



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

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) TAHUN 2021 - 2026



KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, telah diselesaikan Rencana Strategis yang kemudian disingkat dengan renstra RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 – 2026, sebagai dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, strategi, nilai dasar, arah kebijakan operasional BLUD yang disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Mojokerto. Selain itu, penyusunan rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai dokumen perencanaan yang dijadikan petunjuk arah yang jelas dalam menerapkan praktek bisnis yang sehat. Hal ini tidak hanya sebagai pedoman tetapi juga menjadi acuan bagi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam mencapai target yang harus dipenuhi selama 5 (lima) tahun yang akan datang.

Penyusunan rencana strategis ini telah diupayakan dengan sebaik-baiknya, namun tidak tertutup kemungkinan masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu, kami tetap mengharapkan kritik, saran, masukan maupun dukungan dari berbagai pihak demi kesempurnaan di masa yang akan datang agar rencana strategis rumah sakit ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Mojokerto, September 2021

Direktur
RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	4
1.1 Latar Belakang	4
1.2 Landasan Hukum	5
1.3 Maksud dan Tujuan	8
1.4 Sistematika Penulisan	9
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD Prof dr. Soekandar	11
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	11
2.2 Sumber Daya	21
2.3 Kinerja Pelayanan	26
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	36
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS	
RSUD Prof dr Soekandar	41
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Layanan	41
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	43
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra OPD	44
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	45
3.5 Penentuan Isu – Isu Strategis	46
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	49
BAB V STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN	52
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTYA PENDANAAN	56
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	58
BAB VIII PENUTUP	59

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana strategis merupakan konsep yang digunakan dalam berbagai organisasi untuk menentukan arah, tujuan dan masa depan yang hendak dicapainya secara komprehensif, yang merupakan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah disusun perencanaan pembangunan daerah sebagai satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 150. Perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) untuk menyusun rencana strategis dengan koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto merupakan bagian dari unit kerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Mojokerto. Guna lebih meningkatkan keterpaduan dan keselarasan antar program di lingkungan Pemerintah Kabupaten Mojokerto, penyusunan rencana strategis organisasi perangkat daerah difokuskan pada bidang dan kewenangan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Program yang disusun menurut kewenangan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah. Proses penyusunan rencana strategis di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto melibatkan seluruh komponen baik internal maupun eksternal. Hal tersebut dilakukan guna mendapatkan dukungan yang optimal untuk implementasi atau pelaksanaan program dan kegiatan di rumah sakit.

Selain itu, koordinasi dilakukan rumah sakit ke segala bidang guna membangun komitmen serta kesepakatan untuk mencapai tujuan rencana strategis melalui proses yang transparan, demokratis, maupun akuntabel. Selain tahapan atau proses diatas, penyusunan rencana strategis rumah sakit berpedoman pada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto Tahun 2016 – 2021 yang merupakan penjabaran dari visi, misi maupun program Kepala Daerah yang dalam proses penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJPD) dengan memperhatikan RPJMD.

Rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto merupakan rencana program jangka menengah 5 (lima) tahunan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sehingga menjadi pedoman dalam penyusunan rencana kerja tahun berikutnya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Rencana kerja merupakan dokumen penjabaran rencana strategis dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang dijadikan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran (RKA) organisasi perangkat daerah (OPD) yang mengacu pada kebijakan umum anggaran dan prioritas plafon anggaran sementara (KUAPPAS). Rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan maupun bahan evaluasi sehingga setiap program maupun kegiatan di rumah sakit dapat berjalan secara sistematis, komprehensif serta tetap fokus pada pemecahan masalah yang dihadapi rumah sakit terutama dalam pemberian pelayanan kesehatan

1.2 Landasan Hukum

Adapun peraturan-peraturan terkait dengan dokumen perencanaan pembangunan yang menjadi landasan penyusunan Rencana Strategis ini adalah:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
17. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

18. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
19. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
20. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2011 tentang tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Pelayanan Umum Daerah
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimum
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2019 ttg Sistem Informasi Pemerintahan Daerah
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan

Pembangunan dan Keuangan Daerah

30. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah
31. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Pedoman Klasifikasi Standar Rumah Sakit Pendidikan
32. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050 3708 tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
33. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 – 2025
34. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024
35. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Tahun 2005-2025
36. 26. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto
37. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Mojokerto Tahun 2012-2032
38. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kabupaten Layak Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2019 Nomor 4)
39. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 3 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 Nomor 3);
40. Peraturan Daerah Kabupaten Kabupaten Mojokerto Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah (Lembaran

Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 Nomor 1);

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

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud

Renstra RSUD Prof dr. Soekandar 2021 – 2026 ini dimaksudkan agar semua program, kegiatan dan sub kegiatan dari para pejabat struktural, instalasi, serta semua unit kerja fungsional dalam lingkup RSUD Prof dr. Soekandar mengacu pada Perencanaan Strategis yang dicantumkan dalam Renstra ini.

Selain itu maksud penyusunan Rencana Strategis RSUD Prof dr. Soekandar adalah dalam rangka menjabarkan RPJMD Kabupaten Mojokerto 2021 - 2026 ke dalam perencanaan instansional sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsi RSUD Prof dr. Soekandar sebagaimana amanat peraturan perundang-undangan.

Tujuan

Tujuan disusunnya Renstra RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2021 – 2026 adalah:

1. Menjaga keselarasan antara perencanaan jangka menengah Rencana Strategis RSUD Prof dr. Soekandar dengan perencanaan jangka menengah daerah Kabupaten Mojokerto 2021-2026.
2. Sebagai panduan bagi seluruh jajaran RSUD Prof dr. Soekandar dalam menyusun perencanaan program, kegiatan dan sub kegiatan tahunan sehingga senantiasa selaras dengan perencanaan jangka menengah SKPD.
3. Sebagai salah satu media komunikasi dan informasi dengan seluruh pemanfaat pelayanan dan stakeholder RSUD Prof dr. Soekandar.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika Rencana Strategis RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2021–2026 sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada latar belakang mengemukakan secara ringkas pengertian Rencana Strategis RSUD Prof dr. Soekandar , fungsi Rencana Strategis dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan rencana strategis, keterkaitan rencana strategis dengan RPJMD, dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan serta dengan rencana kerja RSUD Prof dr. Soekandar juga termuat landasan hukum serta maksud dan tujuan serta sistematika penulisan rencana strategis.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT

Memuat informasi tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi RSUD Prof dr. Soekandar dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, menjabarkan secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki RSUD Prof dr. Soekandar dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian indikator penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan rencana strategis periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas RSUD Prof dr. Soekandar yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan membahas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan

dinilai perlu diatasi melalui Rencana Strategis ini.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan RSUD Prof dr. Soekandar , Telaahan Visi, Misi dan program Bupati dan Wakil Bupati Mojokerto terpilih, Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup serta penentuan isu-isu strategis RSUD Prof dr. Soekandar

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Berisi tentang perumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2021-2026.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam 5 (lima) tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang akan dilaksanakan dalam 5 (lima) tahun kedepan beserta pencapaian indikator kinerjanya.

BAB VII INDIKATOR KINERJA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Prof dr. Soekandar yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Prof dr. Soekandar dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Mojokerto.

BAB VIII PENUTUP

Berisi tentang kaidah-kaidah pelaksanaan Rencana Strategis Perangkat Daerah.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

RSUD Prof dr. Soekandar merupakan Unit Pelaksana Teknis Khusus dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bidang pelayanan medis dan kesehatan rumah sakit, dipimpin oleh Direktur. Tugas pokok dan fungsi RSUD Prof dr Soekandar mengacu pada Peraturan Bupati Mojokerto No 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

Tugas dan Fungsi Organisasi

Dalam kedudukannya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto, RSUD Prof dr. Soekandar mempunyai tugas pokok dan fungsi organisasi dengan tata kerja sebagai berikut:

Tugas :

Membantu membantu Dinas Kesehatan untuk melaksanakan urusanpemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan yaitu pelayanan dibidang kesehatan.

Fungsi :

- a. Pelaksanaan pelayanan medis, penunjang, dan keperawatan;
- b. Pelaksanaan pendidikan dan latihan;
- c. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
- d. Pelaksanaan administrasi dibidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan terkait tugas dan fungsinya

1. Direktur

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Tugas :

Membantu Direktur dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi urusan umum, keuangan, dan perencanaan dan pengembangan.

Fungsi :

- Pelaksanaan penyusunan anggaran;
- Perumusan bahan kebijakan pengelolaan perbendaharaan;
- Perumusan laporan keuangan;
- Pelaksanaan pengembangan dan perumusan program rumah sakit;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi program kegiatan;
- Pelaksanaan promosi dan kerjasama rumah sakit;
- Pelaksanaan pengelolaan tata usaha, arsip, perlengkapan, aset, kepegawaian, perpustakaan, protokol, dan hubungan masyarakat;
- Perumusan bahan kebijakan kepegawaian;
- Pelaksanaan koordinasi penanganan hukum rumah sakit;
- Pelaksanaan administrasi pendidikan dan penelitian;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di jajaran Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur

a) Bagian Umum

Tugas

Membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi kepegawaian, administrasi pendidikan, dan penelitian, serta urusan administrasi, perlengkapan, dan aset.

