



LKJIP

**Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
Tahun 2023**

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

**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 2023

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 2023, untuk memenuhi kebutuhan tersebut di atas, kami telah berusaha menyajikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategis (RENSTRA) Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2023 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 2024

Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



dr. DJALU 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.....	12
2.1 Umum.....	12
2.2 Tujuan dan Sasaran	13
2.3 Rencana Kinerja Tahunan	16
2.4 Perjanjian Kinerja	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	20
3.1 Capaian Kinerja Organisasi.....	20
3.2 Analisa Capaian Kinerja Organisasi	29
3.3 Realisasi Anggaran.....	35
BAB IV PENUTUP	44

LAMPIRAN :

- a. Matrik Renstra 2021-2026
- b. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2023
- c. Ringkasan Pengukuran Kinerja Tahun 2023
- d. Rekapitulasi Hasil Pengukuran kinerja PK sampai dengan tingkat eselon IV/Setara
- e. Peta Proses Bisnis
- f. Cashcading
- g. Prestasi/ Penghargaan
- h. Inovasi
- i. IKM Sukma E dan IKM External
- j. SKP Direktur 2023
- k. LHE AKIP 2023
- l. SOP LKjIP

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2023 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-1 yaitu *“Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, Terampil dan Produktif yang Dilandasi Nilai-nilai Keimanan dan Ketakwaan.”* Sesuai Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang telah disusun untuk tahun 2023, kegiatan-kegiatan yang harus dicapai/dilaksanakan, dengan dukungan anggaran DPPA-SKPD Tahun 2023 yang tersedia sebesar Rp 231.240.756.000,00.

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 2023 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 2023 sebesar Rp. 231.240.756.000,00 Dengan rincian 2 program sebagai berikut yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebesar Rp 202.823.024.000,00 dan terealisasi sebesar Rp 194.533.164.779,00 atau 95,91%. Sedangkan, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 28.417.732.000,00 dan terealisasi sebesar Rp 28.215.738.938,00 atau 99,29%

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 2023 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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	28	11	1	40
3	Tenaga Medis Dokter Umum	9	12	-	21
4	Tenaga Medis Dokter Gigi	2	-	-	2
5	Tenaga Keperawatan	87	144	-	231
6	Tenaga Kesehatan Lain	45	91	-	136
7	Tenaga Non Medis	33	95	-	128
8	Struktural	8	-	-	8
	Jumlah	212	353	2	566

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

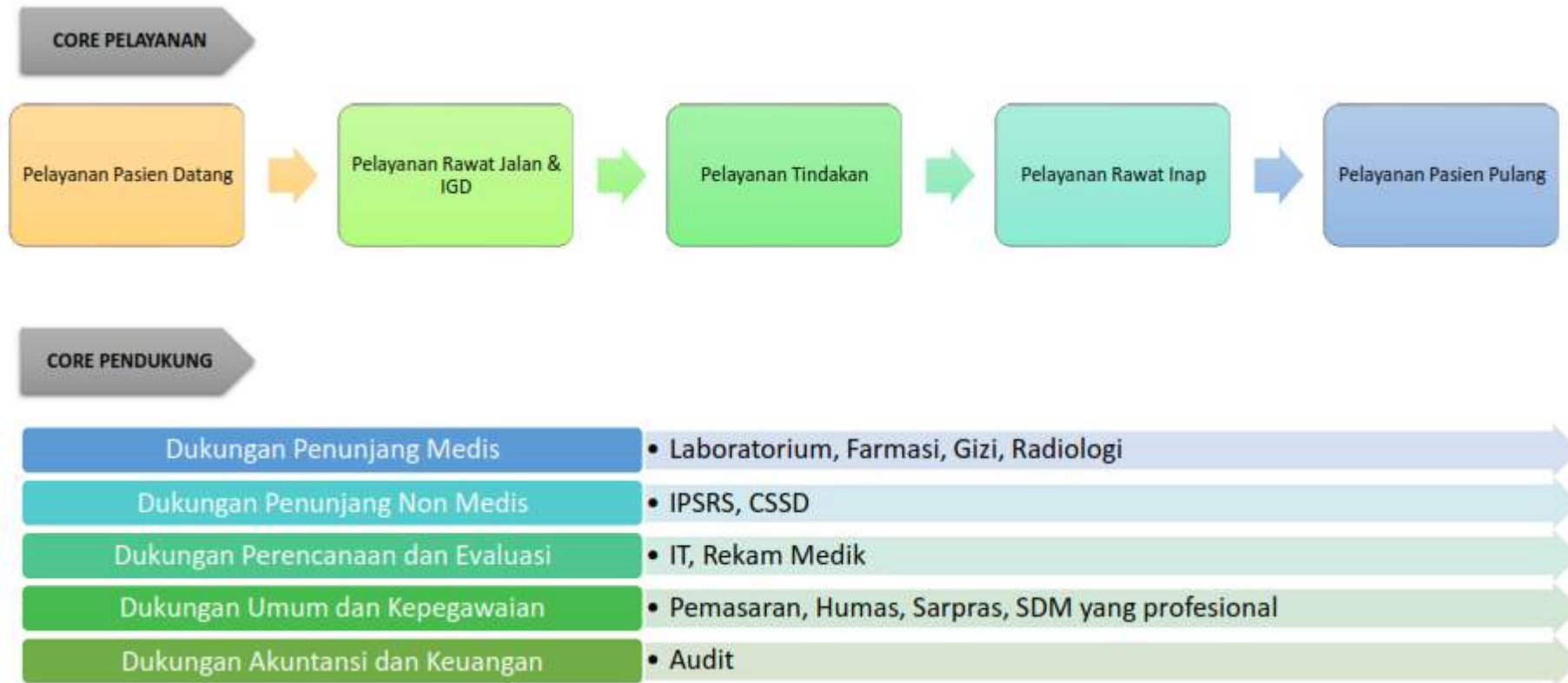
Cascading (penjabaran) kinerja merupakan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertikal dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. Berikut cascading RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2021 – 2026 :

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 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	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	REKOMENDASI	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	TARGET WAKTU REKOMENDASI TERSELESAIKAN
1	Melakukan reviu internal atas dokumen perencanaan untuk memastikan kesesuaian dan keselarasan sasaran, penetapan indikator kinerja dan penetapan target kinerja antar dokumen perencanaan.	Melakukan reviu internal atas dokumen perencanaan	Oktober Minggu Pertama
2	Memperbaiki dokumen perencanaan dengan menyusun isu-isu strategis agar selaras antar dokumen perencanaan dan mendukung capaian kinerjanya.	Memperbaiki dokumen perencanaan	September Minggu Kedua - Ketiga
3	Mereviu kembali target kinerja pada Perjanjian Kinerja berdasarkan capaian tahun sebelumnya lebih menggambarkan perbaikan kinerja.	Mereviu kembali target kinerja pada Perjanjian Kinerja → meningkatkan target sesuai dengan capaian tahun sebelumnya	Oktober Minggu Pertama
4	Memperbaiki dokumen perencanaan dengan menyajikan Indikator kinerja dan target capaian kinerja yang terukur untuk mendukung program, kegiatan, sub kegiatan maupun pendanaannya.	Memperbaiki dokumen perencanaan → menampilkan Matriks Renja sesuai format yang dibutuhkan	September Minggu Kedua - Ketiga

5	Memperbaiki crosscutting dengan mengidentifikasi hubungan-hubungan antar perangkat daerah atau instansi lain yang dapat mempengaruhi capaian target kinerja	Membuat Pohon Kinerja sesuai dengan proses (tahap 1,2,3 dst) sehingga tampak crosscutting dengan OPD Lain yang lebih rinci	September Minggu Kedua - Ketiga
6	Menyusun langkah perbaikan atas pemantauan kinerja setiap triwulan kedalam rencana aksi tindak lanjut (RATL) dan memperhatikan tindaklanjut atas RATL tersebut.	Menyusun langkah perbaikan	September Minggu Kedua - Ketiga
7	Melengkapi SOP perbaikan data jika terjadi kesalahan data	Membuat SOP Perbaikan data	Oktober Minggu Pertama
8	Melakukan revisi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2022 sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta melakukan analisis secara mendalam terhadap setiap perbandingan capaian kinerja dan Upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja.	Menambahkan poin yang belum masuk di LKJIP → Laporan capaian inovasi	September Minggu Kedua - Ketiga
9	Menjelaskan analisis besaran efisiensi yang diperoleh dari perbaikan kegiatan/aktivitas atau dari pengurangan	Koordinasi dengan bagian keuangan → menampilkan laporan dan analisis efisiensi	Oktober Minggu Pertama - Kedua

	rincian aktivitas/biaya pada Laporan Kinerja	biaya	
10	Memfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal untuk perbaikan capaian output/ outcome kinerja perangkat daerah	Hasil Evaluasi akuntabilitas kinerja internal digunakan untuk perbaikan dalam pencapaian output/outcome di RSUD Prof. dr. Soekandar.	Oktober Minggu Kedua

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 2021-2023 mengacu pada misi ke 1 dalam

mencapai tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan yang ada di RSUD Prof. dr. Soekandar yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahun 2023 dan Rencana Strategis 2021-2026.

