

RSUD Prof dr. SOEKANDAR

Jl. Hayam Wuruk No 25 Mojosari



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)



TAHUN 2023

**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 2022

KATA PENGANTAR

Dengan senantiasa bersyukur kehadiran 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 2022 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2022, untuk memenuhi kebutuhan tersebut di atas, kami telah berusaha menyajikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategis (RENSTRA) Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2022 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 2023

Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



dr. DJALIL NASKUTUB, 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 Struktur Organisasi.....	1
1.2 Tugas dan Fungsi	3
1.3 Isu Strategi.....	3
1.4 Cashcading	6
1.5 Peta Proses Bisnis.....	7
1.6 Ringkasan Laporan Hasil Evaluasi	9
BAB II PERENCANAAN KINERJA	10
2.1 Umum.....	10
2.2 Tema Pembangunan RKPD Tahun 2021	11
2.3 Tujuan dan Sasaran	11
2.4 Strategi dan Kebijakan	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	15
3.1 Capaian Kinerja Organisasi.....	15
3.2 Analisa Capaian Kinerja Organisasi	19
3.3 Realisasi Anggaran.....	28
BAB IV PENUTUP	35

LAMPIRAN :

- a. Matrik Renstra 2021-2026
- b. Perjanjian Kinerja Tahun 2022
- c. Ringkasan Pengukuran Kinerja Tahun 2022
- d. Rekapitulasi Hasil Pengukuran kinerja PK sampai dengan tingkat eselon IV/Setara
- e. Peta Proses Bisnis
- f. Cashcading
- g. Prestasi/ Penghargaan

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2022 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 2021-2026 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 2022, kegiatan-kegiatan yang harus dicapai/ dilaksanakan, dengan dukungan anggaran DPPA-SKPD Tahun 2022 yang tersedia sebesar Rp 198.831.238.165,00.

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 2022 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. Namun, pada tahun 2022 terjadi peningkatan kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Penunjang karena jumlah pasien Covid mulai melandai.

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.

Rencana dan Realisasi Anggaran

Anggaran yang tersedia untuk RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2022 sebesar Rp. 198.831.238.165,00. Dengan rincian 2 program sebagai berikut yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebesar Rp 146.049.982.000,00 dan terealisasi sebesar Rp 136.898.327.610,00 atau 93,74%. Sedangkan, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 52.781.256.165,00 dan terealisasi sebesar Rp 35.201.938.421,00 atau 66,69%

BAB I

PENDAHULUAN

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 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

1.1 STRUKTUR 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) Koordinator Administrasi, Perlengkapan dan Aset;
 - b) Koordinator Kepegawaian, Administrasi, Pendidikan dan Penelitian
 2. Bagian Keuangan, membawahi :
 - a) Koordinator Anggaran dan Perbendaharaan;
 - b) Koordinator Akuntansi dan Verifikasi.
 3. Bagian Perencanaan dan Pengembangan
 - a) Koordinator Perencanaan dan Evaluasi;
 - b) Koordinator Pengembangan, Kerjasama dan Promosi.

- c. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi;
 - 1. Bidang Pelayanan Medis, membawahi;
 - a) Koordinator Pelayanan Medis
 - b) Koordinator Rekam Medis dan Pengendalian Jaminan Kesehatan
 - 2. Bidang Keperawatan, membawahi;
 - a) Koordinator Pelayanan Keperawatan
 - b) Koordinator Pengembangan Keperawatan
 - 3. Bidang Penunjang, membawahi;
 - a) Koordinator Penunjang Medis.
 - b) Koordinator 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 2022 adalah sebagai berikut :

NO	SDM	JUMLAH PEGAWAI			JUMLAH
		PNS	NON PNS	Dokter Tamu	
1	Tenaga Medis Dokter Sub Spesialis	-	-	1	1
2	Tenaga Medis Dokter Spesialis	27	11	1	39
3	Tenaga Medis Dokter Umum	9	11	-	20
4	Tenaga Medis Dokter Gigi	1	-	-	1
5	Tenaga Keperawatan	86	140	-	226
6	Tenaga Kesehatan Lain	48	79	-	127
7	Tenaga Non Medis	38	75	-	113
8	Struktural	8	-	-	8
	Jumlah	218	315	2	533

Sumber : Kepegawaian RSUD Prof. dr. Soekandar

Sarana dan Prasarana Kerja

Sarana dan Prasarana berupa bangunan fisik Gedung dengan luas 32102,50 m² yang berdiri diatas lahan seluas 17426 m². 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. Bangunan Poliklinik Eksekutif
- o. Ruang Dokter.
- p. Ruang Isolasi Khusus

1.2 TUGAS DAN FUNGSI

▪ TUGAS

RSUD Prof. dr. Soekandar sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Mojokerto mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan

▪ FUNGSI

RSUD Prof. Dr. Soekandar mempunyai peran dan fungsi sebagai berikut:

- Penyelenggara Pelayanan Medis
- Penyelenggara Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- Penyelenggara Pelayanan Asuhan Keperawatan
- Penyelenggara Pelayanan Rujukan

- Penyelenggara Administrasi Umum dan Keuangan
- Penyelenggara Pelatihan dan Pengembangan
- Penyelenggara Koordinasi dengan Instansi terkait Bidang Pelayanan Kesehatan

1.3 ISU STRATEGIK

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 CASCADING

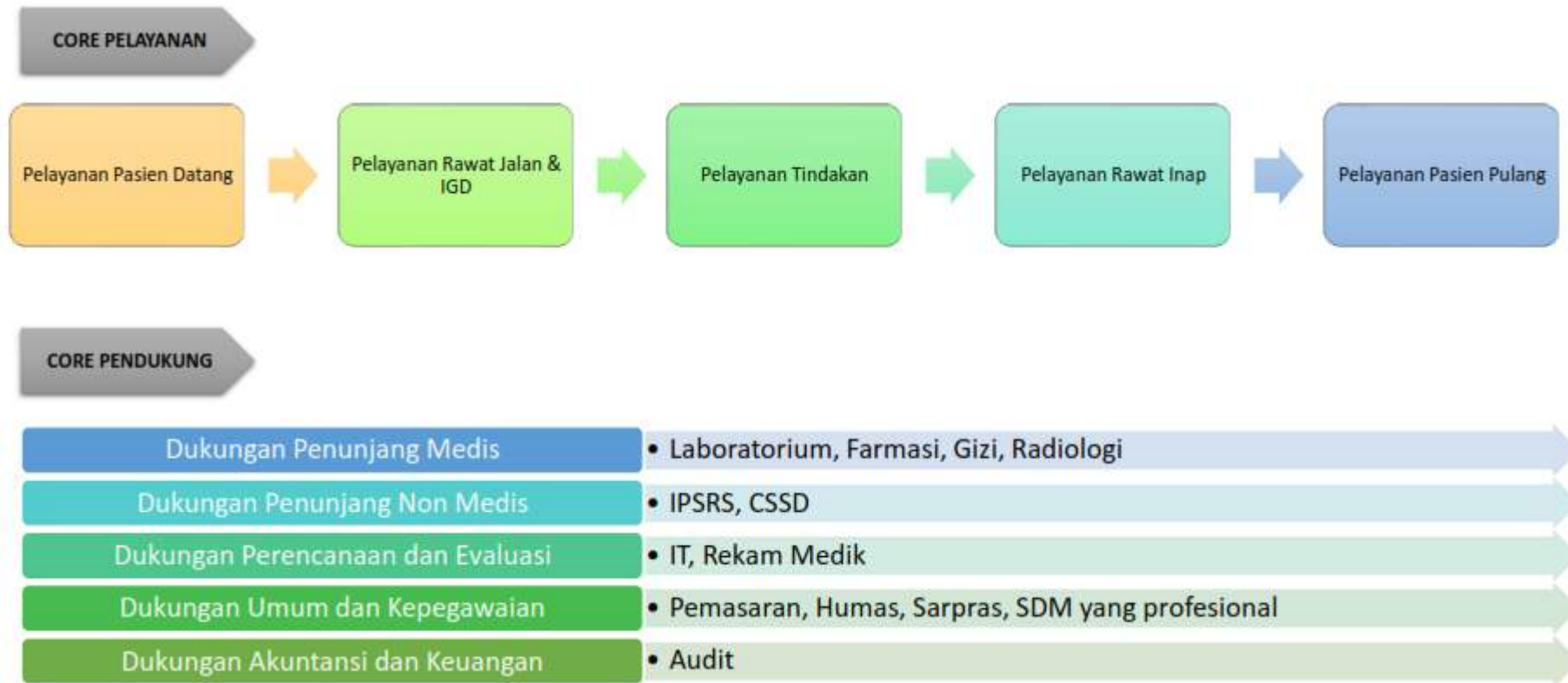
Cascading (penjabaran) kinerja merupakan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertikal dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. Berikut cascading RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2021 – 2026 :

TUJUAN			
Meningkatnya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kesehatan Dengan Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Mudah dan Terjangkau Secara Adil dan Merata Melalui Upaya Pencegahan Khususnya Penyakit Menular Seperti Pandemi Covid 19			
INDIKATOR TUJUAN			
AHH			
SASARAN			
Terwujudnya Tata Kelola Pemerintah Yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih Dan Transparan		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	
INDIKATOR SASARAN			
Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		Indeks Kepuasan Masyarakat RS, BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR, GDR, CRR	
PROGRAM			
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
INDIKATOR PROGRAM			
Nilai SAKIP RSUD Prof. dr. Soekandar		Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target
KEGIATAN			
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat	Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

1.5 PETA PROSES BISNIS

Peta Proses Bisnis adalah diagram yang menggambarkan hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit organisasi untuk menghasilkan kinerja sesuai dengan tujuan pendirian organisasi agar menghasilkan keluaran yang bernilai tambah bagi pemangku kepentingan. Berikut peta bisnis proses RSUD Prof dr. Soekandar :





1.6 RINGKASAN LAPORAN HASIL EVALUASI

NO	SARAN	TINDAK LANJUT
1	Memastikan semua pegawai menyusun Indikator Kinerja Individu (IKI) Berjenjang, Sasaran Kinerja Pegawai (SKP), Renaksi Berjenjang dan Laporan Kinerja Per Triwulan serta kedepannya memastikan semua pegawai menyusunnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku	Monitoring dan evaluasi pengisian SUHITA
2	Menyusun mekanisme dan menetapkan SOP Pengukuran Kinerja dan SOP Evaluasi Internal	Sudah di tetapkan SOP Pengukuran Kinerja dan SOP Evaluasi Internal
3	Menjelaskan tentang kualitas capaian kinerja dan hambatannya serta informasi upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan	Rapat koordinasi manajemen dengan kepala instalasi, kepala ruangan dan kepala unit
4	Memastikan mekanisme <i>monitoring</i> dan evaluasi internal atas kinerja berjalan secara berkala (minimal triwulan) dan berjenjang, serta jika diperlukan melakukan penyesuaian strategi, kebijakan, aktivitas, dan/atau anggaran dan mendokumentasikannya secara memadai (notulen rapat, daftar hadir, foto kegiatan, laporan monev, renaksi, dan lain-lain)	Rapat koordinasi manajemen dengan kepala instalasi, kepala ruangan dan kepala unit
5	Meningkatkan peran aktif pimpinan dan atasan masing-masing pegawai untuk mendorong semua pegawai mengoptimalkan implementasi SAKIP sehingga dapat terbentuk persamaan persepsi bahwa SAKIP tidak hanya sebatas pemenuhan dokumen tetapi memerlukan langkah nyata dan Kerjasama dari semua level individu untuk mewujudkan perangkat daerah yang lebih akuntabel.	Nota dinas dari Wakil Direktur Umum dan Keuangan kepada Kepala Bagian dan Kepala Bidang tentang Himbauan Optimalisasi Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) untuk seluruh staf RSUD Prof. dr. Soekandar.

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 2021-2026.

1. *Visi Kabupaten Mojokerto*

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 citra 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 Kabupaten Mojokerto*

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 2021-2022 mengacu pada misi ke 3 dalam mencapai tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan yang ada di RSUD Prof. dr.

Soekandar yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahun 2022 dan Rencana Strategis 2021-2026.

2.2 Tema Pembangunan RKPD Tahun 2022

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

3. *Perspektif Pelanggan*

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

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

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	2022
					TARGET	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%	60-70%
			Average Length of Stay (ALOS)	3,9 hari	5 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	2 hari
			Bed Turn Over (BTO)	67,8 kali	50 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‰	25‰
			Gross Death Rate (GDR)	83,8‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75,4	70	70	70	70	75	75	75
2	Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan	Meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan	Persentase Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi	80%	80%	80%	80%	90%	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%	90%

Berdasarkan uraian tabel diatas, tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar 2021-2026 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 2021-2026, adapun strategi dan kebijakan yang diterapkan tahun 2021-2026 adalah :

Visi Bupati: Terwujudnya Kabupaten yang Maju, Adil dan Makmur Melalui Penguatan Infrastruktur dan Peningkatan Kualitas SDM			
Misi 3: Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Berintegritas, Akuntabel, Bersih, Transparan.			
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	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

		<p>6. Peningkatan kualitas pelayanan RS</p> <p>tata kelola administrasi umum dan keuangan</p>	<p>lahan, gedung/bangunan dan pemenuhan sarana prasarana medis dan non medis</p> <p>5. Meningkatnya kualitas dan kapasitas SDM pelayanan RS melalui pendidikan pelatihan, workshop dan bimbingan teknis</p> <p>6. Meningkatnya kualitas tata kelola administrasi umum dan keuangan melalui pendampingan konsultan administrasi & keuangan dengan dukungan digitalisasi teknologi informasi (IT)</p>
--	--	---	---

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 2021-2026 dimana rumah sakit dalam menyusun rencana strategis mengacu pada misi tersebut terutama dalam menyusun Rencana Kerja (RENJA) atau kinerja tiap tahunnya.

Pada tahun 2022 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 2022 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 2022, dapat dilihat dari hasil perbandingan target pencapaian indikator kinerja yang ditetapkan dalam penetapan kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2022 dengan hasil realisasinya. Berikut ini merupakan hasil pencapaian kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan tahun 2022.