Fungsi

- Perumusan dan pelaksanaan pengawasan ketatusahaan, perlengkapan, dan kearsipan;
- Pelaksanaan pemantauan pengendalian dan pengawasan aset rumah sakit;
- Perumusan mekanisme pemantauan dan pengendalian penggunaan fasilitas rumah sakit;
- Perumusan layanan kerumahtanggaan dan keprotokolan;
- Perumusan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai;
- Perumusan dan pelaksanaan pengawasan dan pengembangan potensi pegawai;
- Perumusan dan pengembangan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit

b) Bagian Keuangan

Tugas

Membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi anggaran dan perbendaharaan serta akuntansi dan verifikasi.

Fungsi

- Pelaksanaan penyusunan dokumen anggaran tahunan rumah sakit;
- Perumusan pemantauan kinerja pendapatan, belanja, dan biaya;
- Perumusan proses/sistem pengelolaan kas;
- Perumusan proses/sistem pengelolaan utangpiutang;
- Pengembangan sistem informasi manajemen keuangan;
- Perumusan bahan kebijakan akuntansi rumah sakit;
- Pelaksanaan penyusunan laporan keuangan;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bagian Keuangan;
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

c) Bagian Perencanaan dan Pengembangan

Tugas

Membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi perencanaan dan evaluasi serta pengembangan, kerjasama, dan promosi.

Fungsi

- Perumusan dan pelaksanaan pedoman teknis proses penyusunan, monitoring, dan evaluasi perencanaan program dan kegiatan, dan pelaporan rumah sakit;
- Perumusan rencana pengembangan rumah sakit;
- Pelaksanaan penyusunan laporan rumah sakit selaku bagian dari Pemerintah Daerah;
- Pelaksanaan penjangkaran mitra kerjasama;
- Pengembangan promosi rumah sakit;
- Pengembangan layanan teknologi informasi rumah sakit;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bagian Perencanaan dan Pengembangan;
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

3. Wakil Direktur Pelayanan

Tugas

Membantu Direktur dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang.

Fungsi

- Pelaksanaan dan pengembangan layanan kesehatan;
- Pelaksanaan pengelolaan kerjasama layanan pendidikan dan penelitian terkait layanan kesehatan;
- Pelaksanaan pengelolaan asuransi, jaminan kesehatan, dan rekam medis;

- Pelaksanaan penilaian kompetensi pegawai di bidang layanan kesehatan;
- Pelaksanaan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan di layanan kesehatan;
- Pelaksanaan pengembangan profesi dan etik layanan kesehatan;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di jajaran Wakil Direktur Pelayanan;
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

a) Bidang Pelayanan Medis

Tugas

Membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi pelayanan medis, dan rekam medis dan pengendalian jaminan kesehatan.

Fungsi

- Perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait;
- Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait;
- Pelaksanaan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait;
- Perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis;
- Perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis;
- Perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis;
- Pelaksanaan kerjasama layanan medis;
- Perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan;

- Perumusan pengelolaan rekam medis; j. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Pelayanan Medis;
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

b) Bidang Keperawatan

Tugas

Mengkoordinir, mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan.

Fungsi

- Pelaksanaan koordinasi penatalaksanaan standar asuhan dan pelayanan keperawatan dengan komite keperawatan;
- Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan alat pelayanan keperawatan;
- Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Perawatan Intensif (ICU), Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Pemulasaran Jenasah serta penerimaan dan pemulangan pasien;
- Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan staf fungsional keperawatan dengan instalasi yang terkait;
- Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi keperawatan;
- Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan keperawatan;
- Penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan keperawatan;
- Penyusunan rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga keperawatan;

- Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit sebagai lahan praktek pendidikan dengan Pihak III (institusi pendidikan);
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

c) Bidang Penunjang

Tugas

Mengkoordinir semua kebutuhan penunjang medis dan non medis, melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian semua penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang medis dan non medis.

Fungsi

- Pelaksanaan rencana penatalaksanaan standar pelayanan penunjang medis dan non medis;
- Penyelenggaraan koordinasi rencana semua kegiatan penunjang medis dan non medis;
- Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, alat, sarana dan prasarana penunjang medis dan non medis;
- Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang medis dan non medis di Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana, Instalasi Sterilisasi dan Laundry serta Instalasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
- Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan staf fungsional penunjang medis dan non medis dengan instalasi yang terkait;
- Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi penunjang medis dan non medis;
- Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan penunjang medis dan non medis;
- Penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis dan non medis;

- Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan penunjang medis dan non medis dengan Pihak III;
- Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

d). Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

Struktur Organisasi

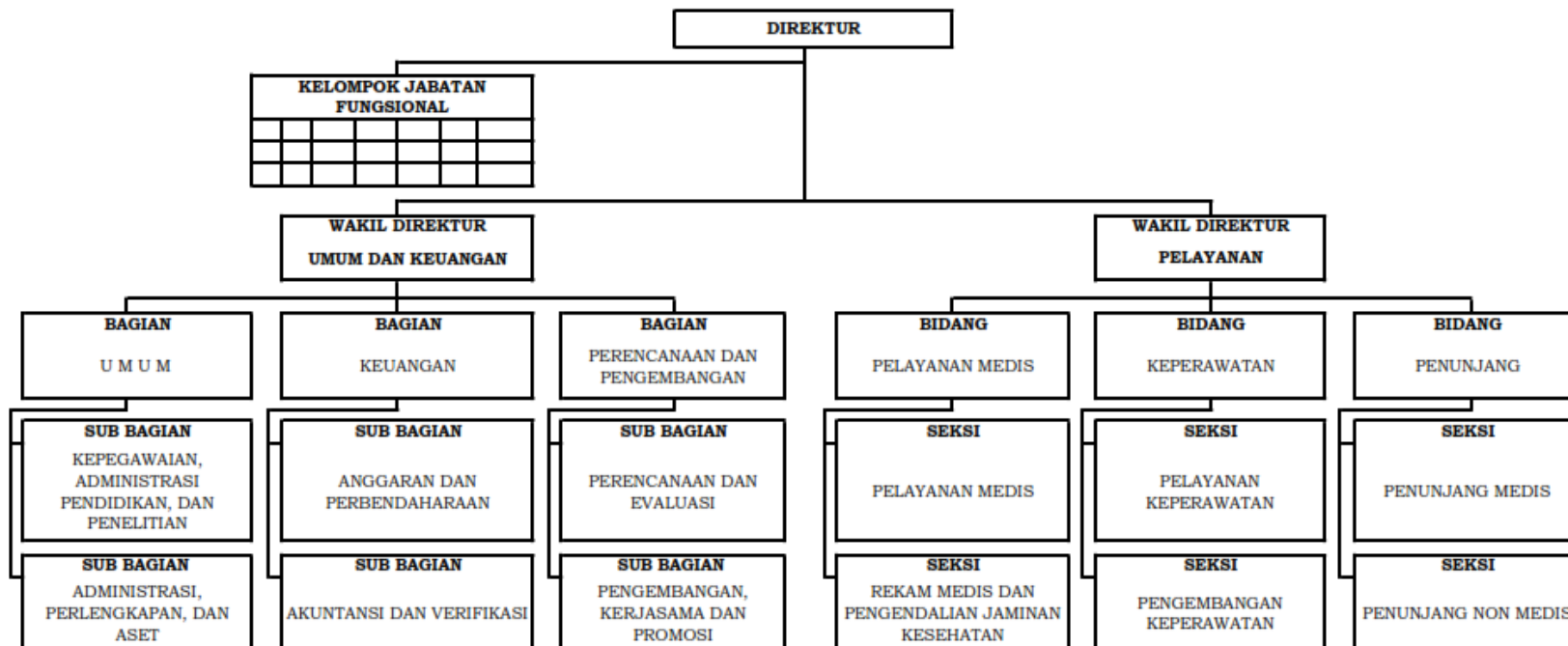
Berikut merupakan struktur organisasi RSUD Prof dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto sebagai berikut :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi :
 1. Bagian Umum membawahi :
 - a) Sub Bagian Kepegawaian, Administrasi Pendidikan, dan Penelitian;
 - b) Sub Bagian Administrasi, Perlengkapan dan Aset.
 2. Bagian Keuangan membawahi :
 - a) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
 - b) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.
 3. Bagian Perencanaan dan Pengembangan membawahi :
 - a) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi;
 - b) Sub Bagian Pengembangan, Kerjasama dan Promosi.
- c. Wakil Direktur Pelayanan membawahi :
 1. Bidang Pelayanan Medis membawahi :
 - a) Seksi Pelayanan Medis;
 - b) Seksi Rekam Medis dan Pengendalian Jaminan Kesehatan.
 2. Bidang Keperawatan membawahi :

- a) Seksi Pelayanan Keperawatan;
 - b) Seksi Pengembangan Keperawatan.
3. Bidang Penunjang membawahi :
- a) Seksi Penunjang Medis;
 - b) Seksi Penunjang Non Medis.
- d. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Sedangkan Komite, Instalasi dan Satuan Pengawas Internal (SPI) merupakan unsur organisasi non struktural pada RSUD yang bertanggung jawab kepada Direktur sesuai dengan peraturan yang berlaku.