2.2 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	2023
					TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET
1	Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75,4	70	70	70	70	75	75	75	76
			Bed Occupancy Rate (BOR)	79%	60-70%	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	5 hari
			Turn Of Interval (TOI)	1,1 hari	2 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	50 kali
			Net Death Rate (NDR)	38,7‰	25‰	25‰	25‰	25‰	25‰	25‰	25‰	25‰
			Gross Death Rate (GDR)	83,8‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰	45‰
2	Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan	Meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan	Persentase Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi	80%	80%	80%	80%	90%	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%	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.

2.3 Rencana Kinerja Tahunan

Dalam rangka menetapkan program operasional dan kegiatan pokok organisasi untuk mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolak ukur keberhasilannya, maka disusun Rencana Kinerja Tahunan. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dalam Rencana Kinerja Tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut:

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota

Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (**Kegiatan**)

Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (**Sub Kegiatan**)

Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (**Sub Kegiatan**)

Administrasi Keuangan Perangkat Daerah (**Kegiatan**)

Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (**Sub Kegiatan**)

Peningkatan Pelayanan BLUD (**Kegiatan**)

Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (**Sub Kegiatan**)

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (**Kegiatan**)

Pengembangan Rumah Sakit (**Sub Kegiatan**)

Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (**Sub Kegiatan**)

Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang dijalankan pada tahun 2023 sesuai dengan perubahan rencana kerja 2023 dilaksanakan dengan ukuran sebagai berikut:

URAIAN PROGRAM / KEGIATAN		INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN	TARGET
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota		Nilai SAKIP Perangkat Daerah;	85,35 (A);
		Jumlah Inovasi yang Terinternalisasi dan Tersosialisasi	2 Inovasi
1	Perencanaan, Penganggaran, Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat daerah	Persentase realisasi penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	90%
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase realisasi evaluasi kinerja perangkat daerah	90%
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	90%
3	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Realisasi Belanja BLUD	90%
		Indeks Profesionalitas ASN	81,5

URAIAN PROGRAM / KEGIATAN		INDIKATOR PROGRAM / KEGIATAN	TARGET
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Capaian Fasilitas Kesehatan	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah pengadaan alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	
	1. 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	2 gedung
	2. Pengadaan Alat Kesehatan atau Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat kesehatan/ Kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	41 Unit / Set

2.4 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja disusun setelah Dokumen Pelaksanaan Anggaran ditetapkan. Penetapan Kinerja adalah suatu dokumen yang menyatakan kesanggupan Kepala SKPD untuk melaksanakan program dan kegiatan secara efektif efisien dan tepat waktu beserta sasaran kinerja yang ditargetkan tercapai.

Dalam lampiran perjanjian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023, tertuang Sasaran Strategis, Indikator Kinerja, dan Target pada Tahun 2023 dalam tabel sebagai berikut berikut:

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)	78,50
2	Terwujudnya tata kelola	Nilai RB Perangkat Daerah	71,0 (BB)

	birokrasi RSUD yang efektif, efisien dan akuntabel	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	87,73 (A)
		Persentase rata – rata capaian indikator program : 1. Capaian Fasilitas Akreditasi : Paripurna 2. Presentase SPM : 75%	77,5%
		Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	95 %
		Indeks profesionalitas ASN	81,5
3	Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	1 Inovasi

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota	173.248.383.000	APBD 2023 dan BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	21.600.000.000	APBD 2023
	Jumlah	194.848.383.000	

Sumber: PK Direktur Tahun 2023

Pada tahun berjalan terjadi perubahan atau revisi terhadap perjanjian kinerja yang telah disepakati sebelumnya, hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan strategi yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran RSUD Prof. dr. Soekandar. Perubahan yang terjadi dapat menyangkut perubahan program, kegiatan, sub kegiatan dan juga alokasi anggaran. Oleh karena perubahan tersebut, maka disepakati kembali perjanjian kinerja perubahan 2023 sebagai berikut ini:

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	84 %
		Bed Occupancy Rate (BOR)	60 -80 %
		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 %

No	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35 (A)
		1.2	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	95 %
		1.3	Indeks Profesionalitas ASN	81,5
2	Optimalisasi 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	Rp. 224.979.369.908,00	P APBD dan P BLUD 2023
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 28.417.732.000,00	P APBD 2023 (DAK,DAU, DBHCHT)

Sumber: PK Perubahan Direktur Tahun 2023

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 1 Kabupaten Mojokerto yaitu: Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, Terampil dan Produktif yang Dilandasi Nilai-nilai Keimanan dan Ketakwaan. 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 2023 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 Perubahan Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar dengan Bupati Mojokerto Tahun 2023 dan Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Prof. dr. Soekandar, terdapat 1 (satu) sasaran strategis dan memiliki beberapa indikator kinerja yang menghasilkan capaian kinerja dan terdapat kinerja tambahan lainnya yang mendukung capaian kinerja.

Dalam melakukan pengukuran capaian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023, dapat dilihat dari hasil perbandingan target pencapaian indikator kinerja yang ditetapkan dalam penetapan kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Tahun 2023 dengan hasil realisasinya. Berikut ini merupakan hasil pencapaian kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan tahun 2023.

Tabel 3.1. a. 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	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	64,7	107,83
	2. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,28	85,6
	3. TOI (Turn Over Interval)	3 Hari	2,52	84
	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	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA
	9. Presentase SPM	75%	95,23	126,97

Tabel 3.1. b. Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2023

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%CAPAIAN
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	84%	83,27	99,13
	2. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	76,65	127,75
	3. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,53	90,6
	4. TOI (Turn Over Interval)	2 Hari	1,35	67,5
	5. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	62,87	125,74
	6. NDR (Net Death Rate)	25 ‰	31,32	125,28
	7. GDR (Gross Death Rate)	45 ‰	53,47	118,82
	8. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	122,04	135,6
KINERJA LAINNYA				
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	9. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35 (A)	85,35 (A)	100
	10. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	95%	96,33	101,4
	11. Indeks Profesionalitas ASN	81,5	89,8	110,18
Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	12. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	2 Inovasi	2 Inovasi	100

Tabel 3.2. Perbandingan Realisasi Kinerja

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI		
			TH.2021	TH.2022	TH. 2023
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	84 %	-	82,13	83,27
	2. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	59,79	64,7	76,65
	3. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,31	4,28	4,53
	4. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	3,14	2,52	1,35
	5. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	46,71	51,1	62,87
	6. NDR (Net Death Rate)	25 %	47,02	35,2	31,32
	7. GDR (Gross Death Rate)	45 %	76,54	53,3	53,47
	8. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	-	125,01	122,041
	9. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA	-	PARIPURNA	-
	10. Presentase SPM	75%	-	95,23%	-
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	11. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35 (A)	86,33	84,05	85,35 (A)
	12. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	95%	-	-	96,33
	13. Indeks Profesionalitas ASN	81,5	-	71,61	89,8
Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	14. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	2 Inovasi	-	1 Inovasi	2 Inovasi

Tabel 3.3. a. 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	PARIPURNA
	9. Presentase SPM	75%	95,23	126,97

Tabel 3.3. b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 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. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	85	83,27	99,13
	2. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-85 %	76,65	127,75
	3. LOS (Length of Stay)	6-9 Hari	4,53	90,6
	4. TOI (Turn Over Interval)	1-3 Hari	1,35	67,5
	5. BTO (Bed Turn Over)	40-50 Kali	62,87	125,74
	6. NDR (Net Death Rate)	25 ‰	31,32	125,28
	7. GDR (Gross Death Rate)	45 ‰	53,47	118,82
	8. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	122,04	135,6
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	9. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	87,73 (A)	85,35 (A)	97,29
	10. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	95%	96,33	101,4

	11. Indeks Profesionalitas ASN	81,5	89,8	110,18
Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	12. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	2 Inovasi	2 Inovasi	100

Tabel 3.4.a. 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 3.4.b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 Dengan Standar Nasional