Tabel 3.1.a. Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2021

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%CAPAIAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	59,79	99,7
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,31	86,2
	3. TOI (Turn Over Interval)	3 Hari	3,14	104
	4. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	46,71	93,42
	5. NDR (Net Death Rate)	25 ‰	47,02	188,1
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 ‰	76,54	170,1

Tabel 3.1. b. Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%CAPAIAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	7. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	64,7	107,83
	8. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,28	85,6
	9. TOI (Turn Over Interval)	3 Hari	2,52	84
	10. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	51,1	102,2
	11. NDR (Net Death Rate)	25 ‰	35,2	140,8
	12. GDR (Gross Death Rate)	45 ‰	53,3	118,45
	13. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	125,01	138,9
	14. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA	PARIPURNA	80
	15. Presentase SPM	75%	95,23	126,97

Tabel 3.2. Perbandingan Realisasi Kinerja

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	
			TH.2021	TH.2022
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	59,79	64,7
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,31	4,28
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	3,14	2,52
	4. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	46,71	51,1
	5. NDR (Net Death Rate)	25 ‰	47,02	35,2

	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	76,54	53,3
	7. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	-	125,01
	8. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA	-	PARIPURNA
	9. Presentase SPM	75%	-	95,23%

Tabel 3.3. a. 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 Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	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 3.3. b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 s.d Akhir Periode RPJMD/ RENSTRA

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET AKHIR RPJMD/ RENSTRA	REALISASI	TINGKAT KEMAJUAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-85 %	64,7	107,83
	2. LOS (Length of Stay)	6-9 Hari	4,28	85,6
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	2,52	84
	4. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	51,1	102,2
	5. NDR (Net Death Rate)	25 %	35,2	140,8
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 %	53,3	118,45
	7. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	125,01	138,9
	8. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA	PARIPURNA	80
	9. Presentase SPM	75%	95,23	126,97

Tabel 3.4.a. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 Dengan Standar Nasional

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI TH. 2021	STANDAR NASIONAL	KET. (+/-)
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	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 3.4.b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 Dengan Standar Nasional

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI TH. 2022	STANDAR NASIONAL	KET. (+/-)
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	64,7	60-85 %	-
	2. LOS (Length of Stay)	4,28	6-9 Hari	-
	3. TOI (Turn Over Interval)	2,52	1-3 Hari	+
	4. BTO (Bed Turn Over)	51,1	40-50 Kali	+
	5. NDR (Net Death Rate)	35,2	25 %	+
	6. GDR (Gross Death Rate)	53,3	45 %	+
	7. CRR (Cost Recovery Rate)	125,01	40%	+
	8. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA	PARIPURNA	+
	9. Presentase SPM	95,23	75%	+

Tabel 3.5 Alokasi Persasaran Pembangunan Th. 2021

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN
2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	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)	171.485.364.550,00	100

Tabel 3.5.b. Alokasi Persasaran Pembangunan Th. 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN
2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	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) 13. CRR (Cost Recovery Rate) 14. Capaian Fasilitas Akreditasi 15. Presentase SPM	198.831.238.165,00	100

Tabel 3.6.a. 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 Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	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 3.6.b. Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2022

SASARAN/ PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGET	REALI SASI	CAPAI AN	ALOKASI	REALISASI	CAPAI AN
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	64,7	107,83	198.831.238.165,00	172.100.266.031,00	86,56
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,28	85,6			
	3. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	2,73	91			
	4. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	51,1	102,2			
	5. NDR (Net Death Rate)	25 ‰	35,2	140,8			
	6. GDR (Gross Death Rate)	45 ‰	53,3	118,45			
	7. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	125,01	138,9			
	8. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPU RNA	PARIP URNA	95,07			
	9. Presentase SPM	75%	95,23	126,97			

Tabel 3.7.a. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Tahun 2021

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	%TINGKAT EFISIENSI
2	3	4	5	6
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	59,79	89,94	10,06
	2. LOS (Length of Stay)	4,31		
	3. TOI (Turn Over Interval)	3,14		
	4. BTO (Bed Turn Over)	46,71		
	5. NDR (Net Death Rate)	47,02		
	6. GDR (Gross Death Rate)	76,54		

Tabel 3.7.b. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Tahun 2022

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	%TINGKAT EFISIENSI
2	3	4	5	6
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	7. BOR (Bed Occupancy Rate)	64,7	86,56	13,44
	8. LOS (Length of Stay)	4,28		
	9. TOI (Turn Over Interval)	2,52		
	10. BTO (Bed Turn Over)	51,1		
	11. NDR (Net Death Rate)	35,2		
	12. GDR (Gross Death Rate)	53,3		
	13. CRR (Cost Recovery Rate)	125,01		
	14. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA		
15. Presentase SPM	95,23			

3.2 Analisa Capaian Kinerja Organisasi

Berikut ini merupakan hasil analisa capaian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 berdasarkan 3 (tiga) sasaran strategis yang telah ditetapkan di tahun 2022 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	81.72	Baik
U2	Prosedur	80.48	Baik
U3	Waktu	78.20	Baik
U4	Biaya/Tarif	93.54	Sangat Baik
U5	Produk spesifikasi pelayanan	80.87	Baik
U6	Kompetensi pelaksana	82.05	Baik
U7	Perilaku pelaksana	80.68	Baik
U8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	88.38	Sangat Baik
U9	Sarana dan Prasarana	80.68	Baik

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Secara umum, nilai IKM untuk masing-masing unsur pelayanan masuk dalam kategori “baik” namun terdapat dua unsur sangat baik sehingga harus terus dipertahankan. 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 : 82,13

Kategori : BAIK (B)



Gambar 3 Hasil Capaian IKM Tahun 2016-2022

Kesimpulan :

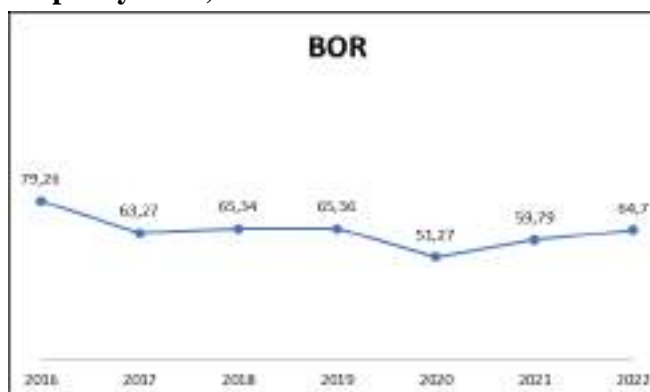
Dari 9 (sembilan) unsur pelayanan yang masuk variabel penilaian kepada masyarakat di RSUD Prof. dr. Soekandar terdapat dua unsur yang dinilai Sangat Baik yaitu Biaya/Tarif dan penanganan pengaduan, saran dan masukan. Terkait Biaya/Tarif RSUD Prof.dr. Soekandar dinilai sangat baik karena harga terjangkau sesuai dengan aturan pemerintah dan penanganan pengaduan, saran dan masukan dinilai cepat dalam merespon pengaduan pasien atau masyarakat yang sedang berobat atau mengantarkan keluarganya berobat. Karena hasil unsur yang telah memiliki nilai sangat baik harus terus dipertahankan, dan untuk unsur yang memiliki nilai baik dapat ditingkatkan lagi.

3.2.2 Analisa Sasaran Strategis :

“Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit”

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

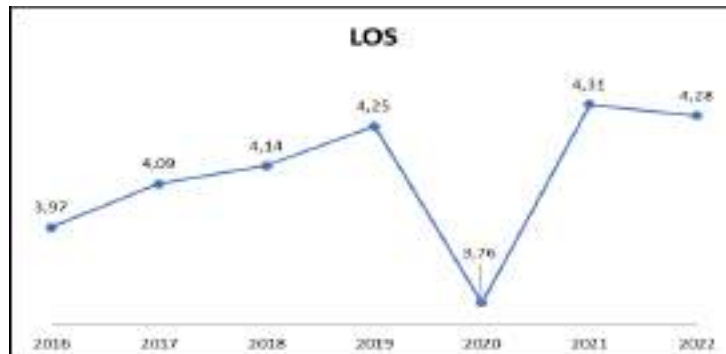
a. BOR (Bed Occupancy Rate)



Gambar 3.1 Hasil Capaian BOR Tahun 2016-2022

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 2022 mengalami peningkatan dengan nilai BOR 64,7 dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 59,79. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat inap semakin banyak atau meningkat di tahun 2022 dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan BOR dikarenakan masyarakat mulai berani untuk melakukan pemeriksaan di RSUD Prof dr Soekandar karena penurunan jumlah pasien covid 19.

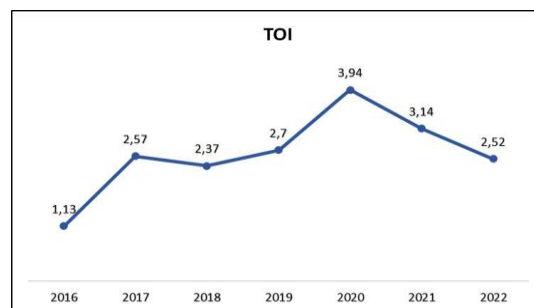
b. LOS (Length Of Stay)



Gambar 3.2 Hasil Capaian LOS Tahun 2016-2022

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 2022 sebesar 4,28 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 pada Gambar 3.2 menunjukkan bahwa tren capaian LOS RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami perbaikan dari tahun sebelumnya.

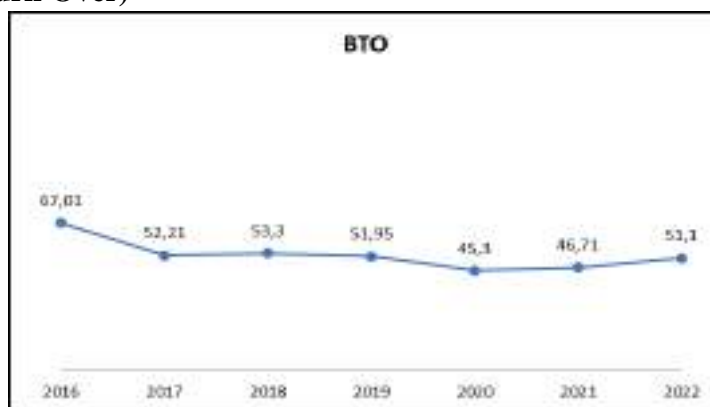
c. TOI (Turn Over Interval)



Gambar 3.3 Hasil Capaian TOI Tahun 2016-2022

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.

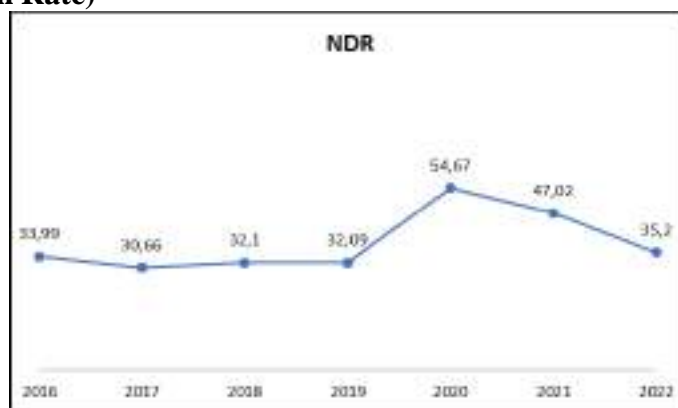
d. **BTO (Bed Turn Over)**



Gambar 3.4 Hasil Capaian BTO Tahun 2016-2022

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 2022 sebesar 51,1 \approx 51 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)**

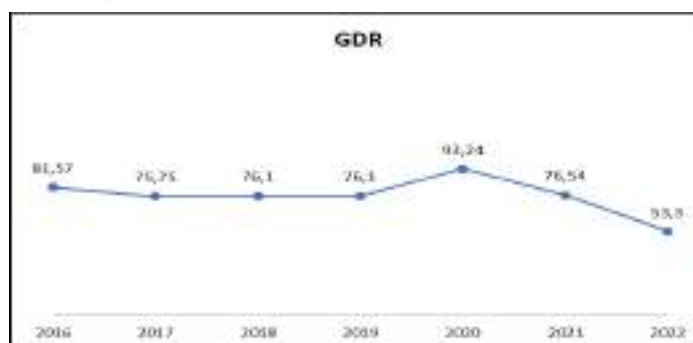


Gambar 3.5 Hasil Capaian NDR Tahun 2016-2022

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. Sama halnya dengan nilai BTO, nilai NDR RSUD Prof. dr. Soekandar mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 35,2. Berdasarkan Gambar 3.5 untuk mendekati ideal sesuai Standar Nasional DEPKES RI yakni sebesar 25%.

Penurunan tersebut memberikan makna positif bahwa RSUD Prof. dr. Soekandar dari tahun ke tahun meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit serta upaya pasien safety. Hal yang menyebabkan capaian NDR RSUD Prof. dr. Soekandar belum ideal dikarenakan RSUD Prof. dr. Soekandar merupakan 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 2016-2022

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 53,3. Capaian tersebut belum ideal namun mendekati target Standar Nasional DEPKES RI yakni sebesar 45% yang artinya capaian NDR RSUD Prof. dr. Soekandar melandai dikarenakan jumlah kunjungan rawat inap pasien covid menurun di tahun 2022. Selain itu, ditunjang dengan sarana prasarana di RSUD Prof. dr. Soekandar yang semakin lengkap, serta didukung kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang semakin kompeten.

g. CRR (Cost Recovery Rate)

CRR (*Cost Recovery Ratio*) memiliki pengertian yaitu perbandingan antara penerimaan atau pendapatan rumah sakit dibagi dengan seluruh biaya operasional rumah sakit. Indikator ini menggambarkan tingkat kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan operasionalnya. Semakin tinggi nilai CRR semakin mandiri rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan operasionalnya.