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) Prof. dr. SOEKANDAR**



BUPATI MOJOKERTO,

ttd.

IKFINA FAHMAWATI

2.2 Sumber Daya

A. Sumber Daya Manusia

RSUD Prof dr. Soekandar per Juni 2021 memiliki sumber daya manusia sebanyak 538 orang. Dengan perincian dalam tabel 2.1 sejumlah 13 jenis tenaga yang ada di RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, ada 7 (tujuh) jenis tenaga kesehatan di Rumah Sakit disamping itu masih ada jenis tenaga non kesehatan yang diperlukan seperti akuntansi, keuangan, hukum, administrasi, komputer, statistik, dan lain sehingga rumah sakit dapat dikatakan “Padat Profesi”.

Rincian ketenagakerjaan pegawai yang dimiliki RSUD Prof dr. Soekandar dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1

Ketenagaan di RSUD Prof dr. Soekandar

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH			
		PNS		NON PNS	
		L	P	L	P
1	Medis	22	14	15	6
2	Keperawatan	25	61	56	84
3	Kebidanan	0	17	0	10
4	Kefarmasian	1	2	4	24
5	Kesehatan Lingkungan	0	3	1	0
6	Gizi	0	3	0	1
7	Keterampilan Fisik	1	1	0	0
8	Keteknisian Medis	1	1	2	8
9	Teknik Biomedika	6	6	7	12
10	Kefarmasian	0	0	0	2
11	Asisten Tenaga Kesehatan	0	1	0	0
12	Struktural	6	9	0	0
13	Dukungan Manajemen	21	17	44	44
	TOTAL	83	135	129	191

Sumber: Laporan RSUD Prof dr. Soekandar per Juni 2021

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa proporsi ketenagakerjaan di RSUD Prof dr. Soekandar adalah 60 : 40, dimana 60% tersebut merupakan Pegawai Kontrak (Pegawai BLUD) dan sisanya merupakan ASN Kabupaten Mojokerto. Dengan proporsi tersebut beban tenaga kerja yang merupakan operasional rumah sakit terhitung cukup besar, namun hal tersebut diperlukan karena RSUD Prof dr.

Soekandar berupaya memberikan pelayanan yang prima dengan dukungan SDM yang memadai dan berkualitas.

RSUD Prof dr. Soekandar memiliki tenaga medis yang berkompeten, hal ini dapat dilihat dari jumlah dokter spesialis yang ada. Beberapa dokter spesialis yang dimiliki antara lain Spesialis Bedah Anak, Spesialis Onkologi yang merupakan profesi ilmu yang istimewa karena hanya sedikit rumah sakit yang memiliki dokter dengan spesialis onkologi, selanjutnya Spesialis Jantung, Spesialis Gigi dan masih banyak lagi Dokter Spesialis yang bekerja di RSUD Prof dr. Soekandar . Dengan tenaga medis yang memadai akan berdampak baik (positif) pada pelayanan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan.

Sedangkan ditinjau dari tingkat pendidikan, sumber daya manusia RSUD Prof dr. Soekandar cukup memadai untuk kebutuhan pelayanan yang ada hanya perlu peningkatan dan pengembangan keterampilan sesuai dengan perkembangan teknologi bidang kesehatan. Sumber daya manusia menurut pendidikan di RSUD Prof dr. Soekandar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2
SDM Berdasarkan Pendidikan

NO	URAIAN	PENDIDIKAN																JUMLAH	
		Sp-1		S-2		S-1		D-4		D-3		SMA		SMP		SD			
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	Gizi						2				2								4
2	Kefarmasian					1	10			3	9	1	7						31
3	Kebidanan						3		9		15								27
4	Keperawatan					39	73		2	42	70								226
5	Teknik Biomedika						3	1		12	11		4						31
6	Keteknisian Medis									3	7		2						12
7	Medis			24	13	12	8												57
8	Keterapian Fisik									1	1								2
9	Kesehatan Lingkungan						3			1									4
10	Kefarmasian												2						2
11	Keteknisian Medis										1								1
12	Dukungan Manajemen					11	20	1		2	15	50	23	2	1		1		126
13	Struktural			4	3	2	6												15
	Total			28	16	65	128	2	11	64	131	51	38	2	1		1		538

Sumber: Laporan RSUD Prof dr. Soekandar per Juni 2021

B. Sumber Daya Aset

Gedung

RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam pengembangannya sampai saat ini berdiri diatas lahan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. Luas lahan yang dimiliki rumah sakit dipergunakan untuk pembangunan fasilitas gedung, alat kedokteran/ kesehatan dan penunjang pelayanan lainnya. Dalam implementasi pembangunan gedung pada RSUD Prof. dr. Soekandar sudah tersedia sesuai dengan Master Plan. Pembangunan gedung tersebut dilakukan secara bertahap dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.3

Bangunan di RSUD Prof dr. Soekandar

Gedung	Ruangan	Keterangan
Gedung A	Pusat Farmasi dan Poliklinik	Sudah di bangun tahun 2003
Gedung B	Penunjang (Laboratorium dan Radiologi)	Sudah di bangun tahun 2017
Gedung C	Instalasi Rawat Inap Timur	Pembangunan dilakukan tahun 2018
Gedung D	Instalasi Rawat Inap Barat	Dibangun tahun 2015
Gedung E	Gedung Medis Sentral meliputi OK, ICU, IRNA Bedah dan Hemodialisis	Dibangun pada tahun 2019
Gedung F	Poli dan Manajemen	dibangun pada tahun 2021
Gedung G	Parkir	Dibangun tahun 2022
Gedung H	Instalasi Rawat Tengah, Obgyn	Dibangun tahun 2023
Gedung I	IGD / PONEK	Dibangun tahun 2023

Selain pembangunan gedung, selama kurun waktu 2016 sampai dengan tahun 2020 terdapat penambahan alat-alat kedokteran. Penambahan tersebut mengikuti kebutuhan pelayanan atau spesialisasi sesuai Standar Rumah Sakit Tipe B. Pengadaan Peralatan Kedokteran / Kesehatan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2016-2020 terdapat pada Sistem

Informasi Manajemen Barang Daerah (SIMBADA) Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Alat Kesehatan

Kebutuhan alat kesehatan di RSUD Prof dr. Soekandar didasarkan kebutuhan pengguna alat kesehatan yaitu tenaga medis, selain itu sebagai rumah sakit tipe B telah memiliki standarisasi kelengkapan alat kesehatan berdasarkan aplikasi sarana prasarana alat kesehatan (ASPAK). Agar peralatan medis yang digunakan di fasyankes aman bermutu dan efektif maka perlu dilakukan upaya kegiatan pengelolaan peralatan dengan lingkup utama yaitu perencanaan, penggunaan dan pemeliharaan yang benar. Perencanaan diupayakan bagaimana rencana pengadaan peralatan medis sesuai dengan kebutuhan dan prioritas rumah sakit sesuai dengan jenis fasyankes (perawatan atau non perawatan untuk puskesmas dan kelas rumah sakit), penggunaan peralatan medis haruslah memperhatikan faktor keselamatan, utilitas, kondisi peralatan medis dan kesiapan infrastruktur pendukung serta SDM yang terlatih. Aspek terakhir dan yang sangat penting adalah dilakukannya kegiatan pemeliharaan dan kalibrasi secara rutin. Rata-rata kelengkapan alat kesehatan yang dimiliki RSUD Prof dr. Soekandar dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2.4
Rata-rata Kelengkapan Alat Kesehatan per Ruangan

Ruangan-Pelayanan	Kelengkapan Alat
Pelayanan Medik dan Keperawatan	
Pelayanan Rawat Jalan	68,49
Pelayanan Gawat Darurat	82,35
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)	82,5
Pelayanan Bedah Sentral (OK)	54,82
Pelayanan Rawat Inap	66,67
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	81,34
Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	88,24
Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	80
Instalasi Pemulasaraan Jenazah	100
Instalasi Laboratorium	37,31
Unit Hemodialisa	72,73

Instalasi Radiologi	61,54
Instalasi Rehabilitasi Medik	17,57
Unit Kemoterapi	90

Kendaraan / Transportasi

RSUD Prof dr Soekandar memiliki 21 kendaraan operasional yang saat ini masih berfungsi dengan rincian sebagai berikut:

1. Roda 4
 - a) Mobil Dinas/ Operasional 7 buah
 - b) Mobil Ambulance 3 unit
 - c) Mobil Ambulance Jenazah 3 unit
2. Roda 2
 - a) Sepeda Motor sejumlah 8 unit.