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI TH. 2023	STANDAR NASIONAL	KET. (+/-)
1	2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	83,27	76	+
	2. BOR (Bed Occupancy Rate)	76,65	60-85 %	+
	3. LOS (Length of Stay)	4,53	6-9 Hari	-
	4. TOI (Turn Over Interval)	1,35	1-3 Hari	+
	5. BTO (Bed Turn Over)	62,87	40-50 Kali	+
	6. NDR (Net Death Rate)	31,32	25 %	-
	7. GDR (Gross Death Rate)	53,47	45 %	-
	8. CRR (Cost Recovery Rate)	122,04	40%	+
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	9. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35 (A)	-	+
	10. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	96,33	-	+

	11. Indeks Profesionalitas ASN	89,8	-	-
Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	12. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	2 Inovasi	-	-

Tabel 3.5.a. Alokasi Persasaran Pembangunan Th. 2022

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) 7. CRR (Cost Recovery Rate) 8. Capaian Fasilitas Akreditasi 9. Presentase SPM	198.831.238.165,00	100

Tabel 3.5.b. Alokasi Persasaran Pembangunan Th. 2023

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN
2	3	4	5
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	10. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) 11. BOR (Bed Occupancy Rate) 12. LOS (Length of Stay) 13. TOI (Turn Over Interval) 14. BTO (Bed Turn Over) 15. NDR (Net Death Rate) 16. GDR (Gross Death Rate) 17. CRR (Cost Recovery Rate)	231.240.756.000,00	100
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	18. Nilai SAKIP Perangkat Daerah 19. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah 20. Indeks Profesionalitas ASN		

Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	21. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan		
---	---	--	--

Tabel 3.6.a. 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	PARIPURNA	PARIPURNA	PARIPURNA			
	9. Presentase SPM	75%	95,23	126,97			

Tabel 3.6.b. Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2023

SASARAN/ PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGE T	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. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	84%	83,27	99,13	231.240.756.000	222.757.103.717	96,33
	2. BOR (Bed Occupancy Rate)	60-70 %	76,65	127,75			
	3. LOS (Length of Stay)	5 Hari	4,53	90,6			
	4. TOI (Turn	2 Hari	1,35	67,5			

	Over Interval)						
	5. BTO (Bed Turn Over)	50 Kali	62,87	125,74			
	6. NDR (Net Death Rate)	25 %	31,32	125,28			
	7. GDR (Gross Death Rate)	45 %	53,47	118,82			
	8. CRR (Cost Recovery Rate)	90%	122,04	135,6			
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	9. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35 (A)	85,35 (A)	100			
	10. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	95%	96,33	101,4			
	11. Indeks Profesionalitas ASN	81,5	89,8	110,18			
Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	12. Jumlah Inovasi yang terinternalisas i dan tersosialisasi serta berkelanjutan	2 Inovasi	2 Inovasi	100			

Tabel 3.7.a. 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	1. BOR (Bed Occupancy Rate)	64,7	86,56	13,44
	2. LOS (Length of Stay)	4,28		
	3. TOI (Turn Over Interval)	2,52		
	4. BTO (Bed Turn Over)	51,1		
	5. NDR (Net Death Rate)	35,2		
	6. GDR (Gross Death Rate)	53,3		
	7. CRR (Cost Recovery Rate)	125,01		
	8. Capaian Fasilitas Akreditasi	PARIPURNA		
	9. Presentase SPM	95,23		

Tabel 3.7.b. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Tahun 2023

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	%TINGKAT EFISIENSI
2	3	4	5	6
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	99,13	96,33	3,67
	2. BOR (Bed Occupancy Rate)	127,75		
	3. LOS (Length of Stay)	90,6		
	4. TOI (Turn Over Interval)	67,5		
	5. BTO (Bed Turn Over)	125,74		
	6. NDR (Net Death Rate)	125,28		
	7. GDR (Gross Death Rate)	118,82		
	8. CRR (Cost Recovery Rate)	135,6		
Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	9. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	97,29		
	10. Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	101,4		
	11. Indeks Profesionalitas ASN	110,18		
Optimalisasi Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	12. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	100		

3.2 Analisa Capaian Kinerja Organisasi

Berikut ini merupakan hasil analisa capaian kinerja RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 berdasarkan 3 (tiga) sasaran strategis yang telah ditetapkan di tahun 2023 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 melalui website resmi Pemerintah Provinsi Jawa Timur yaitu <https://sukma.jatimprov.go.id/fe/survey?idUser=1350>. 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	83.31	Baik
U2	Prosedur	81.25	Baik
U3	Waktu	79.11	Baik
U4	Biaya/Tarif	87.74	Baik
U5	Produk spesifikasi pelayanan	81.09	Baik
U6	Kompetensi pelaksana	83.86	Baik
U7	Perilaku pelaksana	83.15	Baik
U8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	96.28	Sangat Baik
U9	Sarana dan Prasarana	81.25	Baik

Sumber: Hasil Analisis Sukma E Prov. JATIM, 2023

Secara umum, nilai IKM untuk masing-masing unsur pelayanan masuk dalam kategori “baik” namun terdapat satu 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 : 83,27

Kategori : BAIK (B)



Gambar 3 Hasil Capaian IKM Tahun 2016-2023

Kesimpulan :

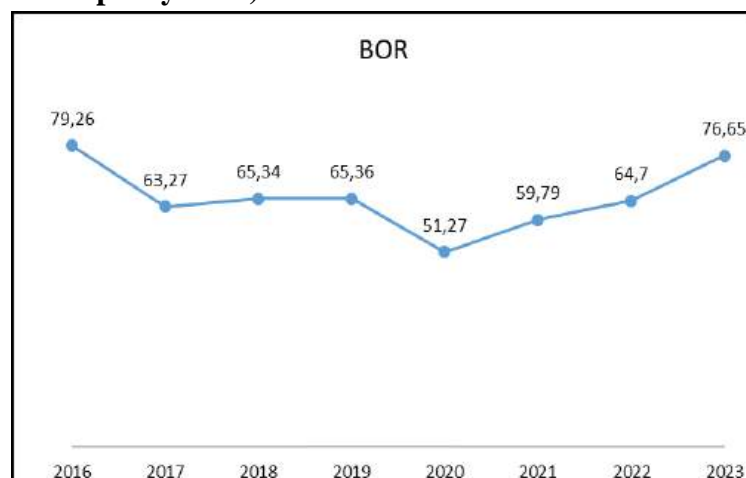
Dari 9 (sembilan) unsur pelayanan yang masuk variabel penilaian kepada masyarakat di RSUD Prof. dr. Soekandar terdapat satu unsur yang dinilai Sangat Baik yaitu penanganan pengaduan, saran dan masukan. Terkait penanganan pengaduan, saran dan masukan dinilai cepat dalam merespon pengaduan pasien atau 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)

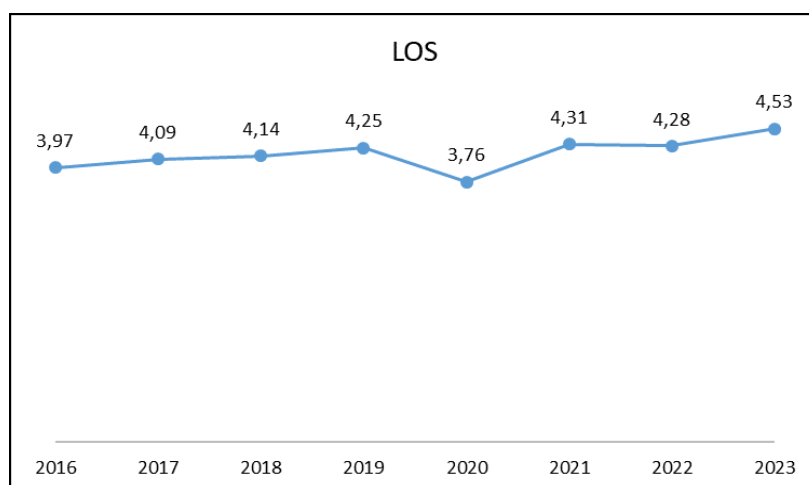


Gambar 3.1 Hasil Capaian BOR Tahun 2016-2023

Sumber data : Analisis data bagian Rekam Medis RSUD Prof. dr. Soekandar

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 2023 mengalami peningkatan yg signifikan dengan nilai BOR 76,65 dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 64,7. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat inap semakin banyak atau meningkat di tahun 2023 dibandingkan tahun sebelumnya.