Pada Tabel 3.2 terlihat bahwa capaian nilai CRR RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2022 sebesar 125,01% yang berasal dari pendapatan BLUD rumah sakit sebesar Rp 147.338.046.229,97 dan realisasi belanja BLUD rumah sakit sebesar Rp 117.860.341.966,00. Nilai CRR yang tinggi menunjukkan bahwa RSUD Prof dr. Soekandar semakin mandiri dalam memenuhi kebutuhan operasionalnya.

h. Capaian Fasilitas Akreditasi

Akreditasi Rumah Sakit merupakan pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI, setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan. Akreditasi menjadi suatu ketentuan pengamatan yang dilakukan pada lembaga pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi standar akreditasi yang telah ditentukan oleh pihak pemerintah. Akreditasi ini dilaksanakan oleh lembaga akreditasi yang profesional.

Tujuan utama akreditasi adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, mutu dan penyelenggaraan pelayanan, serta mengatur risiko dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Tingkat status Akreditasi sebagai berikut :

1. Tidak Lulus Akreditasi
2. Dasar
3. Madya
4. Utama
5. Paripurna

RSUD Prof dr. Soekandar telah melaksanakan kegiatan survei Akreditasi dengan Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP) pada tanggal 10 November 2022 secara daring dan 15 November-16 November 2022 dilaksanakan secara luring. Dari 16 Pokja Akreditasi, RSUD Prof dr. Soekandar dinyatakan lulus PARIPURNA dengan nilai rata – rata 95,07%. Capaian Fasilitas Akreditasi RSUD Prof. dr. Soekandar tersebut melebihi target yang di tentukan yaitu dengan target Utama.

i. Persentase SPM

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam

melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan alat ukur mutu layanan rumah sakit yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit. SPM di RSUD Prof dr. Soekandar mempunyai target 75% di tahun 2022. Realisasi SPM RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2022 mencapai 95,23%. Berdasarkan hal tersebut, SPM RSUD Prof dr. Soekandar tahun 2022 telah melebihi target yang telah ditentukan. Diharapkan untuk tahun berikutnya bisa lebih baik dan meningkat.

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 2022 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 :

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Persentase realisasi penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Rp 20.395.982.000,00	Rp 19.037.985.644,00	93,34%
OutCome: Terwujudnya kesejahteraan ASN	90%	93,34%	93,34%

Hasil capaian indikator kegiatan dan sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan dan sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 93,34%. Hasil capaian kinerja tersebut dalam realisasinya terserap dengan baik dari target yang telah ditentukan.

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 :

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Persentase Realisasi Belanja BLUD	Rp 125.654.000.000,00	Rp 117.860.341.966,00	93,80%
OutCome: Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	90%	93,80%	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 93,80%. 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. 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 sebagai berikut :

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Persentase Jumlah Alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit yang terpenuhi, Jumlah alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID19	Rp 50.781.256.165,00	Rp 33.750.587.981,00	66,46%
OutCome: Terpenuhinya Jumlah alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit, Jumlah alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit dalam penanganan COVID19	90%	66,46%	100

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan diatas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 66,46%. Dalam realisasinya tidak mencapai 100% dikarenakan adanya standar satuan harga lebih

tinggi dibandingkan dengan pagu anggaran dan terdapat beberapa alat Kesehatan yang tidak terbeli dikarenakan waktu penyediaan/pengadaan yang tidak mencukupi. Namun dalam realisasi capaian secara fisik tercapai 100% jumlah alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit yang terpenuhi.

ii. Pengadaan Bahan Habis Pakai

Indikator kinerja pada sub kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai yang digunakan dalam mengukur keberhasilan/ kegagalan dalam mencapai sasaran yaitu :

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Pemenuhan Pengadaan Logistik dalam Penanganan COVID 19 di rumah sakit	Rp 2.000.000.000,00	Rp 1.451.350.440,00	72,57
OutCome: Terpenuhinya kebutuhan logistik dalam penanganan COVID19 di rumah sakit	90%	72,57	100

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan diatas, maka dapat diartikan bahwa sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 72,57%. Tidak tercapainya 100% dikarenakan adanya penurunan harga. Namun dalam realisasi capaian secara fisik tercapai 100% terpenuhinya kebutuhan logistic dalam penanganan COVID19 di rumah sakit.

Selain hal tersebut terdapat permasalahan dan upaya mengatasi permasalahan dalam pencapaian kinerja RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2022. Berikut ini tabel program, kegiatan dan realisasi serta permasalahan yang di hadapi dalam mencapai kinerja dalam tahun 2022.

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROG/KEG / SUB KEG	INDIKATOR PROG/KEG/ SUB KEG	DANA PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	REALISASI PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	TARGET	REALISASI	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
	Urusan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar	Bagian Kesehatan	Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Akuntabel	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	NILAI SAKIP Perangkat Daerah					LHKASN dan Suhita belum 100%	Pengisian LHKASN dan meningkatkan kepatuhan karyawan pemanfaatan SUHITA	-
Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi								Tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan	Mengembangkan dan Menambahkan inovasi baru di tahun berikutnya			

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROG/KEG / SUB KEG	INDIKATOR PROG/KEG/ SUB KEG	DANA PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	REALISASI PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	TARGET	REALISASI	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
				Administrasi Keuangan Perangkat Daerah (Kegiatan)	Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN							
				Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Sub Kegiatan)	Persentase Realisasi Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	20.395.982.000,00	19.037.985.644,00	90	93,34			
				Peningkatan Pelayanan BLUD (Kegiatan)	Persentase Realisasi Belanja BLUD							
				Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (Sub Kegiatan)	Persentase Realisasi Belanja BLUD	125.654.000.000,00	117.860.341.966,00	90	93,80	Pergeseran anggaran dan Pemenuhan Kebutuhan Akreditasi Rumah Sakit	Membuat daftar Perencanaan lebih detail	
				Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi			Utama	Paripurna	Capaian Akreditasi melebihi target yang di	Mempertahankan hasil yang telah diperoleh	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROG/KEG / SUB KEG	INDIKATOR PROG/KEG/ SUB KEG	DANA PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	REALISASI PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	TARGET	REALISASI	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
										tentukan		
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target			75	95,23	SPM tercapai melebihi target yang ditentukan	Mempertahankan dan meningkatkan pencapaian indikator SPM	
				Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit yang Terpenuhi	1.000.000.000,00	941.240.000,00	90	66,46	Adanya Standar Satuan Harga yang lebih tinggi dibandingkan dengan pagu anggaran Terdapat beberapa alat Kesehatan yang tidak terbeli karena waktu tidak mencukupi	Anggaran disesuaikan harga SSH (Standart Satuan Harga)	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROG/KEG / SUB KEG		INDIKATOR PROG/KEG/ SUB KEG	DANA PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	REALISASI PROG/KEG/ SUB KEG (Rp.)	TARGET	REALISASI	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
											spesialis yang disesuaikan dengan kebutuhan layanan dan tata letak		
					Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pemenuhan Pengadaan Logistik dalam penanganan COVID 19 di rumah sakit	28.526.710.841,00	25.827.241.303,00	90	72,57	Adanya Penurunan Harga dengan pagu anggaran	Menyesuaikan dengan harga terbaru (Harga)	

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 2022 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 2022 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 2023

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 REKENING	PROGRAM DAN KEGIATAN	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan						
						Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024	
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02	URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN								
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	NILAI SAKIP PERANGKAT DAERAH		87,71		87,71	173.248.383.000,00		
				Jumlah inovasi yang terinterialisasi dan tersosialisasi		1 inovasi		1 inovasi			
		1.02.01.2.01	PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Prosentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai		90%		90%	15.000.000		15.000.000
		1.02.01.2.01.01	PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		1 dokumen		2 dokumen	7,500,000		
		1.02.01.2.01.07	EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		6 Laporan		6 Laporan	7,500,000		

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	1.02.01.2.02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah		90%	146.049.982.000,00	90%	15.233.383.000,00	90%	102.000.000.000,00
		1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN		216 orang / bulan	20.395.982.000,00	216 orang / bulan	15.233.383.000,00	230 orang / bulan	17.000.000.000,00
		1.02.01.2.10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi anggaran (BLUD); Indeks Profesionalitas ASN		90% ; 81	125.654.000.000,00	90%	158.000.000.000,00	90%	85.000.000.000,00
		1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		90%	125.654.000.000,00	90%	158.000.000.000,00	90%	85.000.000.000,00
		1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Capaian Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi;		Utama	52.781.256.165,00		27.877.732.000,00		36.100.000.000,00
				Presentase Indikator SPM yang mencapai target		95%		90%	90%		

		1.02.02.2.01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Jumlah Gedung/ Bangunan yang Dikembangkan ; Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan ;	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/set	1 Gedung/ Bangunan, Unit/set	52.781.256.165,00		27.877.732.000,00	1 unit Ram/ 23 unit/set	36.100.000.000
		1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan, sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar setiap standar jenis pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk minimal 1 : 1000	1 Gedung/ Bangunan			1 Gedung/ Bangunan	20.000.000.000	1 unit ram	3.000.000.000
		1.02.02.2.01.05.14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	41 Unit / set	Unit / set	50.781.256.165,00	1 paket 73 Unit / set 2 Unit / Set 6 unit/set	6.217.732.000 1.600.000.000	Unit / set	10.000.000.000 1.500.000.000 20.000.000.000

				Jumlah alat kesehatan / kedokteran yang rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan covid19						-		-	
				Persentase biaya umum yang dipergunakan dalam menunjang kegiatan DAK	90%	90%	-	90%	60.000.000,00			100.000.000	
		1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05 . 17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pemenuhan pengadaan logistik dalam penanganan COVID 19 di rumah sakit	90%	90%	2.000.000.000,00	90%		90%		2.000.000.000	
TOTAL ANGGARAN (Rp)									198.831.238.165,00		201.126.115.000,00		138.115.000.000,00

TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM DAN KEGIATAN	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data capaian pada tahun awal perencanaan							Unit Kerja PD Penanggung Jawab	Lokasi
						Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada akhir periode Renstra			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(15)	(16)			(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02	URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN										
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	NILAI SAKIP PERANGKAT DAERAH									
				Jumlah inovasi yang terinterialisasi dan tersosialisasi									
		1.02.01.2.01	PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Prosentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai									
		1.02.01.2.01.01	PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah									
		1.02.01.2.01.07	EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah									
Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik	1.02.01.2.02	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah		90%	104.000.000.000,00	90%	104.000.000.000,00	90%	104.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto

kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19	1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan PNS	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN		216 orang / bulan	19.000.000.000,00	216 orang / bulan	19.000.000.000,00	216 orang / bulan	19.000.000.000,00			
	1.02.01.2.10	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase realisasi anggaran (BLUD); Indeks Profesionalitas ASN		90%	85.000.000.000,00	90%	85.000.000.000,00	90%	85.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
	1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		90%	85.000.000.000,00	90%	85.000.000.000,00	90%	85.000.000.000,00	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	
	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Capaian Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi;				-		-		-	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto
			Presentase Indikator SPM yang mencapai target		90%		90%		90%				
1.02.02.2.01	PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH	Jumlah Gedung/ Bangunan yang Dikembangkan ; Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/Alat	1 Gedung/ Bangunan, 41 Unit/set								RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	

			KABUPATEN/ KOTA	Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan ;										
		1 . 02 . 02 . 2 . 01 . 05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan, sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar setiap standar jenis pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk minimal 1 : 1000	1 Gedung/ Bangunan								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/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	41 Unit / set	Unit / set	30.000.000.000,00	Unit / set	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%							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%							RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto	RSUD Prof dr Soekandar Kab. Mojokerto
TOTAL ANGGARAN (Rp)								104.000.000.000,00			104.000.000.000,00		104.000.000.000,00



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022
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 2022

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 2022
RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	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
		CRR (Cost Recovery Rate)	90 %
		IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	75
		Capaian Fasilitas Akreditasi	Paripurna
		Presentase SPM	75%
2	Terwujudnya tata kelola birokrasi RSUD yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase indikator program perangkat daerah yang tercapai	90 %
		Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	95 %
		Indeks profesionalitas ASN	81
		Nilai SAKIP Perangkat Daerah	87,71 (A)
		Nilai RB Perangkat Daerah	70,5 (BB)
3	Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	2 Inovasi

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota	146.049.982.000	APBD 2022 dan BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	52.781.256.165	PAPBD 2022
	Jumlah	198.831.238.165	

Mojokerto, November 2022

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 C

**RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SKPD PAPBD TAHUN 2021
DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2022
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	
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota					NILAI SAKIP Perangkat Daerah				
						Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi				
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	20.395.982.000,00	19.037.985.644,00	93,34	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah		90%	93,34%	93,34%	
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	20.395.982.000,00	19.037.985.644,00	93,34	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah		90%	93,34%	93,34%	

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	
	Peningkatan Pelayanan BLUD	125.654.000.000,00	117.860.341.966,00	93,80		Persentase Realisasi Belanja BLUD	90%	93,80%	93,80%	
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	125.654.000.000,00	117.860.341.966,00	93,80	Persentase Realisasi Belanja BLUD	Tercapainya Realisasi Belanja BLUD	90%	93,80%	93,80%	
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					Capaian Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi;				
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota					Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target				
					Persentase Capaian fasilitas Kesehatan yang terakreditasi; persentase indikator SPM yang mencapai target	Capaian Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi;				
					Persentase Capaian fasilitas Kesehatan yang terakreditasi; persentase indikator SPM yang mencapai target	Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target				
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik fasilitas Pelayanan Kesehatan	50.781.256.165,00	33.750.587.981,00	66,46	Jumlah Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit yang Terpenuhi, jumlah alat Kesehatan/kedo	Terpenuhi Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit; Terpenuhi Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit dalam penanganan COVID19	90%	66,46%	66,46%	

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	
					kteran rumah sakit yang terpenuhi dalam penanganan COVID19					
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.000.000.000,00	1.451.350.440,00	72,57	Pemenuhan pengadaan Logistik dalam penanganan COVID19 di rumah sakit	Terpenuhinya pengadaan logistik dalam penanganan COVID19 di rumah sakit	90%	72,57%	72,57%	

**LAPORAN KINERJA
KEPALA BAGIAN UMUM
TAHUN 2022**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat structural pada Tahun 2022 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat structural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
 1. Bagian Umum,
 2. Bagian Keuangan,
 3. Bagian Pengembangan
- c. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi;
 1. Bidang Pelayanan Medis,
 2. Bidang Keperawatan,
 3. Bidang Penunjang,
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Kepala Bagian Umum mempunyai tugas yaitu:

- a. Perumusan dan pelaksanaan pengawasan ketatusahaan, perlengkapan dan kearsipan;
- b. Pelaksanaan pemantauan pengendalian dan pengawasan aset rumah sakit;
- c. Perumusan mekanisme pemantauan dan pengendalian penggunaan fasilitas rumah sakit;
- d. Perumusan layanan kerumahtanggaan dan keprotokolan;
- e. Perumusan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai;
- f. Perumusan dan pelaksanaan pengawasan dan pengembangan potensi pegawai;
- g. Perumusan dan pengembangan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit;
- h. Pengembangan tata laksana hubungan masyarakat rumah sakit;
- i. Perumusan mekanisme dan mengkoordinir penanganan hukum rumah sakit;
- j. Perumusan layanan administrasi pendidikan dan penelitian;
- k. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup bagian umum;
- l. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- m. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur umum dan keuangan.