2.3 Kinerja Pelayanan

A. Pelayanan Medis

Jenis-jenis produk pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan prioritas pengembangan dibedakan ke dalam :

1. Pelayanan Gawat Darurat
 - Instalasi Gawat Darurat
 - PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif)
2. Pelayanan Rawat Jalan
 - Medical Check Up
 - Poli Anak
 - Poli Anestesi
 - Poli Bedah Anak
 - Poli Bedah Digestif
 - Poli Bedah Saraf
 - Poli Bedah Umum
 - Poli Endoscopy
 - Poli Gigi dan Mulut
 - Poli Gizi

- Poli Jantung
- Poli Keluarga Berencana
- Poli Kulit dan kelamin
- Poli Mata
- Poli Kandungan (*Obghyn*)
- Poli Onkologi
- Poli Orthopedi
- Poli Paru
- Poli Penyakit Dalam
- Poli Psikiatri
- Poli Rehabilitasi Medik
- Poli Saraf
- Poli Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT)
- Poli Umum
- Poli Urologi
- Poli *Voluntary Counselling and Testing* (VCT)
- Ruang Pulih Sadar

3. Pelayanan Rawat Inap

- Ruang Intensive Care Unit (ICU)
- Ruang Blambangan
- Ruang Kahuripan
- Ruang Kutai
- Ruang Majapahit
- Ruang Mataram
- Ruang Pajajaran
- Ruang Sriwijaya

4. Pelayanan Penunjang

- Ruang Hemodialisa
- Ruang Kemoterapi
- Ruang Operasi
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Radiologi

B. Gambaran Kinerja Pelayanan

Pencapaian kinerja pelayanan di RSUD Prof dr Soekandar selama kurun waktu 2015-2020 bisa dilihat dari tabel dibawah ini:

1. Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 2.5

Jumlah Pasien Rawat Jalan RSUD Prof dr Soekandar

NO	POLIKLINIK	2017	2018	2019	2020
1	MEDIKAL CHEK UP	-	-	-	-
2	ANAK	4352	4526	5127	3005
3	ANESTESI	-	-	701	526
4	BEDAH ANAK	531	751	254	-
5	BEDAH DIGESTIF	-	-	42	512
6	BEDAH SYARAF	343	319	49	-
7	BEDAH UMUM	5.300	5.131	3973	2444
8	ENDOSCOPY	174	126	82	36
9	GIGI & MULUT	1.549	2.104	2210	1520
10	GIZI	-	-	101	80
11	JANTUNG	12.609	13.757	1082	11703
12	KB	-	-	-	-
13	KULIT KELAMIN	2316	2314	2420	1471
14	MATA	4.643	3.977	2892	3013
15	OBGHYN	7.646	6.486	4814	3297
16	ONKOLOGI	461	1273	519	489
17	ORTHOPEDI	3.103	3.132	2802	2261
18	PARU	4.576	5.629	4751	4678
19	PENYAKIT DALAM	17.857	17.332	13953	11393
20	PSIKIATRI	3.462	3.499	3126	3521
21	REHAB MEDIK	7.642	9.327	10313	4612
22	SYARAF	4.719	5.656	3965	3138
23	THT	3.202	2.961	2230	728
24	UMUM	1.325	1.949	1844	1281
25	UROLOGI	48	564	3231	3321
26	VCT	3293	2850	4059	3795
27	PULIH SADAR	2284	2233	2142	1666

TOTAL	91435	95896	76682	68490
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Sumber: Laporan RSUD Prof dr Soekandar

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa tren pelayanan rawat jalan dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Prof dr. Soekandar mengalami peningkatan pada tahun 2018 dan terjadi penurunan pada tahun 2019. Penurunan ini disebabkan karena masa pandemi COVID19. Hal ini sangat mempengaruhi jumlah kunjungan rawat jalan, karena masyarakat takut berkunjung ke RSUD Prof.dr. Soekandar, dimana RSUD Prof.dr. Soekandar adalah RS rujukan Covid.

2. Pelayanan Rawat Inap

Pertumbuhan pasien Rawat Inap di RSUD Prof dr. Soekandar di tahun 2017 sampai 2020 mengalami fluktuasi. Tahun 2020 mengalami penurunan karena pandemi Covid-19.

Tabel 2.6

Jumlah Pasien Rawat Inap RSUD Prof dr. Soekandar

No	UNIT LAYANAN	TAHUN			
		2017	2018	2019	2020
1	ICU	317	330	444	351
2	Ruang Blambangan	1264	1294	1550	905
3	Ruang Dhoho	1697	1574	-	-
4	Ruang Kahuripan	1131	1444	2213	1590
5	Ruang Kutai	1697	1641	1173	708
6	Ruang Majapahit	966	1382	1886	1389
7	Ruang Mataram	1435	1162	909	2110
8	Ruang Pajajaran	1388	1592	2557	1887
9	Ruang Sriwijaya	2145	1924	1434	923
Total		12040	12343	12166	9863

Sumber: Laporan RSUD Prof dr. Soekandar

Berdasarkan data di atas dapat di simpulkan bahwa, jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2019 mengalami penurunan dan semakin menurun pada 2020. Hal ini dikarenakan masa pandemi COVID19 sehingga pasien merasa takut untuk berobat ke rmh sakit.

3. Pelayanan Penunjang

Dibawah ini adalah tabel kunjungan pasien unit penunjang yang terdiri dari hemodialisa, laboratorium, kamar operasi, radiologi dan kemoterapi tahun 2017 sampai dengan tahun 2020.

Tabel 2.7

Jumlah Kunjungan Pasien Unit Penunjang RSUD Prof. dr. Soekandar Kab. Mojokerto

NO	UNIT LAYANAN	TAHUN			
		2017	2018	2019	2020
1	Hemodialisis	8685	8869	11852	14963
2	Laboratorium	37029	37669	39100	35372
3	Kamar Operasi	2601	2632	2427	1789
4	Radiologi	10212	10841	10726	11260
5	Kemoterapi	13	252	92	51
TOTAL		58540	60263	64197	63435

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

Berdasarkan tabel 2.11 diatas, terlihat bahwa pada dasarnya kunjungan pasien di unit penunjang dari tahun ke tahun mengalami kenaikan namun pada tahun 2020 mengalami penurunan dikarenakan masa pandemi COVID19 yaitu dengan perincian mulai dari tahun 2017 sebanyak 58.540 pasien, tahun 2018 sebanyak 60.263 pasien, tahun 2019 sebanyak 64.197 pasien dan meningkat signifikan pada tahun 2020 sebanyak 63.435 pasien. Hal tersebut disebabkan karena pemberian pelayanan kesehatan di unit penunjang yang tergolong baik, sarana dan prasarana yang memadai, maupun respon time petugas dalam pemberian pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan juga tergolong baik. Dengan adanya berbagai faktor diatas, secara signifikan akan mempengaruhi peningkatan kunjungan pasien di rumah sakit.

4. Tingkat Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit

Tingkat efisiensi pengelolaan RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2017-2020 dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2.8

Kinerja RSUD Prof dr. Soekandar

No	Indikator	Tahun				Standar	Rata-rata (%)
		2017	2018	2019	2020		
1	BOR	63,27	65,34	65,36	51,27	60-80%	47,92
2	ALOS	4,09	4,14	4,25	3,76	6-9 hari	4,06
3	TOI	2,57	2,37	2,29	3,94	1-3 hari	2,79
4	BTO	52,21	53,30	55,19	45,30	40-50 kali	51,5
5	NDR	30,66	32,16	32,09	54,67	≤ 25%	37,38
6	GDR	75,75	76,19	76,12	93,24	≤ 45%	80,33

Sumber: Laporan RSUD Prof dr Soekandar

Berdasarkan capaian rata-rata indikator diketahui bahwa beberapa nilai indikator belum mencapai hasil yang memuaskan. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) tahun 2020 menurun dikarenakan masa pandemic COVID19. Berdasarkan hal tersebut perlu upaya promosi dan peningkatan pelayanan kepada pasien agar kepercayaan pasien untuk merujuk ke RSUD dapat meningkat. Lama tempat tidur tidak tertempati (TOI) juga masih diatas standar, hal ini juga dipengaruhi oleh jumlah kunjungan pasien yang memanfaatkan RSUD Prof dr. Soekandar . Angka kematian kurang dari 48 jam yang diukur dengan nilai Net Death Rate (NDR) berfluktuasi tetapi rata-rata capainnya masih diatas standar, hal ini dikarenakan pasien yang dirujuk sebagian besar telah dalam kondisi yang parah dan adanya kebijakan dari BPJS mengharuskan pasien untuk melalui rujukan berjenjang dari Faskes I, Rumah Sakit tipe D dan selanjutnya.