3.2.3 LOS (Length Of Stay)

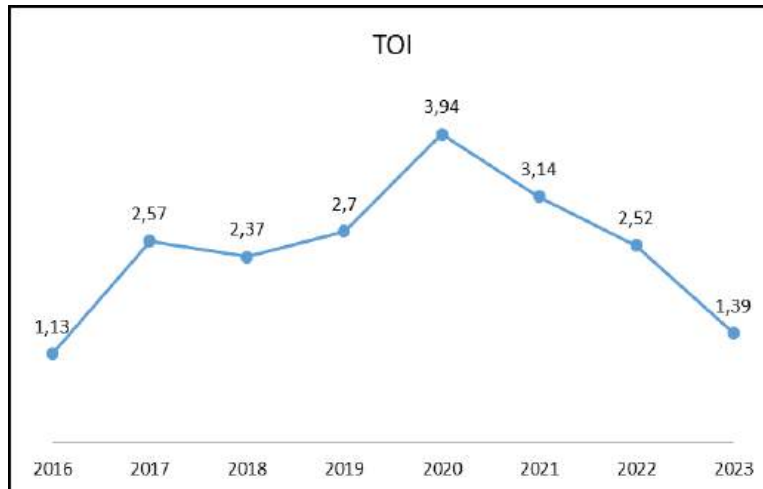


Gambar 3.2 Hasil Capaian LOS Tahun 2016-2023

Sumber data : Analisis data bagian Rekam Medis RSUD Prof. dr. Soekandar

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 Gambar 3.2, nilai LOS RSUD Prof. dr. Soekandar tahun 2023 sebesar 4,53 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.

3.2.4 TOI (Turn Over Interval)

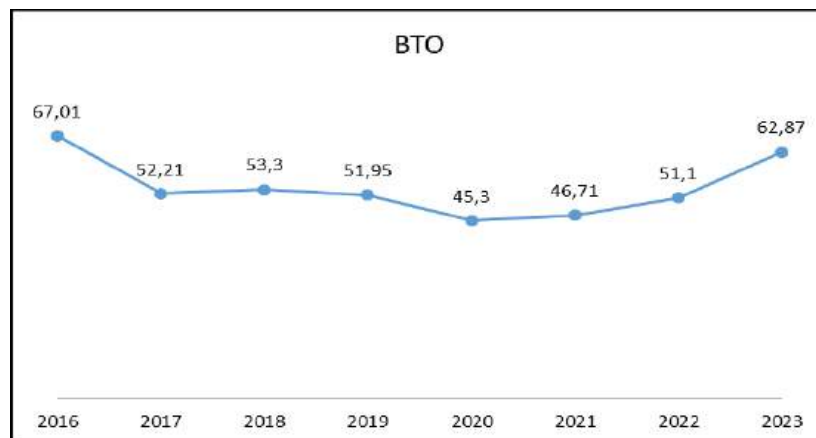


Gambar 3.3 Hasil Capaian TOI Tahun 2016-2023

Sumber data : Analisis data bagian Rekam Medis RSUD Prof. dr. Soekandar

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.

3.2.5 BTO (Bed Turn Over)



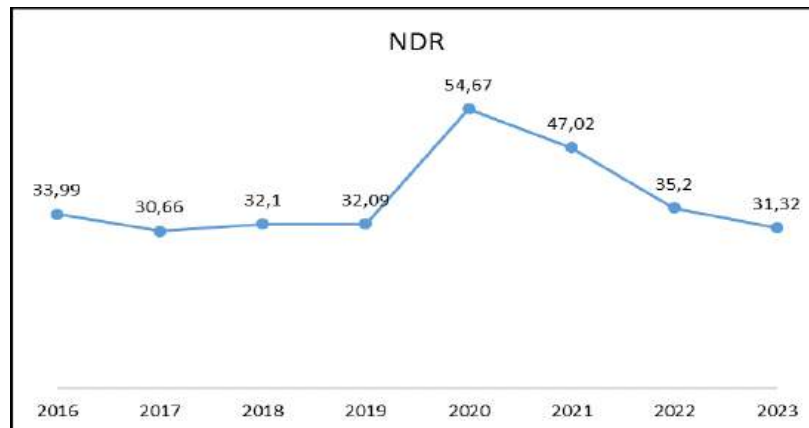
Gambar 3.4 Hasil Capaian BTO Tahun 2016-2022

Sumber data : Analisis data bagian Rekam Medis RSUD Prof. dr. Soekandar

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 2023 sebesar $62,87 \approx 63$ 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.

3.2.6 NDR (Net Death Rate)

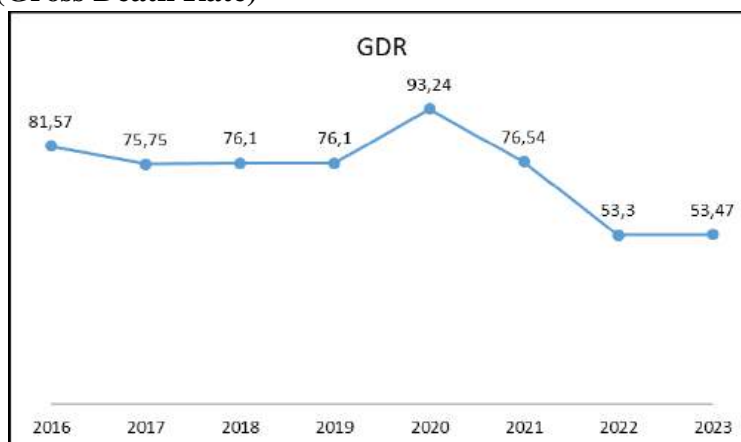


Gambar 3.5 Hasil Capaian NDR Tahun 2016-2023

Sumber data : Analisis data bagian Rekam Medis RSUD Prof. dr. Soekandar

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 31,32. 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 Kegawatannya lebih tinggi).

3.2.7 GDR (Gross Death Rate)



Gambar 3.6 Hasil Capaian GDR Tahun 2016-2023

Sumber data : Analisis data bagian Rekam Medis RSUD Prof. dr. Soekandar

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 53,47. 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 sudah tidak ada pasien covid. Selain itu, ditunjang dengan sarana prasarana di RSUD Prof. dr. Soekandar yang semakin lengkap, serta didukung kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang semakin kompeten.

3.2.8 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 2023 sebesar 122,041% yang berasal dari pendapatan BLUD rumah sakit sebesar Rp 128.857.956.697,36 dan realisasi belanja BLUD rumah sakit sebesar Rp 105.585.769.177,00. Nilai CRR yang tinggi menunjukkan bahwa RSUD Prof dr. Soekandar semakin mandiri dalam memenuhi kebutuhan operasionalnya.

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 2023 antara lain :

PROGRAM 1 :

“Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota”

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

a. Perencanaan, Penganggaran, Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, efisien, dan efektif, penilaian dan pelaporan kinerja instansi pemerintah menjadi kunci dalam proses penyelenggaraan pemerintahan yang baik. Upaya ini juga selaras dengan tujuan perbaikan pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang nomor 9 tahun 2015. Untuk mendukung proses pelaksanaan akuntabilitas kinerja sebagai kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Tujuan Perencanaan Kinerja Perangkat Daerah agar perencanaan dapat disusun sesuai dengan tahapan yang benar dan target yang jelas dan terukur sehingga dapat mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan serta mempermudah dalam melakukan evaluasi. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah dilaksanakan selama 1 (satu) tahun (Januari – Desember) 2023. Pelaksanaan Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023 sebagai berikut :

1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Persentase realisasi penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Rp 6.375.000	Rp 5.725.513,00	89,81%
OutCome: Tersusunnya dokumen perencanaan perangkat daerah	90%	89,81%	89,81%

Sumber data : Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar

Hasil capaian indikator sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 89,81%. Hasil capaian kinerja tersebut dalam realisasinya belum sesuai target yang ditentukan dikarenakan untuk belanja makan dan minum rapat masuk di anggaran konsolidasi. Hal tersebut membuat capaian tidak tercapai sesuai target yang ditentukan.

2. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Persentase realisasi evaluasi kinerja perangkat daerah	Rp 6.375.000	Rp 5.873.777,00	92,14%
OutCome: Tersusunnya dokumen evaluasi kinerja perangkat daerah	90%	92,14%	92,14%

Sumber data : *Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar*

Hasil capaian indikator sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 92,14%. Hasil capaian kinerja tersebut dalam realisasinya terserap dengan baik dari target yang telah ditentukan.

b. 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 14.810.274.000,00	Rp 14.202.559.404,00	95,90%
OutCome: Terwujudnya kesejahteraan ASN	90%	95,90%	95,90%

Sumber data : *Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar*

Hasil capaian indikator kegiatan dan sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan dan sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 95,90%. Hasil capaian kinerja tersebut dalam realisasinya terserap dengan baik dari target yang telah ditentukan.

c. 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 188.000.000.000,00	Rp 180.319.006.085,00	95.91%
OutCome: Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	90%	95.91%	100%

Sumber data : *Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar*

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan dan sub kegiatan di atas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan dan sub kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 95.91%. Dalam realisasinya tidak mencapai 100% karena mengoptimalkan untuk efisiensi belanja sehingga untuk sisa anggaran akan dimanfaatkan untuk tahun berikutnya.