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terselenggaranya Pengelolaan administrasi ketatausahaan	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi ketatausahaan	12 laporan
2	Terselenggaranya Pengelolaan administrasi perlengkapan	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi perlengkapan	12 laporan
3	Terselenggaranya Pengelolaan administrasi asset	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi asset	12 laporan
4	Terselenggaranya Pengelolaan urusan keprotokoleran	Tersusunnya laporan pengelolaan urusan keprotokoleran	4 laporan
5	Terselenggaranya Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan	Tersusunnya laporan pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan	12 laporan
6	Pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai;	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai;	3 laporan
7	Pengelolaan pengembangan potensi pegawai	Tersusunnya dokumen pengembangan potensi pegawai	1 dokumen
8	Terselenggaranya Pengelolaan perpustakaan dinas di lingkup rumah	Tersusunnya laporan pengelolaan perpustakaan dinas	2 laporan

	sakit	di lingkup rumah sakit	
9	Terselenggaranya pengelolaan hubungan masyarakat rumah sakit	Tersusunnya laporan pengelolaan hubungan masyarakat rumah sakit	12 laporan
10	Pembinaan hukum organisasi / kelembagaan dan ketatalaksanaan	Tersusunnya laporan Pembinaan hukum organisasi / kelembagaan dan ketatalaksanaan	12 laporan
11	Penyiapan dan pengkoordinasikan naskah kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	Tersusunnya dokumen Penyiapan dan pengkoordinasikan naskah kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	25 dokumen
12	Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	Tersusunnya dokumen Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	25 dokumen

B. CAPAIAN

Sasaran Kerja	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Terselenggaranya Pengelolaan administrasi ketatausahaan	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi ketatausahaan	12 laporan	12 laporan	100%
Terselenggaranya Pengelolaan administrasi perlengkapan	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi perlengkapan	12 laporan	12 laporan	100%
Terselenggaranya Pengelolaan administrasi asset	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi asset	12 laporan	12 laporan	100%
Terselenggaranya Pengelolaan urusan keprotokoleran	Tersusunnya laporan pengelolaan urusan keprotokoleran	4 laporan	4 laporan	100%
Terselenggaranya Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan	Tersusunnya laporan pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan	12 laporan	12 laporan	100%
Pengelolaan administrasi kepegawaian dan	Tersusunnya laporan pengelolaan administrasi kepegawaian dan	3 laporan	3 laporan	100%

kesejahteraan pegawai;	kesejahteraan pegawai;			
Pengelolaan pengembangan potensi pegawai	Tersusunnya dokumen pengembangan potensi pegawai	1 dokumen	1 dokumen	100%
Terselenggaranya Pengelolaan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit	Tersusunnya laporan pengelolaan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit	2 laporan	2 laporan	100%
Terselenggaranya pengelolaan hubungan masyarakat rumah sakit	Tersusunnya laporan pengelolaan hubungan masyarakat rumah sakit	12 laporan	12 laporan	100%
Pembinaan hukum organisasi / kelembagaan dan ketatalaksanaan	Tersusunnya laporan Pembinaan hukum organisasi / kelembagaan dan ketatalaksanaan	12 laporan	12 laporan	100%
Penyiapan dan pengkoordinasikan naskah kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	Tersusunnya dokumen Penyiapan dan pengkoordinasikan naskah kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	25 dokumen	45 dokumen	180%
Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	Tersusunnya dokumen Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal	25 dokumen	45 dokumen	180%

C. REALISASI ANGGARAN

Uraian	Target	Realisasi	Capaian %
Tidak ada anggaran			

EVALUASI DAN ANALISA KINERJA

Berdasarkan dari evaluasi dan analisis kinerja tersebut diatas, diketahui bahwa semua indicator kinerja dapat tercapai sesuai target dan untuk realisasi anggaran tidak ada dikarenakan bukan sebagai pengguna anggaran.

Hal – hal yang menjadi pendorong keberhasilan pencapaian indicator kinerja antara lain :

- ✓ Tim kerja yang solid sehingga dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.
- ✓ Mekanisme Internal organisasi dilingkungan RSUD Prof dr Soekandar Kabupaten Mojokerto berjalan sesuai peraturan yang berlaku, sehingga target dan indicator kinerja program dan kegiatan dapat terselenggara sesuai ketentuan yang berlaku.

Hal- hal yang menjadi kendala tidak tercapainya program 100% tidak ada.

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya analisa sebelum melaksanakan program kegiatan;
2. Pentingnya meningkatkan koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
3. Rincian program kegiatan yang belum tercapai secara maksimal dievaluasi penyebab dan diadakan perbaikan – perbaikan di tahun berikutnya.
4. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara interns serta terobosan baru dalam Implementasi;

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

~ Perjakin sesuai / menyoroti fungsi bagian Umum
~ Sasaran strategis point 10. - (Pembinaan
tulang organisasi, kear & konnultikan
Bly bentuk kegiatan konkrit → laporan
lebih jelas / terarah.

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kenerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mengetahui
Atasan Langsung
Wakil Direktur Umum dan Keuangan
RSUD Prof. dr. Soekandar



MAS'ULAH, S.K.M., M.M.Kes
Pembina
NIP. 197201191996022001

Mojokerto, 4 Januari 2023

Kepala Bagian Umum



Drs. SUPRIYADI NOTO, M.M
Pembina
NIP. 196801141993021001

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terselenggaranya Pengelolaan administrasi ketatausahaan	Tersusunnya laporan Pengelolaan administrasi ketatausahaan	12 laporan
2	Terselenggaranya Pengelolaan administrasi perlengkapan	Tersusunnya laporan Pengelolaan administrasi perlengkapan	12 laporan
3	Terselenggaranya Pengelolaan administrasi asset	Tersusunnya laporan Pengelolaan administrasi asset	12 laporan
4	Terselenggaranya Pengelolaan urusan keprotokolan	Tersusunnya laporan Pengelolaan urusan keprotokolan	4 laporan
5	Terselenggaranya Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan	Tersusunnya laporan Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan	12 laporan
6	Pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	Tersusunnya laporan Pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	3 laporan
7	Pengelolaan pengembangan potensi pegawai	Tersusunnya dokumen pengembangan potensi pegawai	1 dokumen
8	Terselenggaranya Pengelolaan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit	Tersusunnya laporan Pengelolaan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit	2 laporan
9	Terselenggaranya Pengelolaan hubungan masyarakat rumah sakit	Tersusunnya laporan Pengelolaan hubungan masyarakat rumah sakit	12 laporan
10	Pembinaan hukum organisasi/ kelembagaan dan ketatalaksanaan	Tersusunnya laporan Pembinaan hukum organisasi/ kelembagaan dan ketatalaksanaan	12 laporan
11	Penyiapan dan pengkoordinasikan naskah kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit	Tersusunnya dokumen Penyiapan dan pengkoordinasikan naskah kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit	25 dokumen
12	Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit	Tersusunnya dokumen Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit	25 dokumen

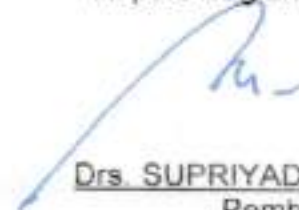
Wakil Direktur Umum dan Keuangan



MAS'ULAH, S.K.M., M.MKes.
Pembina
NIP. 19720119 199602 2 001

Mojokerto, Januari 2022

Kepala Bagian Umum



Drs. SUPRIYADI NOTO, M.M.
Pembina
NIP. 196801141993021001

**LAPORAN KINERJA
ANALIS SDM APARATUR MUDA
TAHUN 2022**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat structural pada Tahun 2021 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat structural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
 1. Bagian Umum, membawahi :
 - a). Sub Bagian Administrasi, Perlengkapan dan Aset;
 - b). Sub Bagian Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan
 2. Bagian Keuangan, membawahi :
 - a). Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
 - b). Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.
 3. Bagian Pengembangan
 - a). Sub Bagian Perencanaan dan Pengembangan;
 - b). Sub Bagian Kerjasama dan Promosi

- 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Sub Bagian Kepegawaian, Pendidikan dan Penelitian mempunyai tugas yaitu:

- a. memproses administrasi kepegawaian, dokumentasi, pengelolaan data, dan penyediaan informasi manajemen kepegawaian;
- b. memproses administrasi pembinaan terhadap pegawai dalam upaya peningkatan disiplin pegawai dan kesejahteraan pegawai;
- c. memproses bahan rencana pengembangan pegawai berdasarkan usulan masing-masing bagian/bidang;
- d. memproses bahan rencana dan administrasi kebutuhan pegawai;
- e. memproses bahan analisis jabatan dan analisis beban kerja;
- f. melakukan pengelolaan dan pelayanan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit;
- g. memproses layanan administrasi pendidikan dan penelitian;
- h. melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Sub Bagian Kepegawaian, Administrasi Pendidikan, dan Penelitian;
- i. melakukan evaluasi dan menyusun laporan; dan
- j. melakukan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum.

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Pengelolaan pengembangan potensi Pegawai	Menyusun Analis Jabatan, Analis beban kerja, rencana redistribusi pegawai atau proyeksi kebutuhan 5 tahun dan peta jabatan ASN	1 dokumen
		Menganalisa proses pangkat dan jabatan ASN	2 dokumen
		Menganalisa proses pengembangan karier ASN	2 dokumen
		Menganalisa Proses Penyusunan Pola KARir ASN	1 dokumen
		Mengevaluasi Pelaksanaan Promosi ASN	1 dokumen
		Menganalisa Proses Mutasi ASN	1 dokumen
		Menyusun dan menganalisa perangkat/ instrumen pengembangan kompetensi ASN	1 dokumen
		Menganalisis kebutuhan pelatihan ASN	1 dokumen
		Mengevaluasi pelaksanaan pelatighan ASN	1 dokumen
		Menyusun rencana pengembangan individu pegawai	2 dokumen
2	Pengelolaan Administrasi Kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	Mengelola kinerja pegawai	2 dokumen

		Menyusun dokumen penilaian SKP	1 dokumen
		Menganalisis pelaksanaan pendistribusian predikat penilaian kinerja pada unit organisasi	2 dokumen
		Menganalisa proses disiplin ASN	2 dokumen
		Menganalisis tindak lanjut pengelolaan hasil laporan penilaian kinerja	2 dokumen
		Meriskuskan rekomendasi penghargaan ASN	1 dokumen
		Menganalisis sitem penggajian, tunjangan dan fasilitas ASN	12 dokumen
		Menganalisisi proses pemberhentian ASN	1 dokumen
		Menganalisis proses jaminan pension dan jaminan hari tua ASN	1 dokumen
		Menganalisis proses cuti ASN	1 dokumen
		Mengelola system informasi ASN	1 dokumen
		Mengelola pelaksanaan manajemen SDN Aparatur strategic berbasis kompetensi atau talenta/ reformasi birokrasi. Zona integritas	1 dokumen

B. CAPAIAN

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %
(2)	(3)	(4)	(4)	(4)
Pengelolaan pengembangan potensi Pegawai	Menyusun Analis Jabatan, Analis beban kerja, rencana redistribusi pegawai atau proyeksi kebutuhan 5 tahun dan peta jabatan ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menganalisa proses pangkat dan jabatan ASN	2 dokumen	2 dokumen	100%
	Menganalisa proses pengembangan karier ASN	2 dokumen	2 dokumen	100%
	Menganalisa Proses Penyusunan Pola KARir ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%

	Mengevaluasi Pelaksanaan Promosi ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menganalisa Proses Mutasi ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menyusun dan menganalisa perangkat/ instrumen pengembangan kompetensi ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menganalisis kebutuhan pelatihan ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Mengevaluasi pelaksanaan pelatihan ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menyusun rencana pengembangan individu pegawai	2 dokumen	2 dokumen	100%
Pengelolaan Administrasi Kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	Mengelola kinerja pegawai	2 dokumen	2 dokumen	100%
	Menyusun dokumen penilaian SKP	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menganalisis pelaksanaan pendistribusian predikat penilaian kinerja pada unit organisasi	2 dokumen	2 dokumen	100%
	Menganalisa proses disiplin ASN	2 dokumen	2 dokumen	100%
	Menganalisis tindak lanjut pengelolaan hasil laporan penilaian kinerja	2 dokumen	2 dokumen	100%
	Merimuskan rekomendasi penghargaan ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menganalisis sitem penggajian, tunjangan dan fasilitas ASN	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Menganalisis proses pemberhentian ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%

	Menganalisis proses jaminan pension dan jaminan hari tua ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Menganalisis proses cuti ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Mengelola system informasi ASN	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Mengelola pelaksanaan manajemen SDN Aparatur strategic berbasis kompetensi atau talenta/ reformasi birokrasi. Zona integritas	1 dokumen	1 dokumen	100%

C. REALISASI ANGGARAN

Uraian	Target	Realisasi	Capaian %
Tidak ada anggaran			

EVALUASI DAN ANALISA KINERJA

Berdasarkan dari evaluasi dan analisis kinerja tersebut diatas, diketahui bahwa semua indicator kinerja dapat tercapai sesuai target dan untuk realisasi anggaran tidak ada dikarenakan bukan sebagai pengguna anggaran.