Tabel T-C.23

**Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Prof dr. Soekandar
 Kabupaten Mojokerto**

No	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator or Lainnya	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	Presentase Elemen Akreditasi	100%	100%	-	80	80	80	80	80	80	100	100	0	-	100%	125%	125%	-	-
2	BOR	60-85%	60-85%	-	60-70	60-70	60-70	60-70	60-70	63,27	65,3	65,36	51,27	-	97%	100%	100%	79%	-
3	ALOS	5-9 hari	5-9 hari	-	5	5	5	5	5	4,09	4	4,25	3,76	-	81,8%	80%	85%	75%	-
4	TOI	1-3 hari	1-3 hari	-	2	2	2	2	2	2,57	2	2,29	3,94	-	128,5 %	100%	114,5 %	197%	-
5	BTO	40 - 50 kali	40 - 50 kali	-	50	50	50	50	50	52,21	53	55,19	45,30	-	104,4 %	106%	110,38 %	90,6%	-
6	GDR	45/1000	45/1000	-	<45 %	<45%	<45%	<45%	<45%	75,75	76,19	76,12	93,24	-	168,33 %	169,3 %	169,2 %	207,2 %	-
7	NDR	25/1000	25/1000	-	<25%	<25%	<25%	<25%	<25%	30,66	32,16	32,09	54,67	-	122,64 %	52%	128,36 %	218,56 %	-
8	CRR	90	90	-	90	90	90	90	90	92	107	88	127	-	102,2	118,8	97,78	141%	-

C. Gambaran Kinerja Keuangan

1. Perkembangan Cost Recovery Rate (CRR)

Cost Recovery Rate (CRR), yaitu menunjukkan kemampuan Rumah Sakit untuk menutup biaya (cost) dibandingkan dengan penerimaan retribusi pasien (revenue). Data yang digunakan adalah total pendapatan dari berbagai sumber dana dan total belanja yang bersumber dana dari berbagai sumber dana yang didapat, perkembangan Cost Recovery Rate RSUD Prof dr. Soekandar tahun 2017-2020 ditampilkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 2.9

CRR RSUD Prof dr. Soekandar

No	Tahun	Pendapatan (revenue)	Belanja (cost)	Cost Recovery (%)
1.	2017	67.355.341.709,26	65.831.845.013,00	102,31
2.	2018	77.628.661.273,23	75.303.090.318,00	103,09
3.	2019	71.074.323.320,23	80.913.728.287,00	87,84
4.	2020	104.241.669.469,42	81.959.696.552,00	127,19

Sumber: Laporan RSUD Prof dr Soekandar

Dari tabel diatas diketahui bahwa CRR sangat baik karena telah melebihi 100% dan mengindikasikan bahwa tingkat kemampuan RSUD Prof dr. Soekandar menutup biaya dengan penerimaan/pendapatannya dari sumber dana yang ada dikatakan baik.

Tabel T-C.24

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Uraian	Anggaran pada Tahun ke 2016 s/d 2021						Realisasi Anggaran pada Tahun 2016-2021						Rasio Realisasi dan Anggaran Tahun 2016-2021 (%)						Rata-Rata Pertumbuhan (%)	
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	61.640.000,00	-	-	-	-	-	57.499.310,00	-	-	-	-	-	93,28	-	-	-	-	-		
Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru/ rumah sakit mata	17.224.851,00	14.738.725,00	29.432.206,59	82.943.126,51	-	-	13.963.903,27	6.176.689.550,00	26.765.867,96	74.112.281,99	-	-	81,07	42	90,94	89,35	-	-		

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	65.000.000,00	79.459.296,20	89.987.158,07	95.845.233,15	76.005.828,19	-	68.465.411,37	65.831.845,01	75.303.090,31	80.913.728,28	81.959.696,55	-	105,33	82,85	83,68	84,42	107,83	-		
Program Pembinaan Lingkungan Sosial Lingkup Kesehatan (SG Cukai)	-	500.000,00	-	-	-	-	-	457.054.720,00	-	-	-	-	-	91,41	-	-	-	-		
Program Umum Rumah Sakit	-	-	-	-	6.325.000.000,00		-	-	-	-	5.709.622.400,00		-	-	-	-	90,27			
Program Pelayanan Medis Rumah Sakit	-	-	-	-	49.692.426.964,00		-	-	-	-	46.458.303.074,00		-	-	-	-	93,49			

2.1 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Kondisi Internal Rumah Sakit

Kondisi internal merupakan faktor internal rumah sakit yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit. Pada faktor internal terdiri dari faktor kekuatan (Strength) dan kelemahan(Weakness) terdiri dari:

1) Pelayanan Medis

a. Kekuatan:

Pelayanan medis pada akhir tahun 2019 mengalami penambahan pelayanan pada pelayanan rawat jalan. Pada rawat jalan terdapat penambahan Poli Bedah Digestive dan pada tahun 2020 ada penambahan poli Onkologi dan kemothorapy. Penambahan jenis pelayanan Kemoterapi menjadikan masyarakat untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh di RSUD Prof. dr. Soekandar tanpa harus beralih ke pusat pelayanan kesehatan lainnya.

b. Kelemahan:

Pelayanan Penunjang Poli Bedah Digestive dan Poli Onkologi sangat membutuhkan pelayanan CT Scan untuk mendukung pelayanan. Namun CT Scan yang ada di RSUD Prof.dr. Soekandar sering mengalami kerusakan, sehingga untuk kegiatan ini dilakukan di RS sekitar yang ada MOU dengan RSUD Prof.dr. Soekandar (RS Sakinah, RS Gatoel, RS Citra Medika).

Organisasi dan Sumber Daya Manusia

a. Kekuatan:

Kelulusan akreditasi Bintang 3 (Tiga) atau Madya RSUD Prof. dr. Soekandar pada tahun 2019 menunjukkan bahwa rumah sakit telah memenuhi kualifikasi sebagai pusat pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sesuai standar. Pelaksanaan penilaian kembali pada akreditasi di tahun 2023 sebagai wujud komitmen rumah sakit untuk terus dan tetap memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai aturan dan standar yang seharusnya . Adanya

penambahan sumber daya manusia terutama SDM medis dan paramedis membantu dalam mengoptimalkan pelayanan kepada pasien. Beberapa pegawai atau tenaga medis dan paramedis juga diikutsertakan berbagai pelatihan guna menunjang kualifikasi pegawai dalam memberikan pelayanan.

3) Keuangan

a. Kekuatan:

Pola pengelolaan keuangan didukung dengan aplikasi pendukung keuangan yang sesuai dengan peraturan pengelolaan keuangan yang berlaku dan terus mengalami perbaikan dan penyesuaian sehingga memudahkan proses pengelolaan keuangan secara akuntabel.

b. Kelemahan:

Pada tahun berjalan, perhitungan biaya pelayanan berdasarkan unit cost belum dilaksanakan di rumah sakit untuk masing-masing unit pelayanan sehingga tarif pelayanan belum berdasarkan kondisi real cost. Tarif rumah sakit terbaru berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2020 yang sudah diberlakukan mulai tanggal 1 Juli 2020.

4) Sarana dan Prasarana

a. Kekuatan:

Tersedianya gedung perawatan baru tahun 2020 sehingga dapat menjadi ruang perawatan rawat inap pasien Bedah, Ruang OK (IBS), ICU dan HD. Penambahan Gedung SD Negeri Mojosari dimanfaatkan untuk pelayanan pasien rawat jalan. Sementara untuk pengalokasian rawat inap sehingga lokasi yang lama dapat digunakan untuk tempat rawat jalan dimana pada tahun berjalan mengalami penambahan jenis pelayanan. Beberapa alat kesehatan terus mengalami penambahan sesuai kebutuhan sehingga terus mengoptimalkan pelayanan dan mengefesiensi kebutuhan layanan pasien. Penambahan Tempat Tidur (TT) untuk Ruang Isolasi yang semula 32 TT menjadi 100 TT. Awalnya hanya untuk pasien menular tertentu, namun dengan adanya wabah non alam, maka mulai bulan Maret 2021 digunakan sebagai ruang pelayanan Pasien Covid-19.

b. Kelemahan:

Lahan parkir untuk pasien atau pengunjung maupun untuk pegawai masih terbatas sehingga penataan parkir belum maksimal terutama karena ketersediaan lahan kosong yang terbatas, pada tahun berjalan telah terealisasi mendapatkan lahan di samping rumah sakit yang semula gedung Sekolah Dasar Negeri yang rencananya akan dipergunakan untuk tempat parkir. Ketersediaan kamar mandi untuk pengunjung maupun pasien rawat jalan masih sangat terbatas jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan tiap harinya. Untuk pengembangan sarana dan prasarana masih kurang karena keterbatasan anggaran di BLUD RSUD dr. Soekandar, sehingga masih membutuhkan bantuan dari Pemerintah Daerah untuk menambah sarana dan prasarana di Rumah Sakit.

Kondisi Eksternal Rumah Sakit

Kondisi eksternal rumah sakit merupakan faktor lingkungan luar atau eksternal rumah sakit yang berpengaruh terhadap pencapaian tujuan rumah sakit yang berpengaruh terhadap pencapaian tujuan rumah sakit terdiri dari peluang (opportunity) dan ancaman (threat) antara lain:

A. Peluang (opportunity)

1. Peraturan Perundang-undangan

- Adanya Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar

Pelayanan Minimal Rumah Sakit terus menjadi standar baku atau acuan pelayanan yang harus diterapkan pada seluruh pelayanan yang ada di rumah sakit. Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit wajib melaksanakan akreditasi dimana akreditasi harus diperbarui setiap 4 (empat) tahun sekali dengan berbagai persyaratan dan standar yang harus dipenuhi rumah sakit.

- Implementasi kebijakan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mengenai integrasi sistem

pelayanan dan pembiayaan menjadikan rumah sakit harus senantiasa tersedia jaringan internet yang stabil untuk online dengan sistem di pusat.