PROGRAM 2 :

“Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat”

Adapun kegiatan yang mendukung kegiatan diatas yaitu, antara lain:

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

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

i. Pengembangan Rumah Sakit

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

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
<p>Output: 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</p>	Rp 20.000.000.000,00	Rp 19.961.400.000,00	99,81%
<p>OutCome: Terpenuhinya 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</p>	90%	99,81%	100

Sumber data : Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan diatas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 99,81%.

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

Indikator kinerja pada sub kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan sebagai berikut:

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
Output: Persentase Jumlah Alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	Rp 8.417.732.000,00	Rp 8.262.538.938,00	98,16%
OutCome: Terpenuhinya Jumlah alat Kesehatan/kedokteran rumah sakit	90%	98,16%	100

Sumber data : Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar

Berdasarkan hasil capaian indikator kegiatan diatas, maka dapat diartikan bahwa kegiatan tersebut memperoleh hasil capaian kinerja sebesar 98,16%. 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.

Selain hal tersebut terdapat permasalahan dan upaya mengatasi permasalahan dalam pencapaian kinerja RSUD Prof dr. Soekandar Tahun 2023. Berikut ini tabel program, kegiatan dan realisasi serta permasalahan yang di hadapi dalam mencapai kinerja dalam tahun 2023.

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 REKOMEN DASI 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			85,35	85,35	Tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan	Meningkatkan hasil yang telah di peroleh	-
Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi					2 inovasi			2 inovasi	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 REKOMEN DASI DPRD
				Perencanaan, Penganggaran, Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Kegiatan)	Persentase realisasi dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah							
				Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat daerah (Sub Kegiatan)	Persentase realisasi penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	6.375.000,00	5.725.513,00	90	89,81	Untuk Belanja Makan Minum Rapat masuk di anggaran konsolidasi	Tidak menganggarkan makan dan minum rapat di tahun berikutnya.	
				Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat	Persentase realisasi evaluasi kinerja	6.375.000,00	5.873.777,00	90	92,14	Tercapai sesuai dengan target	Meningkatkan dan mempertahankan	

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 REKOMEN DASI DPRD
					daerah(Sub Kegiatan)	perangkat daerah					yang di tetapkan	kan hasil yang diperoleh	
					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	14.810.274.000,00	14.202.559.404,00	90	95,90	Tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan	Meningkatkan hasil yang telah di peroleh	
					Peningkatan Pelayanan BLUD (Kegiatan)	Persentase Realisasi Belanja BLUD							
					Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (Sub Kegiatan)	Persentase Realisasi Belanja BLUD	188.000.000.000,00	180.319.006.085,00	90	95,91	Tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan	Meningkatkan hasil yang telah di peroleh	
					Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya								

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 REKOMEN DASI DPRD
				Kesehatan Masyarakat								
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota								
				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	20.000.000.000,00	19.953.200.000,00	2 gedung	2 gedung	Tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan	Mempertahankan hasil yang 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 REKOMEN DASI DPRD
				Pengadaan Alat Kesehatan atau Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat kesehatan/ Kedokteran rumah sakit yang terpenuhi	8.417.732.000,00	8.262.538.938,00	41 Unit/Set	41 Unit/Set	Tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan	Mempertahankan hasil yang diperoleh	

Sumber data : Data yang sudah di olah Bagian Perencanaan dan Pengembangan & Bagian Keuangan RSUD Prof. dr. Soekandar

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 2023 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 2023 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 2024

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	87.71	
				Jumlah inovasi yang terinterialisasi dan tersosialisasi		1 inovasi		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	90%	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	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	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	89,00%	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% ; 81	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; Presentase Indikator SPM yang mencapai target		Utama	52.781.256.165,00		27.877.732.000,00		36.600.000.000

		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	36.600.000.000
		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	41 unit/set	8.417.732.000,00	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%			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		231.240.756.000,00		138.615.000.000,00

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 2023
UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO

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

Nama : dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R.

Jabatan : Direktur UOBK 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 2023

Pihak Kedua
BUPATI MOJOKERTO

Pihak Pertama
Direktur UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
Kabupaten Mojokerto

dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si

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

LAMPIRAN :

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2023
UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	84 %
		Bed Occupancy Rate (BOR)	60 -80 %
		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 %

No	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1 Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35 (A)
		1.2 Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	95 %
		1.3 Indeks Profesionalitas ASN	81,5
2	Optimalisasi 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	Rp. 224.979.369.908,00	P APBD dan P BLUD 2023
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 28.417.732.000,00	P APBD 2023 (DAK,DAU, DBHCHT)

Mojokerto, November 2023

Pihak Kedua
BUPATI MOJOKERTO

dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si

Pihak Pertama
Direktur UOBK 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 2022
DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2023
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				
	Perencanaan, Penganggaran, Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	12.750.000,00								
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat daerah	6.375.000,00	5.725.513,00	89,81	Persentase realisasi penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Tercapainya realisasi penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	90%	89,81%	89,81%	
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	6.375.000,00	5.873.777,00	92,14	Persentase realisasi evaluasi kinerja perangkat daerah	Tercapainya realisasi evaluasi kinerja perangkat daerah	90%	92,14%	92,14%	

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	
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	14.810.274.000,00	14.202.559.404,00	95,90	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah		90%	93,34%	93,34%	
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	14.810.274.000,00	14.202.559.404,00	95,90	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	Tercapainya Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	90%	93,34%	93,34%	
	Peningkatan Pelayanan BLUD	188.000.000.000,00	180.319.006.085,00	95,91		Persentase Realisasi Belanja BLUD	90%	93,80%	93,80%	
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	188.000.000.000,00	180.319.006.085,00	95,91	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				
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				Jumlah pengadaan alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan					

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	
	Pengembangan Rumah Sakit	20.000.000.000,00	19.961.400.000,00	99,81	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	Terpenuhinya 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	90%	99,81%	99,81%	
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik fasilitas Pelayanan Kesehatan	8.417.732.000,00	8.262.538.938,00	98,16	Jumlah Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit yang Terpenuhi,	Terpenuhi Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit; Terpenuhi Alat Kesehatan / Kedokteran Rumah Sakit	90%	98,16%	98,16%	

**LAPORAN KINERJA
WAKIL DIREKTUR UMUM DAN
KEUANGAN
TAHUN 2023**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

**LAPORAN KINERJA
WAKIL DIREKTUR UMUM DAN
KEUANGAN
TAHUN 2023**



**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 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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 78 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, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas yaitu:

- a. pelaksanaan penyusunan anggaran;
- b. perumusan bahan kebijakan pengelolaan perbendaharaan;
- c. perumusan laporan keuangan;
- d. pelaksanaan pengembangan dan perumusan program rumah sakit;
- e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi program kegiatan;
- f. pelaksanaan promosi dan kerjasama rumah sakit;
- g. pelaksanaan `pengelolaan tata usaha, arsip, perlengkapan, aset, kepegawaian, perpustakaan, protokol, dan hubungan masyarakat;
- h. perumusan bahan kebijakan kepegawaian;
- i. pelaksanaan koordinasi penanganan hukum rumah sakit;
- j. pelaksanaan administrasi pendidikan dan penelitian;
- k. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di jajaran Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- l. pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- m. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 78 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, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas yaitu:

- a. pelaksanaan penyusunan anggaran;
- b. perumusan bahan kebijakan pengelolaan perbendaharaan;
- c. perumusan laporan keuangan;
- d. pelaksanaan pengembangan dan perumusan program rumah sakit;
- e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi program kegiatan;
- f. pelaksanaan promosi dan kerjasama rumah sakit;
- g. pelaksanaan `pengelolaan tata usaha, arsip, perlengkapan, aset, kepegawaian, perpustakaan, protokol, dan hubungan masyarakat;
- h. perumusan bahan kebijakan kepegawaian;
- i. pelaksanaan koordinasi penanganan hukum rumah sakit;
- j. pelaksanaan administrasi pendidikan dan penelitian;
- k. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di jajaran Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- l. pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- m. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

BAB II
AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2023 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	Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Pelaksanaan urusan administrasi dan perlengkapan, kepegawaian, ketatausahaan, rumah tangga, perpustakaan, perumusan perundang-undangan dan penyelesaian masalah hukum;	12 laporan
2	Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Terlaksananya peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah	12 laporan
3	Menyelenggarakan Program Umum Rumah Sakit	Terlaksananya laporan Keuangan Rumah sakit yang akuntabel dan sesuai SAP dan SAK	12 laporan
4	Menyelenggarakan Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Evaluasi Mutu	Terlaksananya Evaluasi Kinerja untuk pola pengelolaan keuangan BLUD di RSUD	12 laporan
5	Menyelenggarakan Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Evaluasi Mutu	Terlaksananya penyelenggaraan administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan serta pengembangan system informasi manajemen, teknologi ,publikasi dan promosi	12 laporan

--	--	--	--

B. CAPAIAN

Sasaran Kerja	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Pelaksanaan urusan administrasi dan perlengkapan, kepegawaian, ketatausahaan, rumah tangga, perpustakaan, perumusan perundang-undangan dan penyelesaian masalah hukum;	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Terlaksananya peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Program Umum Rumah Sakit	Terlaksananya laporan Keuangan Rumah sakit yang akuntabel dan sesuai SAP dan SAK	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Evaluasi Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Terlaksananya Evaluasi Kinerja untuk pola pengelolaan keuangan BLUD di RSUD	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Evaluasi Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Terlaksananya penyelenggaraan administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan serta pengembangan system informasi manajemen, teknologi ,publikasi dan promosi	12 laporan	12 laporan	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

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

.....
.....