Hal – hal yang menjadi pendorong keberhasilan pencapaian indicator kinerja antara lain :

- ✓ Tim kerja yang solid sehingga dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.
- ✓ Mekanisme Internal organisasi dilikungan RSUD Prof dr Soekandar Kabupaten Mojokerto berjalan sesuai peraturan yang

berlaku, sehingga target dan indicator kinerja program dan kegiatan dapat terselenggara sesuai ketentuan yang berlaku.

Hal- hal yang menjadi kendala tidak tercapainya program 100% tidak ada.

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya analisa sebelum melaksanakan program kegiatan;
2. Pentingnya meningkatkan koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
3. Rincian program kegiatan yang belum tercapai secara maksimal dievaluasi penyebab dan diadakan perbaikan – perbaikan di tahun berikutnya.
4. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara interns serta terobosan baru dalam Implementasi;

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

Kinerja lebih ditingkatkan!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP


Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kenerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, 4 Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bagian Umum
RSUD Prof. dr. Soekandar

Analisis SDM Aparatur Muda


Drs. SUPRIYADI NOTO, M.M
Pembina
NIP. 196801141993021001


ELFI LAILATUZZUHROH, SH., M.Kes
Penata Tk. I
NIP. 19750215 200904 2 001

LAPORAN KINERJA
BAGIAN PERENCANAAN DAN
PENGEMBANGAN
TAHUN 2022



RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat structural pada Tahun 2021 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat structural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada BAB IV mengenai susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi.

Bagian Kesatu RSUD Prof.dr. Soekandar,

Pasal 9 ayat 1, RSUD Prof.dr. Soekandar mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan untuk melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan yaitu pelayanan dibidang kesehatan.

Pasal 9 ayat 2 RSUD Prof.dr. Soekandar dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1, menyelenggarakan 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.

Pasal 10 ayat 1, Susunan Organisasi RSUD Prof.dr. Soekandar terdiri atas :

- 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.

Pada pasal 17 ayat 1 Bagian Perencanaan dan Pengembangan mempunyai Tugas membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof.dr, Soekandar meliputi perencanaan dan evaluasi serta pengembangan, kerjasama dan Promosi

Pasala 17 ayat 2 dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1, Bagian Perencanaan dan Pengembangan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan dan Pelaksanaan Pedoman teknis proses penyusunan, monitoring dan evaluasi perencanaan program dan kegiatan dan pelaporan rumah sakit
- b. Perumusan rencana pengembangan rumah sakit
- c. Pelaksanaan penyusunan laporan rumah sakit selaku bagian dari pemerintah daerah
- d. Pelaksanaan Penjaringan mitra kerjasama
- e. Pengembangan promosi rumah sakit
- f. Pengembangan layanan teknologi informasi rumah sakit
- g. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bagian Perencanaan dan Pengembangan
- h. Pelaksanaan evaluasi dan Penyusunan laporan dan
- i. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

BAB II
AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2021 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	2	3	4
1.	Terwujudnya penyusunan program, evaluasi, pelaporan dan pengembangan system informasi manajemen, teknologi serta promosi rumah sakit	Jumlah dokumen renja	1 dok
		Jumlah dokumen renstra	1 dok
		Jumlah dokumen profil rumah sakit	1 dok
		Jumlah dokumen laporan bulanan	12 dok
		Jumlah dokumen laporan tribulanan	4 dok
		Jumlah dokumen laporan semesteran	2 dok
		Jumlah dokumen laporan tahunan	1 dok
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LKJIP)	1 dok
		Jumlah Dokumen Laporan Pertanggungjawaban Pemerintah Daerah (LKPJ)	1 dok
		Jumlah Dokumen survey Kepuasan Masyarakat	1 dok
		Jumlah pengembangan Aplikasi SIMRS	1 dok
		Jumlah Publikasi/ Promosi rumahsakit	12 dok
		Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	1 dok

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Terwujudnya penyusunan program, evaluasi, pelaporan dan pengembangan system informasi manajemen, teknologi serta promosi rumah sakit	Jumlah dokumen renja	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen renstra	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen profil rumah sakit	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen laporan bulanan	12 dok	12 dok	100
	Jumlah dokumen laporan tribulanan	4 dok	4 dok	100
	Jumlah dokumen laporan semesteran	2 dok	2 dok	100
	Jumlah dokumen laporan tahunan	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LKJIP)	1 dok	1 dok	100
	Jumlah Dokumen Laporan Pertanggungjawaban Pemerintah Daerah (LKPD)	1 dok	1 dok	100
	Jumlah Dokumen survey Kepuasan Masyarakat	1 dok	1 dok	100
	Jumlah pengembangan Aplikasi SIMRS	1 dok	1 dok	100
	Jumlah Publikasi/ Promosi rumahsakit	12 dok	12 dok	100
Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	12 dok	12 dok	100	

C. REALISASI ANGGARAN

Indicator kinerja pada kegiatan program Blud berupa capaian realisasi anggaranyaitu :

Program	Target	Realisasi	% Capaian
Program BLUD:			
1. Kegiatan Penyediaan Promkes dan Pengabmas	100.000.000	89.308.826	89,31
2. Kegiatan Peningkatan Hubungan Masyarakat	50.000.000	35.197.591	70,40
3. Kegiatan Penyediaan Jasa Pendampingan dan Konsultan	570.000.000	540.538.350	94,83
4. Kegiatan Kemitraan Organisasi Rumah Sakit	10.000.000	7.765.800	77,66
5. Kegiatan Peringatan Hari Besar	100.000.000	94.113.989	94,11
Jumlah	830.000.000	766.924.556	92,4

Berdasarkan hasil capaian kegiatan program diatas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian kinerja yaitu: 92,4 % (realisasi dalam penyerapan anggaran) masuk dalam kriteria atau kategori **Berhasil**. Sedangkan capaian kinerja dalam bentuk fisik sudah teralisasi 100 % (**Sangat berhasil**) yaitu dengan sudah terlaksananya masing masing Kegiatan dalam Program BLUD

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahunmendatang maka perlu maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
- Evaluasi Kinerja staf dibuat masing 3 staf
- Diurakan hambatan + kendala & upaya
perbaikan /solusi.
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Wadir Umum dan Keuangan

Kabag Perencanaan dan Pengembangan



MAS'ULAH, S.KM., M.MKes
Pembina
NIP. 19720119 199602 2 001

BUDI DJAUHARI, S.KM., M.KKK
Pembina
NIP. 19691028 199203 1 007

LAPORAN KINERJA

SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN EVALUASI

TAHUN 2022



RSUD Prof. dr. SOEKANDAR

KABUPATEN MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat structural pada Tahun 2021 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat structural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada BAB IV mengenai susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi.

Bagian Kesatu RSUD Prof.dr. Soekandar,

Pasal 9 ayat 1, RSUD Prof.dr. Soekandar mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan untuk melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan yaitu pelayanan dibidang kesehatan.

Pasal 9 ayat 2 RSUD Prof.dr. Soekandar dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1, menyelenggarakan 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.

Pasal 10 ayat 1, Susunan Organisasi RSUD Prof.dr. Soekandar terdiri atas :

- 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.
- Pada pasal 18 Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai tugas :
- a. Menyusun petunjuk teknis penyusun program dan kegiatan rumah sakit
 - b. Melakukan sinkronisasi usulan program dan kegiatan rumah sakit
 - c. Melakukan konsolidasi dan sinkronisasi penyusunan rencana strategis dan rencana kerja rumah sakit
 - d. Melakukan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan rumah sakit
 - e. Menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjiP), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPj), dan Laporan Kinerja Pelayanan rumah sakit
 - f. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai lingkup Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - g. Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan, dan
 - h. Melakukan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan.

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	2	3	4
1.	Terwujudnya penyusunan program, evaluasi, pelaporan	Jumlah dokumen renja Jumlah dokumen renstra Jumlah dokumen profil rumah sakit Jumlah dokumen laporan bulanan Jumlah dokumen laporan tribulanan Jumlah dokumen laporan semesteran Jumlah dokumen laporan tahunan Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LKJIP) Jumlah Dokumen Laporan Pertanggungjawaban Pemerintah Daerah (LKPD) Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 12 dok

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Terwujudnya penyusunan program, evaluasi, pelaporan	Jumlah dokumen renja	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen renstra	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen profil rumah sakit	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen laporan bulanan	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen laporan tribulanan	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen laporan semesteran	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen laporan tahunan	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LKJP)	1 dok	1 dok	100
	Jumlah Dokumen Laporan Pertanggungjawaban Pemerintah Daerah (LKPD)	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	12 dok	12 dok	100

C. REALISASI ANGGARAN

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahunmendatang maka perlu maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi

2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

<input type="checkbox"/>	Laporan Kurang Baik
<input checked="" type="checkbox"/>	Laporan Sudah Baik
<input type="checkbox"/>	Laporan Di Perbaiki
<input type="checkbox"/>	Realisasi Diteliti Ulang
<input type="checkbox"/>	Capaian Diteliti Ulang
<input type="checkbox"/>	Lain lain

.....

BAB III
PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi Amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

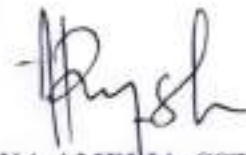
Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kabag Perencanaan dan Pengembangan



BUDI DJAUHARI, SKM., M.K.K.K
Pembina
NIP. 19691028 199203 1 007

Perencana Ahli Muda



RISYKA AMELIA, SST
Penata
NIP. 19820810 200501 2 008

LAPORAN KINERJA
SUB BAGIAN PENGEMBANGAN,
KERJA SAMA, dan PROMOSI
TAHUN 2022



RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat structural pada Tahun 2021 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat structural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada BAB IV mengenai susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi.

Bagian Kesatu RSUD Prof.dr. Soekandar,

Pasal 9 ayat 1, RSUD Prof.dr. Soekandar mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan untuk melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan yaitu pelayanan dibidang kesehatan.

Pasal 9 ayat 2 RSUD Prof.dr. Soekandar dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1, menyelenggarakan 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.

Pasal 10 ayat 1, Susunan Organisasi RSUD Prof.dr. Soekandar terdiri atas :

- 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.

Pada pasal 18 Sub Bagian Pengembangan, Kerjasama, dan Promosi mempunyai Tugas membantu Bagian Perencanaan dan Pengembangan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof.dr. Soekandar meliputi pengembangan, kerjasama dan Promosi

Pasal 18 dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian Pengembangan, Kerjasama, dan Promosi mempunyai tugas:

- a. Melakukan analisis pengembangan rumah sakit;
- b. Memproses administrasi layanan teknologi dan informasi rumah sakit;
- c. Melakukan Survey Kepuasan Masyarakat;
- d. Melakukan penjangkauan mitra kerjasama rumah sakit;
- e. Melakukan promo edukasi layanan kesehatan rumah sakit kepada masyarakat;
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Sub Bagian Pengembangan, Kerjasama, dan Promosi
- g. Melakukan evaluasi dan menyusun laporan; dan
- h. Melakukan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan.

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	2	3	4
1.	Terwujudnya pengembangan system informasi manajemen, teknologi serta promosi rumah sakit	Jumlah Dokumen survey Kepuasan Masyarakat Jumlah pengembangan Aplikasi SIMRS Jumlah Publikasi/ Promosi rumahsakit Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	1 dok 1 dok 1 dok 12 dok

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Terwujudnya pengembangan system informasi manajemen, teknologi serta promosi rumah sakit	Jumlah Dokumen survey Kepuasan Masyarakat	1 dok	1 dok	100
	Jumlah pengembangan Aplikasi SIMRS	1 dok	1 dok	100
	Jumlah Publikasi/ Promosi rumahsakit	1 dok	1 dok	100
	Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	12 dok	12 dok	100

C. REALISASI ANGGARAN

Indicator kinerja pada kegiatan program pengadaan Sistem Rekam Medis Elektronik berupa capaian realisasi anggaranyaitu :

Program	Target	Realisasi	% Capaian
Sitem Rekam medis Elektronik	500.000.000 (1 sistem)	494.000.000 (1 sistem)	99,6 100

Berdasarkan hasil capaian kegiatan program diatas, maka dapat di artikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian kinerja yaitu: 98,8 % (realisasi dalam penyerapan anggaran) masuk dalam kriteria atau kategori **Berhasil**. Sedangkan capaian kinerja dalam bentuk fisik sudah teralisasi 100 % (**Sangat berhasil**) yaitu dengan sudah tersedianya pengembangan aplikasi sesuai dengan kebutuhan dan spesifikasinya

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahunmendatang maka perlu maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

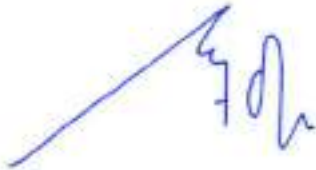
<input type="checkbox"/>	Laporan Kurang Baik
<input checked="" type="checkbox"/>	Laporan Sudah Baik
<input type="checkbox"/>	Laporan Di Perbaiki
<input type="checkbox"/>	Realisasi Diteliti Ulang
<input type="checkbox"/>	Capaian Diteliti Ulang
<input type="checkbox"/>	Lain lain

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kabag Perencanaan dan Pengembangan



BUDI DJUHARI, S.KM., M.KKK
Pembina
NIP. 19691028 199203 1 007

Kepala Sub Bagian Pengembangan,
Promosi dan Kerja Sama



FAHMI BASSYA., SE
Penata Tk.I
NIP. 19800925 200212 1 002

LAPORAN KINERJA

ANALISIS KEUANGAN PUSAT DAN DAERAH

(SUB KOORDINATOR AKUNTANSI DAN VERIFIKASI)

TAHUN 2022



RSUD PROF DR SOEKANDAR

KAB MOJOKERTO

JL HAYAM WURUK NO 25 MOJOSARI - MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto 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 bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat Fungsional pada Tahun 2022 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat Fungsional di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat structural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. 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). Analis Keuangan Pusat dan Daerah ;
 - b). Analis Keuangan Pusat dan Daerah.
 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Analis Keuangan pusat dan Daerah mempunyai tugas yaitu:

- a. Melaksanakan penelitian realisasi anggaran pendapatan dan belanja
- b. Melaksanakan audit secara periodik
- c. Melaksanakan laporan keuangan
- d. Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
- e. Melaksanakan evaluasi pendapatan baik pasien umum maupun pasien penjamin , untuk dilaporkan ke Pemerintah Daerah baik tahun berjalan maupun pembayaran piutang pasien untuk pelaporan Operasionalnya.
- f. Melaksanakan evaluasi belanja baik tahun berjalan maupun pembayaran hutang belanja(pegawai, barang dan jasa dan modal) untuk dilaporkan ke Pemerintah Daerah .
- g. Melaksanakan evaluasi terhadap penyusutan aset/reklas/mutasi dan melaporkan ke Pemerintah Daerah
- h. Melaksanakan evaluasi terhadap laporan persediaan baik farmasi maupun non farmasi untuk dilaporkan ke Pemerintah Daerah
- i. Melaksanakan tugas tugas kedinasan lain yang di berikan oleh kepala Bagian Keuangan.