- Kebijakan Subsidi Pemerintah.

Rumah sakit pada tahun berjalan masih mendapat subsidi dari pemerintah daerah (APBD) untuk belanja modal gedung dan bangunan, belanja modal alat kesehatan, dan belanja barang dan jasa (belanja perbekalan untuk penanganan Covid-19). Subsidi pemerintah dipergunakan untuk belanja modal gedung dan bangunan antara lain pembangunan RAM.

2. Perkembangan Sosial-Budaya dan Tingkat Pendidikan Masyarakat.

Perkembangan sosial budaya dan tingkat pendidikan masyarakat menyebabkan masyarakat memiliki standar harapan yang cukup tinggi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga dengan banyaknya pelayanan kesehatan yang tersedia, masyarakat dapat memilih pelayanan kesehatan yang diinginkan. Dengan demikian, rumah sakit harus fokus pada pemberian pelayanan prima agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

2. Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi.

Rumah sakit harus mengikuti arus perkembangan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan informasi terbaru kepada pasien dan masyarakat. Perkembangan teknologi menjadi peluang bagi rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien.

B. Ancaman (threat)

1. Makin banyaknya institusi pelayanan kesehatan.
2. Makin dikembangkannya fasilitas dan pelayanan di rumah sakit pesaing.
3. RS swasta melayani Asuransi kesehatan maupun BPJS.

4. Image RS swasta yang dinilai lebih bermutu oleh masyarakat
5. RS pesaing dikelola lebih efisien.
6. Adanya kompetitor/ pesaing.
7. Adanya rujukan berjenjang.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

RSUD Prof dr. Soekandar

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia) dan keluarga miskin. Prioritas pembangunan kesehatan adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Perencanaan pembangunan daerah dilaksanakan dalam kerangka keterpaduan perencanaan pembangunan nasional maupun regional. Oleh karena itu, tahap awal dari perencanaan pembangunan daerah dimulai dengan melakukan analisis terhadap hasil pembangunan dan permasalahannya. Tujuannya adalah agar perencanaan pembangunan daerah dapat bersinergi dan memberikan kontribusi dalam pemecahan permasalahan pembangunan baik di daerah, regional, maupun tingkat nasional.

Selanjutnya identifikasi permasalahan pembangunan menurut urusan Pemerintahan daerah dirinci sebagai dasar perumusan kebijakan umum dan program-program pembangunan di bidang Kesehatan.

1. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi
2. Masih tingginya Kasus Balita Gizi Buruk dan Stunting
3. Masih tingginya masalah kesehatan yang disebabkan oleh penyakit menular seperti pandemi covid-19, penyakit tidak menular dan bencana
4. Masih belum maksimalnya pelayanan kesehatan yang bermutu
5. Masih rendahnya akses dan kualitas lingkungan sehat termasuk masih banyak masyarakat yang buang air besar sembarangan

6. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat
7. Belum tersedianya data pelayanan kesehatan berbasis elektronik
8. Belum optimalnya jenis, jumlah, pemerataan, dan kualitas SDM Kesehatan.

Pada RSUD Prof dr. Soekandar telah melakukan pemetaan permasalahan yang terkait dengan pelayanan kesehatan, permasalahan tersebut yaitu:

Tabel T-B.35

**Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran
 Pembangunan Daerah**

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit dengan dukungan seluruh pengampu kepentingan masih kurang optimal	Pelayanan kesehatan	Belum optimalnya pelayanan dan diperlukan dukungan dari semua pengampu kepentingan yang ada di RSUD Prof dr. Soekandar untuk memperlancar layanan, hal ini terkait dengan penunjang layanan melalui sarana prasarana dan segala fasilitas penunjang medis serta non medis yang dibutuhkan
			Membutuhkan renovasi maupun pengembangan gedung sebagai sarana penunjang karena bangunan yang sudah ada, terdapat yang tidak memenuhi syarat kondisi pelayanan
			Belum optimal sistem monitoring, evaluasi, dan perbaikan secara berkelanjutan
			Belum dilakukannya survey kepuasan masyarakat berkala
		Tingkat kemandirian rumah sakit	Pembayaran klaim dari pihak BPJS Kesehatan yang tidak lancar dibayarkan, hal ini mempengaruhi kondisi rumah sakit terutama perihal pembayaran dengan pihak distributor obat maupun pembayaran jasa pelayanan untuk tenaga di RSUD Prof dr. Soekandar.
			Ketidakpastian dana dari APBD memaksa rumah sakit memaksimalkan sumber

			pendapatan BLUD sendiri
		Teknologi informasi yang dimiliki rumah sakit	Belum optimalnya teknologi informasi yang dimiliki dalam pengembangan aplikasi-aplikasi sebagai penunjang pelayanan
		Tata kelola organisasi	Belum optimalnya sistem budaya kinerja, sistem <i>reward&punishment</i>
			Kurangnya promosi rumah sakit yang dilakukan, dapat melalui media masa, media elektronik dan media-media lainnya

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi, Misi, Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Penyusunan Rencana Strategis sangat dipengaruhi dan merupakan penjabaran detail dari perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Mojokerto, sehingga semua langkah-langkah yang disusun di Renstra RSUD Prof dr. Soekandar sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto tahun 2021-2026.

Visi

“TERWUJUDNYA KABUPATEN YANG MAJU, ADIL, DAN MAKMUR MELALUI PENGUATAN INFRASTRUKTUR DAN PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA”

Misi

- Misi 1 : Mewujudkan SDM Sehat, Cerdas, Terampil dan Produktif yang Dilandasi Nilai Keimanan dan Ketaqwaan
- Misi 2 : Membangun Kemandirian Ekonomi yang Berdimensi Kerakyatan
- Misi 3 : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih, Transparan

Misi 4 : Pemerataan dan Perluasan Pembangunan Infrastruktur Disemua Sektor Untuk Mendorong Pertumbuhan Ekonomi, Sosial, Budaya dan Pelestarian Lingkungan

Dalam mewujudkan Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dan RSUD Prof dr. Soekandar dengan tugas dan fungsinya melaksanakan upaya kesehatan, misi yang diampu dalam mendukung Visi Misi Kepala Daerah adalah:

Misi 1 : “Mewujudkan SDM Sehat, Cerdas, Terampil dan Produktif yang Dilandasi Nilai Keimanan dan Ketaqwaan”.

3.3 Telaahan Rencana Strategis K/L dan Rencana Strategis OPD

Visi dan Misi dari Kementerian Kesehatan RI mengikuti visi dan misi dari Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan guna mewujudkan misi Presiden di bidang kesehatan yaitu:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Pernyataan Renstra dari Kementerian Kesehatan RI memberikan arahan bagi seluruh daerah (provinsi/kabupaten/kota) di dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan. Beberapa hal yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan Renstra RSUD Prof dr. Soekandar yaitu:

1. Penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana dan prasarana kesehatan di rumah sakit sesuai dengan SPM sehingga mampu menciptakan hasil yang terbaik untuk masyarakat dan diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang.
2. Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan yang memenuhi SPM.
3. Penyediaan pelayanan jaminan kesehatan yang bermutu dan mudah diakses.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Telaahan RTRW

Perencanaan tata ruang yang dimuat dalam dokumen RTRW Provinsi Jawa Timur direncanakan melalui rencana struktur ruang wilayah provinsi. Rencana struktur wilayah provinsi terdiri atas 2 (dua) yaitu: Sistem Pusat Pelayanan dan Sistem Jaringan Prasarana Wilayah Provinsi.

Rencana sistem pusat pelayanan terdiri atas rencana sistem perkotaan dan sistem pedesaan. Dalam sistem perkotaan, wilayah Kabupaten

Mojokerto menjadi wilayah Pusat Kegiatan Nasional yang selanjutnya disingkat PKN adalah kawasan perkotaan yang berfungsi untuk melayani kegiatan skala internasional, kegiatan nasional, atau kegiatan beberapa provinsi. Kabupaten Mojokerto juga menjadi Wilayah Pengembangan (WP) atau suatu kesatuan wilayah yang terdiri atas satu dan/atau beberapa kabupaten/kota yang membentuk kesatuan struktur pelayanan secara berhierarki yang di dalamnya terdapat pusat pertumbuhan dan wilayah pendukung. Kabupaten Mojokerto berada di WP Germakertosusila Plus dengan pusat di Kota Surabaya meliputi Kota Surabaya, Kabupaten Tuban, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Mojokerto, Kota Mojokerto, Kabupaten Jombang, Kabupaten Pasuruan, Kota Pasuruan, Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Sampang, Kabupaten Pamekasan, dan Kabupaten Sumenep, dengan fungsi: pertanian tanaman pangan, perkebunan, hortikultura, kehutanan, perikanan, peternakan, pertambangan, perdagangan, jasa, pendidikan, kesehatan, pariwisata, transportasi, dan industri.

Rencana sistem jaringan prasarana wilayah meliputi: a) rencana sistem jaringan transportasi, b) rencana sistem jaringan energi, c) rencana sistem jaringan telekomunikasi dan informatika, d) rencana sistem jaringan sumber daya air, dan e) rencana sistem prasarana pengelolaan lingkungan.