RUANG TANGGAPAN (DISPOSISI) ATASAN LANGSUNG

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

BAB II
AKUNTABILITAS KINERJA JABATAN

A. PERJANJIAN KINERJA

Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2023 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	Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Pelaksanaan urusan administrasi dan perlengkapan, kepegawaian, ketatausahaan, rumah tangga, perpustakaan, perumusan perundang-undangan dan penyelesaian masalah hukum;	12 laporan
2	Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Terlaksananya peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah	12 laporan
3	Menyelenggarakan Program Umum Rumah Sakit	Terlaksananya laporan Keuangan Rumah sakit yang akuntabel dan sesuai SAP dan SAK	12 laporan
4	Menyelenggarakan Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Evaluasi Mutu	Terlaksananya Evaluasi Kinerja untuk pola pengelolaan keuangan BLUD di RSUD	12 laporan
5	Menyelenggarakan Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Evaluasi Mutu	Terlaksananya penyelenggaraan administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan serta pengembangan system informasi manajemen, teknologi ,publikasi dan promosi	12 laporan

--	--	--	--

B. CAPAIAN

Sasaran Kerja	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Pelaksanaan urusan administrasi dan perlengkapan, kepegawaian, ketatausahaan, rumah tangga, perpustakaan, perumusan perundang-undangan dan penyelesaian masalah hukum;	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Program Urusan Umum rumah sakit	Terlaksananya peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Program Umum Rumah Sakit	Terlaksananya laporan Keuangan Rumah sakit yang akuntabel dan sesuai SAP dan SAK	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Evaluasi Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Terlaksananya Evaluasi Kinerja untuk pola pengelolaan keuangan BLUD di RSUD	12 laporan	12 laporan	100%
Menyelenggarakan Evaluasi Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Terlaksananya penyelenggaraan administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan serta pengembangan system informasi manajemen, teknologi ,publikasi dan promosi	12 laporan	12 laporan	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

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

.....
.....

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.

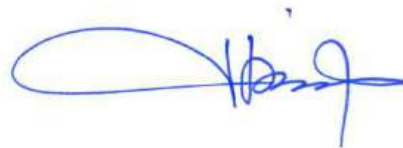
Mojokerto, 18 Januari 2024

Mengetahui
Atasan Langsung
Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar

Wakil Direktur Umum dan Keuangan



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



MAS'ULAH, S.K.M, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19720119 199602 2 001


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, 18 Januari 2024

Mengetahui
Atasan Langsung
Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar

Wakil Direktur Umum dan Keuangan



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



MAS'ULAH, S.K.M, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19720119 199602 2 001

LAPORAN KINERJA

BAGIAN KEUANGAN

TAHUN 2023



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 15 ayat 1 Bagian Keuangan mempunyai Tugas membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD Prof.dr, Soekandar meliputi anggaran dan perbendaharaan serta akuntansi dan verifikasi

Pasal 15 ayat 2 dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1, Bagian Keuangan mempunyai fungsi:

- a. Melaksanakan penyusunan dokumen anggaran tahunan RS
- b. Merumuskan pemantauan kinerja pendapatan, belanja dan biaya
- c. Merumuskan pemantauan kinerja pendapatan, belanja dan biaya
- d. Merumuskan proses / system pengelolaan utang piutang
- e. Mengembangkan system informasi manajemen keuangan
- f. Merumuskan bahan kebijakan akuntansi rumah sakit
- g. Melaksanakan penyusunan laporan keuangan
- h. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di Bagian Keuangan
- i. Melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan
- j. Melaksanakan 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 2023 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	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. 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

Indicator kinerja pada kegiatan Pendapatan dan belanja yaitu :

Uraian	Target	Realisasi	Capaian
Pendapatan BLUD	115.000.000.000,00	128.857.956.697,36	112,05%
Belanja operasi terdiri	188.000.000.000,00	180.319.006.085,00	95,91%
- Belanja pegawai	66.000.000.000,00	6.7943.882.889,00	102,95%
- Belanja barang dan jasa	54.800.000.000,00	50.353.542.209,00	91,89%
BelanjaModal:	62.700.000.000,00	62.021.580.987,00	98,92%
- Peralatan dan mesin	6.000.000.000,00	5.117.425.053,00	85,29%
- Gedung dan bangunan	60.500.000.000,00	56.661.285.801,00	93,66%
- Jaringan, Instalasi dan Jalan	700.000.000,00	242.870.133,00	34,70%

Berdasarkan hasil capaian kegiatan diatas, maka dapat di artikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian kinerja Pendapatan Blud yaitu: 112,05% masuk dalam kriteria atau kategori **Sangat Berhasil**. Sedangkan capaian kinerja dalam anggaran sebesar 95,91 % (**Berhasil**).

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

Untuk realisasi anggaran mengacu format di Suku
(mengikuti anggaran KPA / tak perlu diisi)

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 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.

Mengetahui
Atasan Langsung
Wadir Umum dan Keuangan



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

Mojokerto, Januari 2024

Kepala Bagian Keuangan



ASRI S. DIAZ S.KM., M.KKK
Pembina
NIP. 19770725 200003 2 001

**LAPORAN KINERJA
PEJABAT ADMINISTRATOR
TAHUN 2023**



KEPALA SUB BAGIAN ANGGARAN DAN PERBENDAHARAAN

**RSUD PROF DR SOEKANDAR
KAB 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 2021 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah dan sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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	% Capaian
Kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan, Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	115.000.000.000,00	128.857.956.697,36	112,05
Peningkatan Kinerja Rumah Sakit, Evaluasi kinerja berupa realisasi kegiatan/Anggaran	231.240.756.000,00	222.757.103.717,00	96,33

Berdasarkan hasil capaian kegiatan program diatas, maka dapat di artikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian Pendapatan yaitu : 112,05 % dan capaian realisasi belanja sebesar 96,33 % masuk dalam kriteria atau kategori **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

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 Bagian Keuangan



ASRI S. DIAZ, SKM, M.K.K.K
Pembina
NIP. 19700725 200003 2 001

Mojokerto, Januari 2024

Kasubag Anggaran dan Perbendaharaan



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

**LAPORAN KINERJA
BAGIAN UMUM TAHUN 2023**



**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 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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 78 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 2023 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	pelaksanaan `pengelolaan tata usaha, arsip, perlengkapan, aset, kepegawaian, perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat;	Jumlah dokumen pelaksanaan ketatusahaan, perlengkapan dan kearsipan	12 dokumen
2		Jumlah dokumen pelaksanaan pemantauan pengendalian dan pengawasan aset rumah sakit	12 dokumen
3		Jumlah dokumen pelaksanaan pemantauan dan pengendalian penggunaan fasilitas rumah sakit	12 dokumen
4		Jumlah pengelolaan dan pelayanan perpustakaan dinas	12 dokumen
5		Jumlah dokumen layanan kerumah tanggaan dan keprotokoleran	12 dokumen
6		Jumlah dokumen perumusan dan pengembangan perpustakaan dinas rumah sakit;	12 dokumen

7		Jumlah laporan perumusan mekanisme dan pengkoordinir penanganan hukum	1 dokumen
8	Terwujudnya pengelolaan kepegawaian, administrasi pendidikan dan penelitian	Jumlah Laporan administrasi kepegawaian	12 dokumen
9		Jumlah dokumen perumusan dan pelaksanaan pengawasan dan pengembangan potensi pegawai	12 dokumen
10		Jumlah dokumen perumusan dan pelaksanaan pengawasan dan pengembangan potensi pegawai	1 dokumen
11		Jumlah dokumen perumusan layanan administrasi pendidikan dan pelatihan	1 dokumen
12		Jumlah dokumen evaluasi kinerja pegawai di bagian umum	28 dokumen