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Melaksanakan verifikasi dan audit secara periodik	Data pendukung laporan	12
2	Melaksanakan verifikasi laporan keuangan pembaharuan dan pencatatan	Laporan dan data yang benar	12
3	Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan keuangan (Laporan realisasi anggaran dan Laporan Operasional)	Laporan bulanan dan akhir tahun	12
4	Melaksanakan evaluasi persediaan farmasi dan non farmasi .	Laporan persediaan	2
5	Melaksanakan verifikasi SPJ dana APBD dan dana Fungsional	Adanya SPJ yang benar	12
6	Melaksanakan verifikasi realisasi pendapatan dan pasein umum dan penjamin secara periodik	Data realisasi pendapatan	12
7	Melaksanakan evaluasi laporan aset dan penyusutannya	Data laporan aset yang benar	1
8	Membuat laporan piutang pasien penjamin dan hutang	Data hutang piutang.	1

B. REALISASI ANGGARAN

Indicator kinerja pada kegiatan Pendapatan dan belanja yaitu :

Uraian	Target	Realisasi	Capaian
Pendapatan BLUD	111.000.000.000,00	147.338.046.229,97	132,74
Belanja operasi terdiri	125.654.000.000,00	117.860.341.966,00	93,80
- Belanja pegawai	64.000.000.000,00	63.027.118.572,00	98,48
- Belanja barang dan jasa	51.754.000.000,00	48.646.319.670,00	94,00
Belanja Modal:	9.900.000.000,00	6.186.903.724,00	62,49
- Peralatan dan mesin	5.000.000.000,00	2.450.154.058,00	49,00
- Gedung dan bangunan	4.300.000.000,00	3.266.592.777,00	75,97
- Modal Blud	600.000.000,00	470.156.889,00	78,36

Berdasarkan hasil capaian kegiatan diatas, maka dapat di artikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian kinerja Pendapatan BLUD yaitu: 132,74 % masuk dalam kriteria atau kategori **Sangat Berhasil**. Sedangkan capaian kinerja dalam anggaran sebesar 94,00 % (**berhasil**) .

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait realisasi anggaran, pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya

3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive agar pelaporan keuangan baik RSUD Prof Dr.Soekandar bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bagian Keuangan



ASRI SISWITA HING DIAZ, SKM.M.KKK

Pembina

NIP. 19770725 200003 2 001

Analisis Keuangan Pusat dan
Daerah



SITI PATIMAH, SE

Penata Tk.I

NIP. 19651026 198511 2001

LAPORAN KINERJA

ANALISIS KEUANGAN PUSAT DAN DAERAH

(SUB KOORDINATOR ANGGARAN DAN PERBENDAHARAAN)

TAHUN 2022



RSUD PROF DR SOEKANDAR

KAB MOJOKERTO

JL HAYAM WURUK NO 25 MOJOSARI - MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto 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 bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah dan sebagai Analisis Keuangan Pusat dan Daerah di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan mempunyai tugas yaitu:

- a. Melaksanakan penyusunan RKA dan DPA serta perubahannya ;
- b. Melaksanakan Penyusunan RBA BLUD serta perubahannya ;
- c. Melaksanakan pengelolaan Pendapatan dan biaya Rumah Sakit ;
- d. Melaksanakan pengelolaan kas yang diperoleh dari pelayanan rumah sakit ;
- e. Melaksanakan pengelolaan penerimaan dari penjamin ;
- f. Menyiapkan bahan koordinasi atau kerjasama dengan Instansi/lembaga lain guna mobilisasi dana ;
- g. Melaksanakan pengelolaan hutang pada pihak ketiga dan piutang pendapatan ;
- h. Melaksanakan sistem informasi manajemen keuangan ;
- i. Melaksanakan Penyusunan laporan pendapatan dan belanja rumah sakit ;
- j. Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan ; dan
- k. Melaksanakan tugas tugas kedinasan lain yang di berikan oleh kepala Bagian Keuangan.

BAB II AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Melaksanakan penyusunan RKA dan DPA serta perubahannya	Dokumen laporan	6	6	100
Melaksanakan penyusunan RBA BLUD perubahan	Dokumen Laporan	4	4	100
Melaksanakan pengelolaan pendapatan dan biaya rumah sakit	Dokumen Laporan	24	24	100
Melaksanakan pengelolaan kas yang diperoleh dari pelayanan rumah sakit	Dokumen Laporan	12	12	100
Melaksanakan pengelolaan dari sistem penjamin	Dokumen Laporan	12	12	100
Menyiapkan bahan koordinasi atau kerjasama dg instansi lain guna mobilisasi dana	Dokumen Laporan	12	12	100
Melaksanakan pengelolaan hutang pada pihak ketiga dan piutang pendapatan	Dokumen Laporan	12	12	100
Melaksanakan Sistem Informasi Manajemen Keuangan	Dokumen Laporan	12	12	100
Melaksanakan penyusunan laporan pendapatan dan belanja rumah sakit	Dokumen Laporan	24	24	100
Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Dokumen Laporan	24	24	100

C. REALISASI ANGGARAN

Indikator kinerja pada kegiatan program Sasaran di Bagian Keuangan berupa capaian realisasi anggaran yaitu :

Program	Target	Realisasi (Rp.)	% Capaian
Kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan, Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	80.000.000.000,00	147.338.046.229,97	132,74
Peningkatan Kinerja Rumah Sakit, Evaluasi kinerja berupa realisasi kegiatan/Anggaran	198.831.238.165,00	172.100.266.031,00	86,56

Berdasarkan hasil capaian kegiatan program diatas, maka dapat di artikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian Pendapatan yaitu : 132,74 % dan capaian realisasi belanja sebesar 86,56 % masuk dalam kriteria atau kategori **Sangat Berhasil**.

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

<input type="checkbox"/>	Laporan Kurang Baik
<input type="checkbox"/>	Laporan Sudah Baik
<input type="checkbox"/>	Laporan Di Perbaiki
<input type="checkbox"/>	Realisasi Diteliti Ulang
<input type="checkbox"/>	Capaian Diteliti Ulang
<input type="checkbox"/>	Lain lain

BAB III

PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bagian Keuangan



ASRI SISWITAHING DIAZ, SKM, M.KKK
Pembina
NIP. 19770725 200003 2 001

Mojokerto, Januari 2023

Kasubbag Anggaran dan Perbendaharaan



DESSI RAHMAWATI, S.Kom
Penata
NIP. 19811201 200604 2 029

LAPORAN KINERJA

KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS

TAHUN 2022



RSUD Prof. dr. SOEKANDAR

KABUPATEN MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 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 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 :
 - a). Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi;
 - b). Sub Bagian Pengembangan, Kerja Sama, 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi pelayanan medis, rekam medis, dan pengendalian jaminan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi:

- a. Perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait;
- b. Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait;
- c. Pelaksanaan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait;
- d. Perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis;
- e. Perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis;
- f. Perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis;
- g. Pelaksanaan kerjasama layanan medis;
- h. Perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan Kesehatan;
- i. Perumusan pengelolaan rekam medis
- j. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Pelayanan Medis;
- k. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- l. Pelaksanaan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Melaksanakan perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	Terwujudnya perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	1 Kegiatan
2	Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	Terlaksananya koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	1 Kegiatan
3	Melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait	Terlaksananya melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait	1 Kegiatan
4	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan tenaga sarana dan peralatan pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis	1 Kegiatan
5	Melaksanakan merumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	1 Kegiatan
6	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi	1 Kegiatan

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
	tenaga medis	tenaga medis	
7	Melaksanakan kerjasama layanan medis	Terlaksanaka kerjasama layanan medis	1 Kegiatan
8	Melaksanakan perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	Terwujudnya perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	1 Kegiatan
9	Melaksanakan perumusan pengelolaan rekam medis	Terwujudnya perumusan pengelolaan rekam medis	1 Kegiatan
10	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	1 Kegiatan
11	Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan	Terlaksananya evaluasi dan penyusunan laporan	1 Kegiatan
12	Melaksanakan tugas - tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan	Terlaksananya tugas - tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan	1 Kegiatan

B. CAPAIAN KINERJA

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Melaksanakan perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	Terwujudnya perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	1 Kegiatan	1 kegiatan	100 %
2	Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	Terlaksananya koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	1 Kegiatan	1 kegiatan	100%
3	Melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan	Terlaksananya melaksanakan dan pengkoordinasia	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait	n pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait			
4	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan tenaga sarana dan peralatan pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis	1 Kegiatan	1 kegiatan	100 %
5	Melaksanakan merumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
6	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %
7	Melaksanakan kerjasama layanan medis	Terlaksanakan kerjasama layanan medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %
8	Melaksanakan perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	Terwujudnya perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
9	Melaksanakan perumusan pengelolaan rekam medis	Terwujudnya perumusan pengelolaan rekam medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
10	Melaksanakan	Terlaksananya	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis			
11	Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan	Terlaksananya evaluasi dan penyusunan laporan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
12	Melaksanakan tugas - tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan	Terlaksananya tugas - tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil capaian kinerja program, ada beberapa kegiatan yang perlu ditingkatkan, maka perlu langkah langkah tindak lanjut agar tercapai kinerja sesuai yang ditargetkan di tahun mendatang sebagai berikut:

1. Pemantauan standar pelayanan medis termasuk evaluasi kepatuhan terhadap Panduan Praktek Klinis (PPK) dan *Clinical Pathway* (CP).
2. Peningkatan koordinasi antar bidang/unit dalam menyusun perencanaan kebutuhan sarana maupun alat kesehatan sehingga kebutuhan alat bisa terpenuhi sesuai perencanaan
3. Pelaksanaan Peningkatan mutu pelayanan dilakukan dengan mengikutsertakan dokter/dokter spesialis dalam pertemuan ilmiah tahunan
4. Perluasan dan peningkatan pelayanan Poliklinik Eksekutif sehingga dapat melakukan pelayanan dengan menggunakan penjamin BPJS dan Asuransi yang lain. Pemantauan indikator mutu pelayanan rekam medis yaitu pengembalian berkas rekam medik rawat inap ke instalasi rekam medik kurang dari 2x 24 jam sejak pasien KRS.
5. Pemantauan dan inovasi pelayanan di loket pendaftaran TPPRI agar pelayanan semakin efektif dan efisien dengan melakukan pendaftaran antrian online.
6. Monitoring dan evaluasi pada instalasi pengendalian jaminan kesehatan untuk meningkatkan capaian indikator mutu unit yakni ketepatan pengajuan klaim, pelayanan terklaim sepenuhnya dan peningkatan kualitas klaim rumah sakit perlu ditingkatkan.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*Outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mengetahui
Atasan Langsung
Plt. Wakil Direktur Pelayanan



dr. ANGGONO RATMA A S, Sp.A
Pembina Tk I
NIP. 19740509 200501 1 004

Mojokerto, Januari 2023
Kepala Bidang Pelayanan Medis



drg. ERNI INDRAWATI, Sp.PM
Pembina Tk. I
NIP. 19781114 200701 2 008

LAPORAN KINERJA

ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

TAHUN 2022



RSUD Prof. dr. SOEKANDAR

KABUPATEN MOJOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 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 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 :
 - a). Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi;
 - b). Sub Bagian Pengembangan, Kerja Sama, 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi pelayanan medis, rekam medis, dan pengendalian jaminan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi:

1. Perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait;
2. Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait;
3. Pelaksanaan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait;
4. Perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis;
5. Perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis;
6. Perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis;
7. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Pelayanan Medis;
8. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
9. Pelaksanaan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Melaksanakan perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	Terwujudnya perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	1 Kegiatan
2	Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	Terlaksananya koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	1 Kegiatan
3	Melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait	Terlaksananya melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait	1 Kegiatan
4	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan tenaga sarana dan peralatan pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis	1 Kegiatan
5	Melaksanakan merumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	1 Kegiatan
6	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi	1 Kegiatan

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
	tenaga medis	tenaga medis	
7	Melaksanakan kerjasama layanan medis	Terlaksanakannya kerjasama layanan medis	1 Kegiatan
8	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	1 Kegiatan
9	Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan	Terlaksananya evaluasi dan penyusunan laporan	1 Kegiatan
10	Melaksanakan tugas - tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang pelayanan medis	Terlaksananya tugas - tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang pelayanan	1 Kegiatan