Strategi pengembangan RSUD disusun dengan mempertimbangkan isu permasalahan serta potensi dan prospek pengembangan wilayah karena Kabupaten Mojokerto menjadi wilayah strategis.

Telaahan KLHS

KLHS merupakan *self assessment* untuk melihat sejauhmana Kebijakan, Rencana dan/atau Program yang diusulkan oleh rumah sakit telah mempertimbangkan prinsip pembangunan berkelanjutan. KLHS diperlukan karena prinsip pembangunan berkelanjutan perlu terintegrasi dalam pengambilan keputusan melalui informasi yang lebih komprehensif tentang lingkungan hidup. Konsep Dasar pada KLHS RSUD Prof dr. Soekandar agar menjadikannya kondisi ruang bangunan RS dan sekitarnya bebas dari bahaya dan

resikominimal untuk terjadinya infeksi silang dan masalah kesehatan dan keselamatan kerja.

Hal-hal yang perlu dikaji yaitu ruang yang harus dalam kondisiterpelihara, intensitas cahaya di ruangan, suhu, kelembaban, tekanan udara, kebisingan ruangan, penyediaan air bersih, toilet dan baksampah, serta pengelolaan limbah dan sanitasi yang baik.

Melalui proses KLHS, diharapkan pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan dan evaluasi KRP dapat mengetahui dan memahami pentingnya penerapan prinsip pembangunan berkelanjutan dalam setiap rencana program, sehingga dapat mengantisipasi terjadinya dampak lingkungan yang bersifat lintas batas dan lintas sektor.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu-isu strategis yang disusun menurut Kabupaten Mojokerto adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas SDM yang berakhlak mulia
2. Pengentasan masyarakat miskin dan yang termarginalkan
3. Mendorong pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan inklusif
4. Tata kelola pemerintahan yang berkualitas, cerdas dan bermanfaat
5. Peningkatan infrastruktur dan lingkungan hidup yang berkualitas dengan dukungan Teknologi Informasi

Penentuan isu strategis RSUD Prof dr. Soekandar dilakukan dengan *Focussed Group Discussion* (FGD) dengan melibatkan seluruh jajaran manajemen RSUD Prof dr. Soekandar . Dari berbagai isu strategis yang ada, maka didapatkan hasil seperti berikut ini:

1. Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
 - a) Kurang tertibnya pegawai (tenaga medis dan non medis) terhadap jam pelayanan di rumah sakit
 - b) Perbandingan jumlah tenaga ASN lebih sedikit daripada tenaga Non ASN (BLUD) sehingga membebani biaya operasional rumah sakit
2. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan

- a) Belum terpenuhinya bangunan rumah sakit yang sesuai dengan perencanaan pembangunan jangka panjang rumah sakit (Masterplan)
 - b) Belum terpenuhinya ruang pelayanan poliklinik (poli anak, poli dalam, poli bedah, poli gigi, poli jantung, poli kandungan) untuk dimaksimalkan dalam peningkatan pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif karena ketersediaan tenaga medis spesialis yang dimiliki rumah sakit, apabila tenaga medis spesialis memiliki ruang pelayanan masing-masing akan membuka kesempatan pasien lebih banyak ditangani dan mengurangi antrian
 - c) Terbatasnya area pengelolaan limbah dan jaringan IPAL tidak sesuai dengan kapasitas jumlah limbah yang dihasilkan rumah sakit
3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- a) Belum optimalnya pelaksanaan SPO (penyusunan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi) di rumah sakit
 - b) Belum optimal dan terintegrasi segala pekerjaan pelayanan maupun pekerjaan penunjang pelayanan antar unit-unit di rumah sakit dengan dukungan teknologi informasi (digitalisasi) melalui aplikasi yang terintegrasi dalam penanganan billing system, inventarisasi barang, perencanaan hingga pelaporannya
 - c) Pelayanan penanganan dan pencegahan Covid-19
 - d) Upaya pelaksanaan imunisasi & vaksinasi
 - e) Upaya eliminasi tuberkulosis (TBC)
4. Pengelolaan Lingkungan Sehat di Rumah Sakit
- a) Kesadaran pegawai, petugas dan pengunjung di lingkungan rumah sakit dalam berperilaku hidup bersih dan sehat masih kurang, masih ditemukan puntung rokok di kawasan bebas asap rokok walaupun sudah terdapat papan larangannya
 - b) Kurangnya ruang terbuka hijau di lingkungan rumah sakit.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran

Tujuan Jangka Menengah

Tujuan jangka menengah merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 sampai 5 tahun. Penetapan tujuan RSUD Prof dr. Soekandar didasarkan oleh sasaran jangka menengah yang mendukung misi Kepala Daerah yang menjadi urusan perangkat daerah tersebut, serta ditetapkannya rumah sakit sebagai unit organisasi bersifat khusus pada dinas kesehatan.

Adapun tujuan dalam perencanaan strategis RSUD Prof dr. Soekandar tahun 2021 – 2026 yang mendukung tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto adalah **“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”**.

Sasaran Jangka Menengah

Sasaran adalah penjabaran tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai/ dihasilkan secara nyata oleh RSUD Prof dr. Soekandar dalam jangka waktu tahunan sampai lima tahun mendatang. Perumusan sasaran harus memiliki beberapa kriteria yang digunakan untuk membuat sasaran tersebut lebih tegas dan jelas. Kriteria tersebut yaitu khusus (*specific*), terukur (*measureable*), dapat dicapai (*attainable*), nyata (*realistic*) dan tepat waktu (*time bound*).

Sasaran di dalam Rencana Strategis RSUD Prof dr. Soekandar tahun 2021 – 2026 adalah :

1. Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah
2. Meningkatnya Ketersediaan Fasyankes dan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu

Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan RSUD Prof dr. Soekandar selama tahun 2022 – 2026 dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel T-C.25

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target Kinerja Pada Tahun Ke-				
			2022	2023	2024	2025	2026
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)	72,73	72,83	72,93	73,03	73,12
	Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah	Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	62	63	63,5	64	64,5
	Meningkatnya Ketersediaan Fasyankes dan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan	76,61	78,50	80,50	81,00	81,50

Tabel 4.2

Cascading RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Kepala OPD	Sasaran 1 :			Sasaran 2 :
	Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah			Meningkatnya Ketersediaan Fasyankes dan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu
	Indikator Sasaran :			Indikator Sasaran :
	Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan
	Program 1.02.01 :			Program 1.02.02 :
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
	Sasaran Program :			Sasaran Program :
	Meningkatnya pelayanan kesehatan dan pelayanan penunjang administrasi perkantoran			Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
	Indikator Program :			Indikator Program :
	Nilai SAKIP RSUD Prof dr. Soekandar			Capaian Akreditasi RS Mencapai Paripurna
				Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target
	Kegiatan 1.02.01.2.01 :	Kegiatan 1.02.01.2.02 :	Kegiatan 1.02.01.2.10 :	Kegiatan 1.02.02.2.01 :

	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota
	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :
	Meningkatnya penyelenggaraan administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan	Meningkatnya ketertiban administrasi keuangan	Meningkatnya pelayanan RS	Meningkatnya pelayanan RS
	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :
	Prosentase Indikator Program Perangkat Daerah yang Tercapai Sesuai Target	Prosentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	BOR	Jumlah Gedung/ Bangunan yang Dikembangkan
			ALOS	Jumlah Gedung/ Bangunan yang Direnovasi/ Rehabilitasi
			TOI	Jumlah Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			BTO	Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			NDR	Jumlah Pengadaan Obat, Vaksin
			GDR	Jumlah Pengadaan Bahan Habis Pakai
			CRR	Jumlah Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis (Renstra) diperlukan strategi. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dihasilkan dari hasil analisa lingkungan yang mengarah pada kekuatan atau keunggulan untuk meraih peluang dan tantangan yang ada.

Rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan. Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program kegiatan untuk mencapai tujuan. Kebijakandapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakandalam rangka mengatur, mendorong dan memfasilitasi kegiatan masyarakat.