B. CAPAIAN

Sasaran Kerja	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
pelaksanaan `pengelolaan tata usaha, arsip, perlengkapan, aset, kepegawaian, perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat;	Jumlah dokumen pelaksanaan ketatusahaan, perlengkapan dan kearsipan	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Jumlah dokumen pelaksanaan pemantauan pengendalian dan pengawasan aset rumah sakit	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Jumlah dokumen pelaksanaan pemantauan dan pengendalian	12 dokumen	12 dokumen	100%

	penggunaan fasilitas rumah sakit			
	Jumlah pengelolaan dan pelayanan perpustakaan dinas	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Jumlah dokumen layanan kerumah tanggaan dan keprotokoleran	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Jumlah dokumen perumusan dan pengembangan perpustakaan dinas rumah sakit;	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Jumlah dokumen layanan kerumah tanggaan dan keprotokoleran	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Jumlah dokumen perumusan dan pengembangan perpustakaan dinas rumah sakit;	12 dokumen	12 dokumen	100%
Terwujudnya pengelolaan kepegawaian, administrasi pendidikan dan penelitian	Jumlah Laporan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	12 dokumen	12 dokumen	100%
	Jumlah dokumen perumusan dan pelaksanaan pengawasan dan pengembangan potensi pegawai	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Jumlah dokumen perumusan layanan administrasi pendidikan dan pelatihan	1 dokumen	1 dokumen	100%
	Jumlah dokumen evaluasi kinerja pegawai di bagian umum	28 dokumen	28 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

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

Keurula capaian program tidak ada, harus
keurula dl.m pelaksanaan program tetap di perhatikan
untuk di beri upaya perbaikanya .

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.

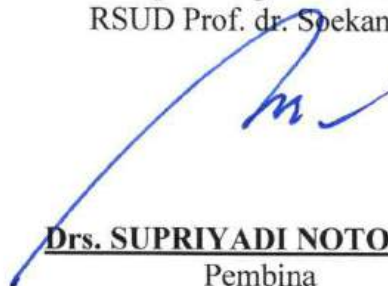
Mojokerto, 4 Januari 2023

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

Kepala Bagian Umum
RSUD Prof. dr. Soekandar



MAS'ULAH, S.K.M, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19720119 199602 2 001



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

LAPORAN KINERJA

**ANALIS SDM APARATUR SIPIL NEGARA
AHLI MUDA
TAHUN 2023**



**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 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 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 Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, adalah terdiri atas :

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

Berdasarkan gambaran umum organisasi RSUD Prof. Dr. Soekanda Kabupaten Mojokerto, Analisis SDM Aparatur Sipil Negara Ahli Muda mempunyai fungsi :

- a. Menyusun Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Rencana Redistribusi Pegawai Atau Proyeksi Kebutuhan Pegawai 5 (Lima) Tahun Dan Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara;
- b. Menganalisis Proses Pangkat Dan Jabatan Aparatur Sipil Negara
- c. Menganalisis Proses Pengembangan Karier Aparatur Sipil Negara
- d. Menganalisis Proses Penyusunan Pola Karier Aparatur Sipil Negara; (Terkait Jabatan, promosi, mutasi, dll)
- e. Mengevaluasi Pelaksanaan Promosi Aparatur Sipil Negara
- f. Menganalisis Proses Mutasi Aparatur Sipil Negara
- g. Mengelola Sistem Informasi Manajemen Karier Aparatur Sipil Negara
- h. Menganalisis Perangkat/ Instrumen Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara
- i. Menyusun Dan Memvalidasi Instrumen Uji/Sertifikasi Kompetensi Aparatur Sipil Negara
- j. Menganalisis Kebutuhan Pelatihan Aparatur Sipil Negara
- k. Mengevaluasi Pelaksanaan Pelatihan Aparatur Sipil Negara
- l. Menyusun Dokumen Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (Skp)
- m. Menganalisis Pelaksanaan Pendistribusian Predikat Penilaian Kinerja Pada Unit Kerja/Organisasi/ Instansi Pemerintah;
- n. Menganalisis Tindak Lanjut Pengelolaan Hasil Laporan Penilaian Kinerja;
- o. Menganalisis Proses Disiplin Aparatur Sipil Negara
- p. Merumuskan Rekomendasi Penghargaan Aparatur Sipil Negara;
- q. Menganalisis Sistem Penggajian, Tunjangan Dan Fasilitas Aparatur Sipil Negara;
- r. Menganalisis Proses Pemberhentian Aparatur Sipil Negara;
- s. Menganalisis Proses Jaminan Pensiun Dan Jaminan Hari Tua Aparatur Sipil Negara;
- t. Menganalisis Proses Cuti Aparatur Sipil Negara;
- u. Mengelola Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara
- v. Mengelola Pelaksanaan Manajemen Sdm Aparatur Strategik Berbasis Kompetensi Atau Talenta/Reformasi Birokrasi/Zona Integritas;
- w. melakukan evaluasi dan menyusun laporan

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:

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
1	2	3
Terwujudnya pengelolaan kepegawaian, administrasi pendidikan dan penelitian, serta urusan administrasi, perlengkapan dan aset rumah sakit	Menyusun Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Rencana Redistribusi Pegawai Atau Proyeksi Kebutuhan Pegawai 5 (Lima) Tahun Dan Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Menganalisis Proses Pangkat Dan Jabatan Aparatur Sipil Negara	2 Dokumen
	Menganalisis Proses Pengembangan Karier Aparatur Sipil Negara	2 Dokumen
	Menganalisis Proses Penyusunan Pola Karier Aparatur Sipil Negara; (Terkait Jabatan, promosi, mutasi, dll)	1 Dokumen
	Mengevaluasi Pelaksanaan Promosi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Menganalisis Proses Mutasi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Mengelola Sistem Informasi Manajemen Karier Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Menganalisis Perangkat/ Instrumen Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Menyusun Dan Memvalidasi Instrumen Uji/Sertifikasi Kompetensi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Menganalisis Kebutuhan Pelatihan Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Mengevaluasi Pelaksanaan Pelatihan Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen

Pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	Menyusun Dokumen Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (Skp)	1 Dokumen
	Menganalisis Pelaksanaan Pendistribusian Predikat Penilaian Kinerja Pada Unit Kerja/Organisasi/Instansi Pemerintah;	2 Dokumen
	Menganalisis Tindak Lanjut Pengelolaan Hasil Laporan Penilaian Kinerja;	2 Dokumen
	Menganalisis Proses Disiplin Aparatur Sipil Negara	2 Dokumen
	Merumuskan Rekomendasi Penghargaan Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen
	Menganalisis Sistem Penggajian, Tunjangan Dan Fasilitas Aparatur Sipil Negara;	12 Dokumen
	Menganalisis Proses Pemberhentian Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen
	Menganalisis Proses Jaminan Pensiun Dan Jaminan Hari Tua Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen
	Menganalisis Proses Cuti Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen
	Mengelola Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen
	Mengelola Pelaksanaan Manajemen Sdm Aparatur Strategik Berbasis Kompetensi Atau Talenta/Reformasi Birokrasi/Zona Integritas;	1 Dokumen
	melakukan evaluasi dan menyusun laporan	1 Dokumen

B. CAPAIAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %
1	2	3	4	5
Terwujudnya pengelolaan kepegawaian, administrasi pendidikan dan penelitian, serta urusan administrasi, perlengkapan dan aset rumah sakit	Menyusun Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Rencana Redistribusi Pegawai Atau Proyeksi Kebutuhan Pegawai 5 (Lima) Tahun Dan Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Pangkat Dan Jabatan Aparatur Sipil Negara	2 Dokumen	2 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Pengembangan Karier Aparatur Sipil Negara	2 Dokumen	2 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Penyusunan Pola Karier	1 Dokumen	1 Dokumen	100