B. CAPAIAN KINERJA

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Melaksanakan perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	Terwujudnya perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait	1 Kegiatan	1 kegiatan	100 %
2	Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	Terlaksananya koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait	1 Kegiatan	1 kegiatan	100%
3	Melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait	Terlaksananya melaksanakan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		terkait			
4	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan tenaga sarana dan peralatan pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis	1 Kegiatan	1 kegiatan	100 %
5	Melaksanakan merumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	Terwujudnya perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
6	Melaksanakan perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis	Terwujudnya perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %
7	Melaksanakan kerjasama layanan medis	Terlaksananya kerjasama layanan medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %
8	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Pelayanan Medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
9	Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan	Terlaksananya evaluasi dan penyusunan laporan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%
10	Melaksanakan tugas - tugas kedinasan lainyang diberikan oleh kepala bidang pelayanan	Terlaksananya tugas - tugas kedinasan lainyang diberikan oleh kepala bidang pelayanan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100%

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil capaian kinerja program, ada beberapa kegiatan yang perlu ditingkatkan, maka perlu langkah langkah tindak lanjut agar tercapai kinerja sesuai yang ditargetkan di tahun mendatang sebagai berikut:

1. Pemantauan standar pelayanan medis termasuk evaluasi kepatuhan terhadap Panduan Praktek Klinis (PPK) dan *Clinical Pathway* (CP).
2. Peningkatan koordinasi antar bidang/unit dalam menyusun perencanaan kebutuhan sarana maupun alat kesehatan sehingga kebutuhan alat bisa terpenuhi sesuai perencanaan
3. Pelaksanaan Peningkatan mutu pelayanan dilakukan dengan mengikutsertakan dokter/dokter spesialis dalam pertemuan ilmiah tahunan
4. Perluasan dan peningkatan pelayanan Poliklinik Eksekutif sehingga dapat melakukan pelayanan dengan menggunakan penjamin BPJS dan Asuransi yang lain.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*Outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Pelayanan Medis

Administrator Kesehatan Ahli
Muda

drg. ERNI INDRAWATI, Sp.PM
Pembina Tk. I
NIP. 19781114 200701 2 008

dr. Erna Rosiyawati Maruapey
Pembina
NIP. 19750309 200701 2 012

LAPORAN KINERJA

**KOORDINATOR REKAM MEDIS DAN
PENGENDALIAN JAMINAN KESEHATAN**

TAHUN 2022



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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 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 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 :
 - a). Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi;
 - b). Sub Bagian Pengembangan, Kerja Sama, 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi pelayanan medis, rekam medis, dan pengendalian jaminan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi:

1. Perumusan standar pelayanan medis dengan kelompok staf medis dengan kelompok staf medis dan unit terkait;
2. Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional di instalasi terkait;
3. Pelaksanaan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dengan unit terkait;
4. Perumusan rencana kebutuhan tenaga, sarana, dan peralatan pelayanan medis;
5. Perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis;
6. Perumusan rencana pengembangan mutu pelayanan medis;
7. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Pelayanan Medis;
8. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
9. Pelaksanaan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Melaksanakan Kerjasama layanan medis	Terlaksanakan Kerjasama layanan medis	1 Kegiatan
2	Melaksanakan perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	Terwujudnya perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	2 Kegiatan
3	Melaksanakan perumusan pengelolaan rekam medis	Terwujudnya perumusan pengelolaan rekam medis	1 Kegiatan
4	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Rekam Medis dan Penjaminan Kesehatan	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Rekam Medis dan Penjaminan Asuransi	2 Kegiatan
5	Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan	Terlaksananya evaluasi dan penyusunan laporan	1 Laporan
6	Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis	Terlaksananya tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis	2 Kegiatan

B. CAPAIAN KINERJA

NO	SASARAN	INDIKATOR UTAMA KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Melaksanakan Kerjasama layanan medis	Terlaksanakannya Kerjasama layanan medis	1 Kegiatan	1 kegiatan	100 %
2	Melaksanakan perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	Terwujudnya perumusan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan	2 Kegiatan	2 kegiatan	100%
3	Melaksanakan perumusan pengelolaan rekam medis	Terwujudnya perumusan pengelolaan rekam medis	1 Kegiatan	1 Kegiatan	100 %
4	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Rekam Medis dan Penjaminan Kesehatan	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Bidang Rekam Medis dan Penjaminan Asuransi	2 Kegiatan	2 kegiatan	100 %
5	Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan	Terlaksananya evaluasi dan penyusunan laporan	1 Laporan	1 Laporan	100%
6	Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis	Terlaksananya tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medis	2 Kegiatan	2 Kegiatan	100 %

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil capaian kinerja program, ada beberapa kegiatan yang perlu ditingkatkan, maka perlu langkah langkah tindak lanjut agar tercapai kinerja sesuai yang ditargetkan di tahun mendatang sebagai berikut:

1. Pemantauan indikator mutu pelayanan rekam medis yaitu pengembalian berkas rekam medik rawat inap ke instalasi rekam medik kurang dari 2x 24 jam sejak pasien KRS.
2. Pemantauan dan inovasi pelayanan di loket pendaftaran TPPRI agar pelayanan semakin efektif dan efisien dengan melakukan pendaftaran antrian online.
3. Monitoring dan evaluasi pada instalasi pengendalian jaminan kesehatan untuk meningkatkan capaian indikator mutu unit yakni ketepatan pengajuan klaim, pelayanan terklaim sepenuhnya dan peningkatan kualitas klaim rumah sakit perlu ditingkatkan.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*Outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, 27 Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Pelayanan Medis

drg. ERNI INDRAWATI, Sp.PM
Pembina Tk. I
NIP. 19781114 200701 2 008

Koordinator Rekam Medis dan
Pengendali Jaminan Kesehatan

dr. Rizka Lina Manfaati, M.Kes
Pembina
NIP. 19750309 200701 2 012

**LAPORAN KINERJA
KEPALA BIDANG PENUNJANG
TAHUN 2022**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas:

- 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Kepala Bidang Penunjang mempunyai tugas yaitu:

- a. perumusan standar pelayanan penunjang medis dan non medis;
- b. perumusan rencana kebutuhan tenaga kesehatan lain, alat,

- sarana dan prasarana penunjang medis dan non medis;
- c. pelaksanaan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan perizinan teknis kegiatan penunjang medis dan non medis dengan instalasi terkait;
 - d. perumusan bahan kebijakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis dan non medis;
 - e. perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis dan non medis;
 - f. perumusan kerjasama pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - g. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang;
 - h. pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
 - i. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Wakil Direktur Pelayanan.

BAB II AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	Melakukan monitoring pelaksanaan standar pelayanan penunjang medis dan non medis	Terlaksananya monitoring standar pelayanan penunjang medis dan non medis	100%
2	Melaksanakan penyusunan kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang medis dan non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan, penunjang medis dan non medis	100%
3	Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dan non medis dengan unit terkait	Terfaksananya pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan, dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dan non medis dengan unit terkait	100%

4	Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis dan non medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis dan non medis.	100%
5	Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis dan non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis dan non medis	100%
6	Melaksanakan kerja sama pelayanan penunjang medis dan non medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang medis dan non medis	100%
7	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	100%
8	Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi	100%
9	Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan	Terlaksananya tugas –tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan	100%

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target %	Realisasi %	Capaian %
Melakukan monitoring pelaksanaan standar pelayanan penunjang medis dan non medis	Terlaksananya monitoring standar pelayanan penunjang medis dan non medis	100%	100%	100%
Melaksanakan penyusunan kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang medis dan non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralat, penunjang medis dan non medis	100%	100%	100%
Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dan non medis dengan unit terkait	Terlaksananya pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan, dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dan non medis dengan unit terkait	100%	100%	100%
Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis dan non medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis dan non medis.	100%	100%	100%
Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga	100%	100%	100%

medis dan non medis	penunjang medis dan non medis			
Melaksanakan kerja sama pelayanan penunjang medis dan non medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang medis dan non medis	100%	100%	100%
Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	100%	100%	100%
Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi	100%	100%	100%
Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan	Terlaksananya tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan	100%	100%	100%

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara Intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III

PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.


Mojokerto, 4 Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Plt. Wakil Direktur Pelayanan
RSUD Prof.dr.Soekandar



dr. ANGGONO RATMA A. S. Sp.A
Pembina Utama Muda
NIP. 19740509 200501 1 004

Kepala Bidang Penunjang



dr. RINI SETYOWATI
Pembina
NIP. 19740306 200212 2 006

**LAPORAN KINERJA
ADMINISTRATOR KESEHATAN
AHLI MUDA
TAHUN 2022**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas :

- 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas yaitu:

- a. perumusan standar pelayanan penunjang medis.

- b. perumusan rencana kebutuhan tenaga kesehatan lain, alat, sarana dan prasarana penunjang medis;
- c. pelaksanaan dan pengkoordinasian pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan perizinan teknis kegiatan penunjang medis dengan instalasi terkait;
- d. perumusan bahan kebijakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis;
- e. perumusan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis;
- f. perumusan kerjasama pelayanan penunjang medis;
- g. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Penunjang Medis;
- h. pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- l. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

BAB II AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	Melakukan monitoring pelaksanaan standar pelayanan penunjang medis	Terlaksananya monitoring standar pelayanan penunjang medis	100%
2	Melaksanakan penyusunan kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralat, penunjang medis.	100%
3	Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dan dengan unit terkait	Terlaksananya pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan, dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dengan unit terkait	100%
4	Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis.	100%
5	Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis	100%

6	Melaksanakan kerja sama pelayanan penunjang medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang medis	100%
7	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Penunjang Medis	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Penunjang Medis	100%
8	Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi	100%
9	Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	Terlaksananya tugas –tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	100%

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target %	Realisasi %	Capaian %
Melakukan monitoring pelaksanaan standar pelayanan penunjang medis	Terlaksananya monitoring standar pelayanan penunjang medis	100%	100%	100%
Melaksanakan penyusunan kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga , sarana dan peralat, penunjang medis	100%	100%	100%
Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dengan unit terkait	Terlaksananya pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan, dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dengan unit terkait	100%	100%	100%
Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan	100%	100%	100%

pengembangan profesi dan etik penunjang medis	pengembangan profesi dan etik penunjang medis.			
Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis	100%	100%	100%
Melaksanakan kerja sama pelayanan penunjang medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang medis	100%	100%	100%
Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Penunjang Medis	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Penunjang Medis	100%	100%	100%
Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi	100%	100%	100%
Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	Terlaksananya tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	100%	100%	100%

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

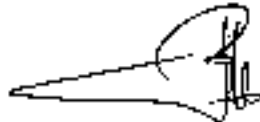
.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Mojokerto, 4 Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Penunjang



dr. RINI SETYOWATI
Pembina
NIP. 19740306 200212 2 006

Administrator Kesehatan
Ahli Muda



MAS'ULUN S.Kep.Ns. MKes
Pembina
NIP. 19700420 199703 2 006

**LAPORAN KINERJA
KASI PENUNJANG NON MEDIS
TAHUN 2022**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Perubahan. Bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2021 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan 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 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas yaitu:

- a. Melakukan monitoring pelaksanaan standart pelayanan penunjang non medis.
- b. Menyusun rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang non medis.
- c. Melakukan pemantauan, pengawasan dan pengendalian, penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang non medis dengan unit terkait.
- d. Melaksanakan pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis.

- e. Menyusun rencana kebutuhan, pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis.
- f. Melakukan kerja sama pelayanan penunjang non medis.
- g. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi penunjang non medis.
- h. Melakukan evaluasi dan menyusun laporan.
- i. Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang

BAB II AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	Melakukan monitoring pelaksanaan standar pelayanan penunjang non medis	Terlaksananya monitoring standar pelayanan penunjang non medis	100%
2	Melaksanakan penyusunan kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralat, penunjang non medis	100%
3	Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang non medis dengan unit terkait	Terlaksananya pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan, dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang non medis dengan unit terkait	100%
4	Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis.	100%

5	Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis	100%
6	Melaksanakan kerja sama pelayanan penunjang non medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang non medis	100%
7	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	100%
8	Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi	100%
9	Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	Terlaksananya tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	100%

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target %	Realisasi %	Capaian %
Melakukan monitoring pelaksanaan standar pelayanan penunjang non medis	Terlaksananya monitoring standar pelayanan penunjang non medis	100%	100%	100%
Melaksanakan penyusunan kebutuhan kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralat, penunjang non medis	100%	100%	100%

Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang non medis dengan unit terkait	Terlaksananya pemantauan, pengawasan, pengendalian, kegiatan penggunaan, dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang non medis dengan unit terkait	100%	100%	100%
Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis.	100%	100%	100%
Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis	100%	100%	100%
Melaksanakan kerja sama pelayanan penunjang non medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang non medis	100%	100%	100%
Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup Bidang Penunjang	100%	100%	100%
Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi	100%	100%	100%
Melaksanakan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	Terfaksananya tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang	100%	100%	100%

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu langkah langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan terkait perencanaan, pelaksanaan, penyusunan pelaporan, monitoring dan evaluasi
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensive serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

D. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

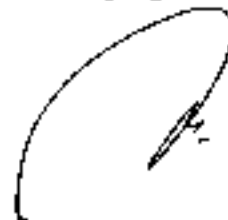
Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Penunjang



dr. RINI SETYOWATI
Pembina
NIP. 19740306 200212 2 006

Mojokerto, 4 Januari 2023

Kasi Penunjang Non Medis



TRIO HANDOKO, S.T., MLKes.
Penata Muda Tk. 1
NIP. 19760521 201001 1 010

**LAPORAN KINERJA
BIDANG KEPERAWATAN
TAHUN 2022**



**RSUD PROF. DR. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO**

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2022.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
 1. Bagian Umum, membawahi :
 2. Bagian Keuangan, membawahi :
 3. Bagian Pengembangan dan Evaluasi.