Dari analisa strategis yang telah dilakukan maka dapat jabarkan strategi dan arah kebijakan yang ditempuh oleh RSUD Prof dr. Soekandar adalah:

Tabel T-C.26

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Visi Bupati: Terwujudnya Kabupaten yang Maju, Adil dan Makmur Melalui Penguatan Infrastruktur dan Peningkatan Kualitas SDM			
Misi 1: Mewujudkan SDM Sehat, Cerdas, Terampil dan Produktif yang Dilandasi Nilai Keimanan dan Ketaqwaan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1. Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19	1. Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah 2. Meningkatnya Ketersediaan Fasyankes dan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu	1. Peningkatan standar kualitas pelayanan RS 2. Peningkatan kepuasan masyarakat terhadap RS 3. Peningkatan upaya promotif preventif dengan kegiatan PKMRS 4. Peningkatan kualitas infrastruktur pelayanan RS 5. Peningkatan kualitas dan kapasitas SDM pelayanan RS 6. Peningkatan kualitas tata kelola administrasi umum dan keuangan	1. Meningkatnya standar kualitas pelayanan RS melalui akreditasi RS 2. Meningkatnya kepuasan masyarakat dengan peningkatan nilai IKM RS 3. Meningkatnya upaya promotif preventif dengan kegiatan PKMRS melalui penyuluhan, kegiatan ilmiah dan pelatihan yang sifatnya umum maupun khusus 4. Meningkatnya kualitas infrastruktur pelayanan RS melalui pengembangan lahan, gedung/bangunan dan pemenuhan sarana prasarana medis dan non medis 5. Meningkatnya kualitas dan kapasitas SDM pelayanan RS melalui pendidikan pelatihan, workshop dan bimbingan teknis 6. Meningkatnya kualitas tata kelola administrasi umum dan keuangan melalui pendampingan konsultan administrasi & keuangan dengan dukungan digitalisasi teknologi informasi (IT)

Dalam mencapai tujuan yang diharapkan yaitu meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan berkualitas, mudah dan terjangkau secara adil dan merata melalui upaya pencegahan, maka hal utama yang menjadi prioritas rumah sakit adalah menstandarisasi pelayanan rumah

sakit yang dapat diukur melalui penilaian akreditasi dengan nilai yang baik. Target pencapaian akreditasi rumah sakit tahun 2022 ditargetkan meningkat dari madya menjadi utama dan untuk 2026 ditarget mencapai paripurna. Dengan mendapatkan penilaian akreditasi rumah sakit yang baik dapat diindikasikan bahwa pelayanan yang dilaksanakan juga baik atau mutu pelayanan di rumah sakit makin meningkat.

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit, selain dinilai dengan standarisasi pelayanan melalui akreditasi juga dapat didukung dengan penilaian kepuasan masyarakat. Belum dilakukannya survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit menjadi tantangan tersendiri bagi manajemen rumah sakit untuk dapat melaksanakan survey tersebut. Terlebih lagi bahwa IKM menjadi indikator sasaran RSUD Prof dr. Soekandar yang wajib diukur setiap tahunnya. Dengan dilakukannya survey kepuasan masyarakat maka hasilnya dapat dijadikan acuan untuk menentukan kebijakan selanjutnya yang akan dilaksanakan sesuai dengan hasil capaian kepuasan tersebut, serta dapat mengerti pelayanan apa saja yang harus ditingkatkan dan pelayanan apa saja yang sudah baik. Jadi survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Prof dr. Soekandar perlu dilaksanakan rutin setiap tahunnya agar dapat mencakup seluruh pasien yang menggunakan layanan di RSUD Prof dr. Soekandar .

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang mudah dan terjangkau melalui upaya pencegahan, beberapa target peningkatan diupayakan yaitu peningkatan upaya promotif preventif, peningkatan kualitas infrastruktur pelayanan dan peningkatan kualitas dan kapasitas SDM pelayanan. Hal tersebut menjadi prioritas untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Prof dr. Soekandar . Peningkatan upaya promotif preventif dilaksanakan dengan kegiatan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat RS (PKMRS) yaitu penyuluhan kesehatan yang khusus dikembangkan untuk membantu pasien dan keluarganya untuk bisa menangani kesehatannya. Hal ini merupakan tanggung jawab bersama yang berkesinambungan antara dokter dan pasien atau petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Selain itu efektivitas suatu pengobatan dipengaruhi juga oleh pola pelayanan masyarakat yang ada, sikap dan keterampilan para pelaksananya serta lingkungan, sikap, dan pola hidup pasien serta keluarganya.

Peningkatan kualitas infrastruktur RS dilaksanakan melalui pengembangan lahan, pemenuhan sarana prasarana fasilitas kesehatan medis dan non medis diadakan sesuai dengan permintaan dan kebutuhan dari pengguna maupun penerima manfaat dari peningkatan infrastruktur yang dilaksanakan. Pemenuhan kebutuhan alat kesehatan/ alat kedokteran dilaksanakan sesuai dengan permintaan dokter sebagai pengguna alat kesehatan/ alat kedokteran, usulan dihimpun dan dilakukan

perencanaan di setiap tahunnya. Untuk infrastruktur bangunan, RSUD Prof dr. Soekandar telah memiliki Master Plan untuk dijadikan acuan sebagai perencanaan pembangunan jangka panjang, namun perlu dilakukan review ulang dengan menyesuaikan situasi dan kondisi saat ini hasil dampak dari pandemic Covid-19. Kelanjutan pembangunan gedung di RSUD Prof dr. Soekandar sangat bergantung pendanaan yang bersumber dari APBD, sehingga pembangunan yang dilaksanakan berjalan bersamaan dengan prioritas pembangunan yang dilaksanakan Kabupaten Mojokerto di bidang kesehatan.

Dalam 5 (lima) tahun kedepan juga diupayakan mengadakan kegiatan-kegiatan pelatihan, pendidikan dan bimbingan teknis untuk pegawai di RSUD Prof dr. Soekandar medis maupun non medis untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas yang dimiliki pegawai RSUD Prof dr. Soekandar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan yang lebih baik lagi.

Pada porsi manajemen untuk 5 (lima) tahun kedepan tata kelola administrasi umum dan tata kelola keuangan ditata agar menjadi lebih baik lagi. Penataan administrasi umum dan keuangan dilaksanakan melalui pendampingan oleh konsultan (pihak ketiga). Pendampingan oleh konsultan bermanfaat untuk alih pengetahuan dan skill akan lebih efektif baik di level teknis pekerjaan maupun level pengambil solusi dapat lebih cepat dan efektif dan resiko kegagalan pekerjaan dapat dihindari seminimal mungkin. Kedepannya untuk membantu mempermudah dan menunjang proses administrasi umum dan keuangan di RSUD Prof dr. Soekandar diperlukan dukungan penuh Teknologi Informasi (TI) yang berkompeten karena saat ini perkembangan jaman yang semakin modern dan era digitalisasi. Diperlukan aplikasi-aplikasi pendukung pelayanan guna membantu kerja dan kinerja tata kelola administrasi umum dan keuangan di rumah sakit. Beberapa aplikasi telah digunakan dan dalam perkembangannya masih diperlukan perbaikan dan pembaruan berkala untuk semakin mempermudah pekerjaan dan penyediaan informasi yang terkini untuk segala pengampu kepentingan dalam lingkungan rumah sakit.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana Program dan Kegiatan adalah cara untuk melaksanakan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan serta upaya yang dilakukan untuk mengetahui capaian keberhasilan sasaran dan tujuan. Sedangkan Program dimaksudkan sebagai kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan guna mencapai sasaran tertentu. Dengan adanya program dan kegiatan diharapkan pula dapat menyelesaikan permasalahan - permasalahan yang dihadapi.

Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan pada RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto tahun 2021 sampai dengan 2026 dijabarkan melalui tabel berikut ini:

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	62	62		63		63,5		64		64,5		64,5		RSUD Prof dr Soekandar	Mojokerto
				Nilai SAKIP Perangkat Daerah	84,37 (A)	84,77 (A)		85,17 (A)		85,57 (A)		85,97 (A)		86,37 (A)		86,37 (A)		RSUD Prof dr Soekandar	Mojokerto

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

RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto
Jl. Hayam Wuruk No : 25 Kec. Mojosari Kab. Mojokerto Jawa Timur Kode Pos 61382
Telp (0321) 591 591 Fax (0321) 590 860 Website : rsudsoekandar.mojokertokab.go.id

[illegible]

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Kinerja adalah capaian keluaran/ hasil/ dampak dari kegiatan/ program/ sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.Untuk mengukur pencapaian kinerja, diperlukan indikator kinerja yaitu tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (output), hasil (outcome), dampak (impact). Indikator Kinerja Perangkat Daerah menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam mendukung capaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Mojokerto.

Indikator kinerja RSUD Prof dr. Soekandar yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Mojokerto Tahun 2016- 2021 ditampilkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel T-C.28

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal	Target Capaian					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	72,63	72,73	72,83	72,93	73,03	73,12	73,12
2	Reformasi Birokrasi	62	62	63	63,5	64	64,5	62

BAB VIII

PENUTUP

Rencana strategis RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2021-2026 memuat visi, misi, strategi, program, kegiatan BLUD yang disuse berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto. Hal ini merupakan tantangan untuk masing-masing unit pelayanan diharapkan dapat melakukan efektivitas dan efisiensi sehingga menghasilkan kinerja pelayanan lebih optimal. Implementasi rencana strategis yang optimal akan memberikan dampak positif terhadap keberhasilan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto baik bagi pengguna maupun pegawai rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai Badan Layanan Umum (BLUD) mempunyai fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan yang berasal dari pendapatan rumah sakit. Semakin meningkat kinerja rumah sakit maka akan berdampak meningkatnya kepercayaan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang pada akhirnya akan memberikan keuntungan yang besar pada masyarakat Kabupaten Mojokerto dan sekitarnya.

Rencana strategi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto diharapkan menjadi dokumen perencanaan yang berfungsi sebagai petunjuk arah yang jelas dalam menerapkan praktik bisnis yang sehat. Hal ini tentu saja tidak hanya pedoman tapi juga menjadi acuan semangat RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam mencapai target yang harus dipenuhi pada 5 (lima) tahun yang datang.