Daerah	Nilai RB Perangkat Daerah	60 – 70 (B)

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>141.958.653.709</b>	
	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	32.961.640.282	APBD 2021
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	32.961.640.282	APBD 2021
	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	108.997.013.427	BLUD 2021
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	108.997.013.427	BLUD 2021
2	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>29.256.710.841</b>	
	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>29.256.710.841</b>	
	Pengembangan Rumah Sakit	1.000.000.000	APBD 2021
	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	28.256.710.841	APBD 2021
	Jumlah	171.215.364.550	

Mojokerto, November 2021

Pihak Kedua  
BUPATI MOJOKERTO

Pihak Pertama  
Direktur RSUD Prof. dr. SOEKANDAR  
Kabupaten Mojokerto



dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si



dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19660722 200112 1 001

Lampiran C

**RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SKPD PAPBD TAHUN 2020  
DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2021  
KABUPATEN MOJOKERTO**

Nama SKPD : RSUD Prof. Dr. Soekandar

NO	NAMA KEGIATAN	DANA KEGIATAN (Rp)	REALISASI DANA KEGIATAN (Rp)	%	OUTPUT (KELUARAN)	OUTCOME (HASIL)	TARGET CAPAIAN KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	REALISASI CAPAIAN KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	%	KENDALA KEGIATAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>					<b>Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS</b>				
						<b>Persentase Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit</b>				
	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	32.961.640.282,00	27.945.327.101,00	84,78	Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		100%	84,78%	84,78%	
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	32.961.640.282,00	27.945.327.101,00	84,78	Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		100%	84,78%	84,78%	

	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	108.997.013.427,00	99.523.017.467,00	91,31		<b>Persentase Realisasi Belanja BLUD</b>		91,31%	91,31%	
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	108.997.013.427,00	99.523.017.467,00	91,31	Persentase Realisasi Belanja BLUD	Tercapainya Realisasi Belanja BLUD	100%	91,31%	91,31%	
	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>					<b>Persentase Capaian Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar</b>				
	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>				Persentase Capaian Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	Indikator Pelayanan Rumah Sakit yang sesuai Standar				
	Pengembangan Rumah Sakit	1.000.000.000,00	941.240.000	94,12	Persentase Jumlah DED yang terpenuhi	Terpenuhinya kebutuhan DED	100%	94,12%	94,12%	
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik fasilitas Pelayanan Kesehatan	28.526.710.841,00	25.827.241.303,00	90,54	Jumlah Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit yang Terpenuhi	Indikator Pelayanan Rumah Sakit yang sesuai Standar	100%	90,54%	90,54%	

**Lampiran D****DATA PRESTASI TAHUN 2021****TINGKAT KABUPATEN, PROVINSI, NASIONAL, DAN INTERNASIONAL****DINAS / INSTANSI : RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto**

NO.	TINGKAT PRESTASI	RAIHAN	MACAM / JENIS LOMBA	ATAS NAMA / PESERTA	KETERANGAN
1.	Kabupaten	<i>Juara 2</i>	Lomba Reformasi Birokrasi (RB) Tingkat Kabupaten Mojokerto	RSUD Prof dr. Soekandar	
		<i>Juara 3</i>	Lomba Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Tingkat Kabupaten Mojokerto	RSUD Prof dr. Soekandar	
2.	Provinsi	<i>NIHIL</i>			
3.	Nasional	<i>NIHIL</i>			
4.	Internasional	<i>NIHIL</i>			

**REKAPITULASI BELANJA LANGSUNG RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO  
TAHUN ANGGARAN 2021**

KODE	URAIAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA	JUMLAH (Rp)		BERTAMBAH / (BERKURANG)		
				SEBELUM PERUBAHAN	SETELAH PERUBAHAN	(Rp)	%	
1	02.01	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota</b>						
		<b>Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS</b>	100%	102,186,876,000.00	141,958,653,709.00	39,771,777,709.00	38.92	
		<b>Persentase Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit</b>						
1	02.01.2.02	<i>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</i>	Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	100%	17,186,876,000.00	32,961,640,282.00	8,994,171,809.87	10.58
1	02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	100%	17,186,876,000.00	32,961,640,282.00	15,774,764,282.00	91.78
1	02.01.2.10	<i>Peningkatan Pelayanan BLUD</i>	Persentase Realisasi Belanja BLUD	100%	85,000,000,000.00	108,997,013,427.00	23,997,013,427.00	28.23
1	02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase Realisasi Belanja BLUD	100%	85,000,000,000.00	108,997,013,427.00	23,997,013,427.00	28.23
1	02.02	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	Persentase Capaian Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	100%	32,585,246,000.00	29,526,710,841.00	(3.058.535.159,00)	(9,39)
1	02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Persentase Capaian Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	100%	32,585,246,000.00	29,526,710,841.00	(3.058.535.159,00)	(9,39)
1	02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Persentase Jumlah DED yang terpenuhi	100%	16,400,000,000.00	1,000,000,000.00	(15.400.000.000,00)	(93,9)
1	02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit yang Terpenuhi	100%	16,185,246,000.00	28,526,710,841.00	12,341,464,841.00	76.25