- c. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi;
 - 1. Bidang Pelayanan Medis, membawahi;
 - 2. Bidang Keperawatan, membawahi;
 - 3. Bidang Penunjang, membawahi;
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Kepala Bagian Keperawatan mempunyai tugas yaitu:

- a. Melakukan monitoring kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;
- b. Menyusun Analisa perencanaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;
- c. Melakukan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di instalasi yang terkait keperawatan;
- d. Melakukan pengkajian kompetensi keperawatan
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi pelayanan keperawatan;
- f. Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan
- g. Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan
- h. Memproses tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;
- i. Menyusun rancangan pengembangan keperawatan;
- j. Memproses pengembangan Kerjasama layanan keperawatan dengan mitra rumah sakit;
- k. Melakukan evaluasi dan laporan pengembangan keperawatan;
- l. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja di lingkup seksi pengembangan keperawatan;
- m. Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan
- n. Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Melakukan monitoring kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan
2.	Menyusun Analisa perencanaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
3.	Melakukan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di instalasi yang terkait keperawatan;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan
4.	Melakukan pengkajian kompetensi keperawatan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
5.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi pelayanan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan
6.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan

7.	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan
8.	Memproses tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan
9.	Menyusun rancangan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
10.	Memproses pengembangan Kerjasama layanan keperawatan dengan mitra rumah sakit;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan
11.	Melakukan evaluasi dan laporan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
12.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja di lingkup seksi pengembangan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan
13.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan

14.	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan
-----	--	---	-------------

Pihak Kedua



dr. ANGGONO RATMA A S. Sp.A.
Pembina Utama Muda
NIP. 19740509 200501 1 004

Mojokerto, Januari 2023

Pihak Pertama



ISBATUHUL KHOIROD.S.Kep.Ns M.H.
Pembina
NIP. 196750806 200112 1 005

B. CAPAIAN KINERJA

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	Target %	Realisasi %	Capaian %
1.	Melakukan monitoring kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan	90 %	90 %
2.	Menyusun Analisa perencanaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	90 %
3.	Melakukan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di instalasi yang terkait keperawatan;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan	85 %	90%
4.	Melakukan pengkajian kompetensi keperawatan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	90 %
5.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi pelayanan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan	90%	90 %
6.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	90%	90 %

7.	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan	85 %	90 %
8.	Memproses tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan	90 %	90 %
9.	Menyusun rancangan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	90 %
10.	Memproses pengembangan Kerjasama layanan keperawatan dengan mitra rumah sakit;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan	85 %	90 %
11.	Melakukan evaluasi dan laporan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	90 %
12.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja di lingkup seksi pengembangan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan	90%	90 %
13.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	90%	90 %
14	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan	85 %	90 %

C. REALISASI ANGGARAN

Indikator kinerja pada kegiatan program pengadaan barang/jasa berupa capaian realisasi anggaran yaitu :

Program	Target	Realisasi	% Capaian

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahun mendatang maka perlu dilakukan langkah-langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Pentingnya koordinasi antar bidang sehingga memudahkan dalam pengendalian kegiatan
2. Rincian kegiatan program yang belum tercapai secara maksimal perlu dievaluasi penyebabnya yang menjadi hambatan atau kendala sebagai bahan untuk perbaikan pada tahun berikutnya
3. Diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak dan melakukan koordinasi secara intensif serta diperlukan suatu inovasi baru dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

E. TANGGAPAN ATASAN LANGSUNG

.....
.....
.....
.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

BAB III

PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya

Pihak Kedua



dr. ANGGONO RATMA A S. Sp.A.
Pembina Utama Muda
NIP. 19740509 200501 1 004

Mojokerto, Januari 2023

Pihak Pertama



ISBATUHUL KHOIROD.S.Kep.Ns M.H.
Pembina
NIP. 196750806 200112 1 005

**LAPORAN KINERJA
BIDANG KEPERAWATAN
TAHUN 2022**



**RSUD PROF. DR. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO**

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 67 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021p.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. 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
 - a). 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Kepala Bagian Keperawatan mempunyai tugas yaitu:

- a. Pelaksanaan Koordinasi penatalaksanaan standar asuhan dan pelayanan keperawatan dengan komite keperawatan
- b. Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan alat pelayanan keperawatan
- c. 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.
- d. Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan staf fungsional keperawatan dengan instalasi terkait.
- e. Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi keperawatan

- f. Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan keperawatan
- g. Penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan keperawatan.
- h. Penyusunan rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga keperawatan
- i. Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit sebagai lahan praktek pendidikan dengan pihak III (institusi pendidikan)
- j. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
- k. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil direktur Pelayanan

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

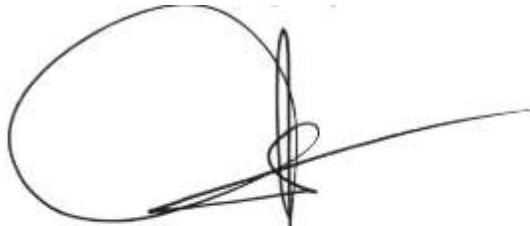
Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Memproses tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan
2.	Menyusun rancangan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
3.	Memproses pengembangan Kerjasama layanan keperawatan dengan mitra rumah sakit;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan
4.	Melakukan evaluasi dan laporan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
5.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja di lingkup seksi pengembangan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan
6.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan

7.	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan
----	--	---	-------------

Mojokerto, Januari 2023

Pihak Kedua



ISBATUHUL KHOIROD, S.Kep.Ns M.H.
Pembina
NIP. 196750806 200112 1 005

Pihak Pertama



ENDAH DWI ASTUTIK W., S.Kep.Ns
Penata Muda Tk 1
NIP. 19810224 200801 2 010

B. CAPAIAN KINERJA

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	Target %	Realisasi %	Capaian %
1.	Memproses tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan	90 %	100 %
2.	Menyusun rancangan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	100 %
3.	Memproses pengembangan Kerjasama layanan keperawatan dengan mitra rumah sakit;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan	85 %	100 %
4.	Melakukan evaluasi dan laporan pengembangan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	100 %
5.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja di lingkup seksi pengembangan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan	90%	100 %
6.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	90%	100 %

7.	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan	85 %	100 %
----	--	---	-------------	------	-------

BAB III

PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya

Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Keperawatan



ISBATUHUL KHOIROD, S.Kep.Ns M.H.
Pembina
NIP. 196750806 200112 1 005

Seksi Pengembangan Keperawatan



ENDAH DWI ASTUTIK W., S.Kep.Ns
Penata Muda Tk 1
NIP. 19810224 200801 2 010

**LAPORAN KINERJA
BIDANG KEPERAWATAN
TAHUN 2022**



**RSUD PROF. DR. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO**

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 67 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan Kinerja Aparatur Pemerintah terutama Pejabat struktural pada Tahun 2022 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2021p.

Laporan Kinerja aparatur pemerintah pejabat struktural adalah laporan kinerja tahunan suatu bentuk tanggung jawab kepada atasan atas kinerja 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.

B. 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
 - a). 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.

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, Kepala Bagian Keperawatan mempunyai tugas yaitu:

- a. Pelaksanaan Koordinasi penatalaksanaan standar asuhan dan pelayanan keperawatan dengan komite keperawatan
- b. Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan alat pelayanan keperawatan
- c. 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.
- d. Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan staf fungsional keperawatan dengan instalasi terkait.
- e. Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi keperawatan

- f. Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan keperawatan
- g. Penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan keperawatan.
- h. Penyusunan rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga keperawatan
- i. Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit sebagai lahan praktek pendidikan dengan pihak III (institusi pendidikan)
- j. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
- k. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil direktur Pelayanan

BAB II

AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2022 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Melakukan monitoring kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawatan;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan
2.	Menyusun Analisa perencanaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
3.	Melakukan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di instalasi yang terkait keperawatan;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan
4.	Melakukan pengkajian kompetensi keperawatan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan
5.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi pelayanan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan
6.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan

7.	Melakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan
----	--	---	-------------

Pihak Kedua



ISBATUHUL KHOIROD, S.Kep.Ns M.H.
Pembina
NIP. 196750806 200112 1 005

Mojokerto, Januari 2023
Pihak Pertama



RINI EKAWATI, S.Kep., Ns
Penata Tk 1
NIP. 19810224 200801 2 010

B. CAPAIAN KINERJA

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	Target %	Realisasi %	Capaian %
1.	Melakukan monitoring kepatuhan terhadap standar keperawatan, standar pelayanan keperawatan, dan SOP keperawat;	Dokumen kegiatan penilaian staf	12 Kegiatan	90 %	100 %
2.	Menyusun Analisa perencanaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	100 %
3.	Melakukan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di instalasi yang terkait keperawatan;	Dokumen laporan tahunan	12 Kegiatan	85 %	100 %
4.	Melakukan pengkajian kompetensi keperawatan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	85 %	100 %
5.	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi pelayanan keperawatan;	Terlaksananya MOU dari kedua pihak	12 Kegiatan	90%	100 %
6.	Melakukan evaluasi dan Menyusun laporan; dan	Dokumen kegiatan	12 Kegiatan	90%	100 %

7.	Melqakukan tugas – tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan	Dokumen kegiatan penilaian kinerja staf	12 Kegiatan	85 %	100 %
----	---	---	-------------	------	-------

BAB III

PENUTUP

Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (Outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan kegiatan tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya

Mojokerto, Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Keperawatan

Seksi Pengembangan Keperawatan



ISBATUHUL KHOIROD, S.Kep.Ns M.H.
Pembina
NIP. 196750806 200112 1 005



RINI EKAWATI, S.Kep., Ns
Penata Tk 1
NIP. 19810224 200801 2 010

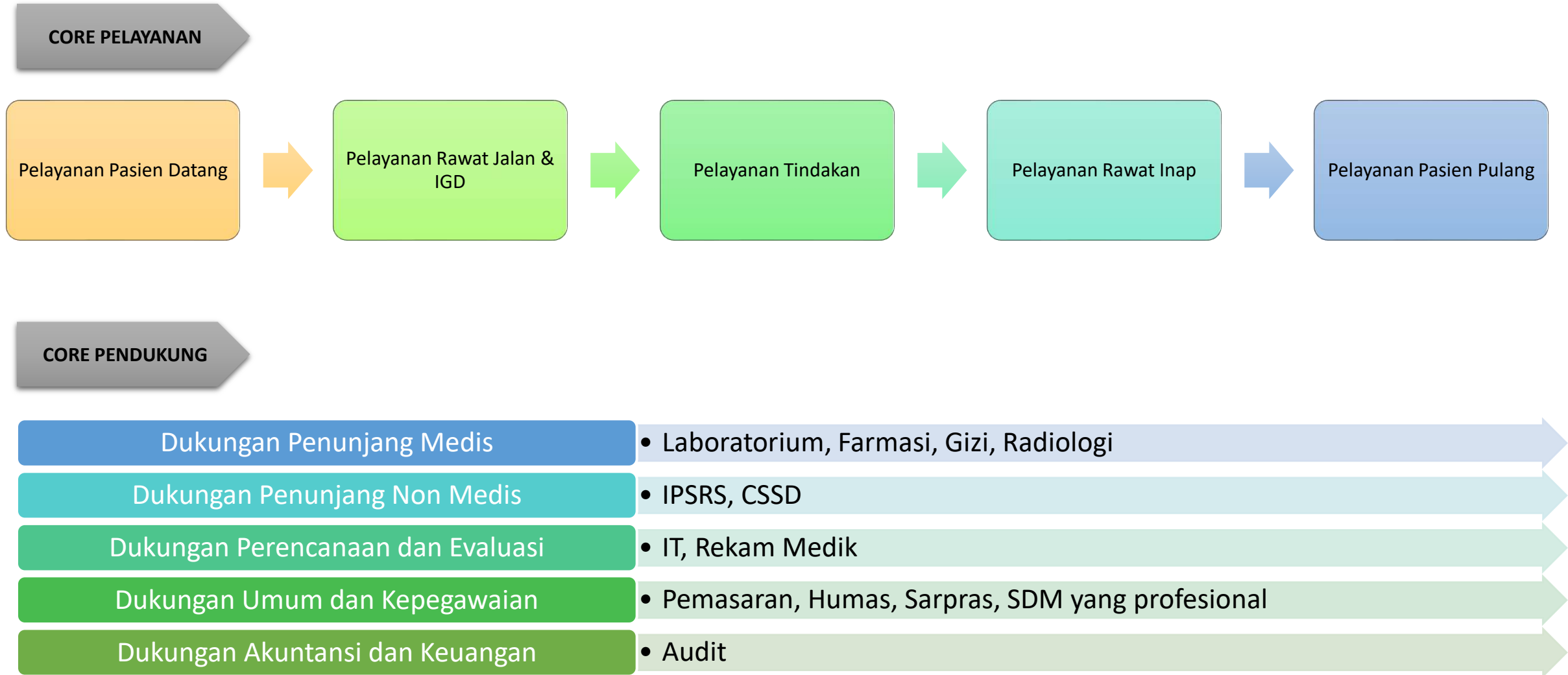
PETA PROSES BISNIS

PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN



PETA PROSES BISNIS

VALUE CHAIN



CASCADING KINERJA RSUD Prof. dr. SOEKANDAR TAHUN 2021 -2026

TUJUAN			
Meningkatnya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kesehatan Dengan Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Mudah dan Terjangkau Secara Adil dan Merata Melalui Upaya Pencegahan Khususnya Penyakit Menular Seperti Pandemi Covid 19			
INDIKATOR TUJUAN			
AHH			
SASARAN			
Terwujudnya Tata Kelola Pemerintah Yang Berintegrasi, Akuntabel, Bersih Dan Transparan		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	
INDIKATOR SASARAN			
Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		Indeks Kepuasan Masyarakat RS, BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR, GDR, CRR	
PROGRAM			
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
INDIKATOR PROGRAM			
Nilai SAKIP RSUD Prof. dr. Soekandar		Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target
KEGIATAN			
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Lampiran

DATA PRESTASI TAHUN 2022
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>	Penilaian Reformasi Birokrasi (RB) Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto Kategori Penilaian Mandiri	RSUD Prof. dr. Soekandar	
2.	Provinsi	<i>NIHIL</i>			
3.	Nasional	<i>NIHIL</i>			
4.	Internasional	<i>NIHIL</i>			