	Aparatur Sipil Negara; (Terkait Jabatan, promosi, mutasi, dll)			
	Mengevaluasi Pelaksanaan Promosi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Mutasi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Mengelola Sistem Informasi Manajemen Karier Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Perangkat/ Instrumen Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menyusun Dan Memvalidasi Instrumen Uji/Sertifikasi Kompetensi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Kebutuhan Pelatihan Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Mengevaluasi Pelaksanaan Pelatihan Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100
Pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai	Menyusun Dokumen Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (Skp)	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Pelaksanaan Pendistribusian Predikat Penilaian Kinerja Pada Unit Kerja/Organisasi/ Instansi Pemerintah;	2 Dokumen	2 Dokumen	100
	Menganalisis Tindak Lanjut Pengelolaan Hasil Laporan Penilaian Kinerja;	2 Dokumen	2 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Disiplin Aparatur Sipil Negara	2 Dokumen	2 Dokumen	100
	Merumuskan Rekomendasi Penghargaan Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Sistem Penggajian, Tunjangan Dan Fasilitas Aparatur Sipil Negara;	12 Dokumen	12 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Pemberhentian Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Jaminan Pensiun Dan Jaminan Hari Tua Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Menganalisis Proses Cuti Aparatur Sipil Negara;	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	Mengelola Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara	1 Dokumen	1 Dokumen	100

	Mengelola Pelaksanaan Manajemen Sdm Aparatur Strategik Berbasis Kompetensi Atau Talenta/Reformasi Birokrasi/Zona Integritas;	1 Dokumen	1 Dokumen	100
	melakukan evaluasi dan menyusun laporan	1 Dokumen	1 Dokumen	100

C. REALISASI ANGGARAN

Program	Target	Realisasi	% Capaian
Tidak ada anggaran	-	-	-

EVALUASI DAN ANALISIS KINERJA

Berdasarkan evaluasi dan analisis kinerja tersebut diatas, diketahui bahwa semua indikator kinerja dapat tercapai sesuai target dan untuk realisasi anggaran tidak dikarenakan belum mengelola anggaran kegiatan sebagai PPTK.

Hal-hal yang menjadi pendorong keberhasilan pencapaian indikator kinerja antara lain :

1. Tim kerja yang solid sehingga dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu;
2. Mekanisme internal organisasi di lingkungan RSUD Pro. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berjalan sesuai peraturan yang berlaku, sehingga target dan indikator kinerja program dan kegiatan dapat terselenggara sesuai ketentuan yang berlaku.

Hal-hal yang menjadi kendala dalam pencapaian program dan kegiatan tidak ada.

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

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, 4 Januari 2023

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bagian Umum

Analisis SDM Aparatur Sipil Negara
Ahli Muda



Drs. SUPRIYADI NOTO, M.M.

Pembina

NIP. 19680114 199302 1001



ELFI LAILATUZZUHROH, SH., M.M.

Pembina

NIP. 197502152009042001

LAPORAN KINERJA
BAGIAN PERENCANAAN DAN
PENGEMBANGAN
TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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 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 survey Kepuasan Masyarakat Jumlah pengembangan Aplikasi SIMRS Jumlah Publikasi/ Promosi rumahsakit Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	1 dok 1 dok 1 dok 12 dok 4 dok 2 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 1 dok 12 dok 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 (LKPJ)	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

Indikator kinerja pada kegiatan program Blud berupa capaian realisasi anggaranyaitu :

Program	Target	Realisasi	% Capaian
Program BLUD:			
1. Kegiatan Penyediaan Promkes dan Pengabdian masyarakat	110.000.000	103.696.800	94,27
2. Kegiatan Peningkatan Hubungan Masyarakat	50.000.000	25.358.400	50,72
3. Kegiatan Penyediaan Jasa Pendampingan dan Konsultan	430.000.000	379.525.700	88,26
4. Kegiatan Kemitraan Organisasi Rumah Sakit	10.000.000	7.765.800	77,66
5. Kegiatan Peringatan Hari Besar	275.000.000	268.607.754	97,67
Jumlah	875.000.000	784.954.454	89,71

Berdasarkan hasil capaian kegiatan program diatas, maka dapat di artikan bahwa kegiatan tersebut hasil capaian kinerja yaitu: 89,71 % (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

.....
 Laporan sudah bagus, utk realisasi anggaran
 disesuaikan dg format sckita (mengikuti
 Anggaran KPA).

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.

Mengetahui
Atasan Langsung
Wadir Umum dan Keuangan



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

Mojokerto, Januari 2024

Kabag Perencanaan dan Pengembangan



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

LAPORAN KINERJA

FUNGSIONAL PERENCANA

TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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 (LKPJ)	1 dok 1 dok 1 dok 12 dok 4 dok 2 dok 1 dok 1 dok 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 (LKPJ)	1 dok	1 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

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.

Mengetahui
Atasan Langsung
Kabag Perencanaan dan Pengembangan



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

Mojokerto, Januari 2024

Perencana Ahli Muda



RISYKA AMELIA, S.ST
Penata
NIP. 19820810 200501 2 008

LAPORAN KINERJA

FUNGSIONAL PERENCANA

TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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 Jumlah dokumen renstra Jumlah dokumen profil rumah sakit Jumlah dokumen laporan tribulanan Jumlah dokumen laporan tahunan Jumlah Dokumen survey Kepuasan Masyarakat Jumlah pengembangan Aplikasi SIMRS Jumlah Publikasi/ Promosi rumahsakit Jumlah dokumen evaluasi kinerja Staf	1 dok 1 dok 1 dok 4 dok 1 dok 1 dok 1 dok 12 dok 12 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 tribulanan	4 dok	4 dok	100
	Jumlah dokumen laporan tahunan	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

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 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.

Mengetahui
Atasan Langsung
Kabag Perencanaan dan Pengembangan



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

Mojokerto, Januari 2024

Perencana Ahli Muda



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

LAPORAN KINERJA

KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS

TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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	Terlaksananya 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 di lingkungan Bidang Pelayanan Medis	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkungan 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 pengkoordinasian	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

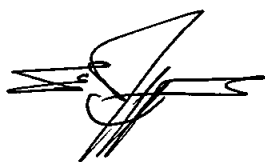
Lain lain

.....

BAB III PENUTUP

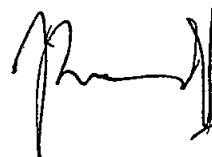
Laporan kinerja ini diwujudkan sebagai penerima dan kesepakatan antara penerima amanah dengan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas pokok, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang di sepakati tidak di batasi atas kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang 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
NIP. 19740509 200501 1 004

Mojokerto, Januari 2024
Kepala Bidang Pelayanan Medis



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

LAPORAN KINERJA

ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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 pengeloaan 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

.....

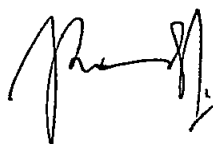
BAB III PENUTUP

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, Januari 2024

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

LAPORAN KINERJA

ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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	Terlaksanakan 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	Terlaksanakan 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	Terlaksanya 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

.....

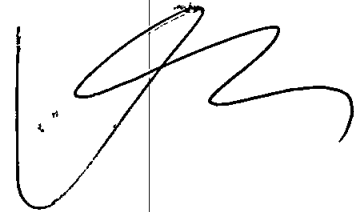
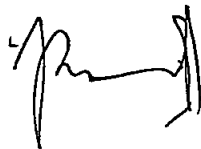
BAB III PENUTUP

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 2024

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
BIDANG KEPERAWATAN
TAHUN 2023**



**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 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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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.

A. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 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 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 2023 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



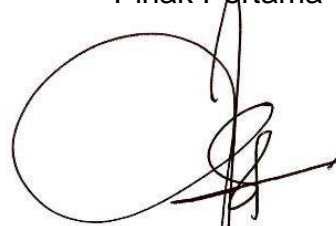
dr. ANGGONO RATMA A S. Sp.A.

Pembina Utama Muda

NIP. 19740509 200501 1 004

Mojokerto, 02 Januari 2024

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 maka perlu 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 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

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

Pihak Kedua



dr. ANGGONO RATMA A S. Sp.A.

Pembina Utama Muda

NIP. 19740509 200501 1 004

Mojokerto, 02 Januari 2024

Pihak Pertama



ISBATUHUL KHOIROD.S.Kep.Ns M.H.

Pembina

NIP. 196750806 200112 1 005

**LAPORAN KINERJA
BIDANG KEPERAWATAN
TAHUN 2023**



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

Jalan Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto

BAB

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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.

A. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 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 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 2023 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, 02 Januari 2024

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

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 maka perlu 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 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

Laporan Kurang Baik

Laporan Sudah Baik

Laporan Di Perbaiki

Realisasi Diteliti Ulang

Capaian Diteliti Ulang

Lain lain

.....

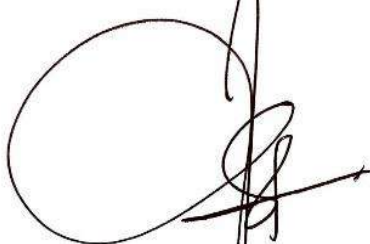
BAB III

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, 02 Januari 2024

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Keperawatan



ISBATUHUL KHOIROD, S.Kep.Ns M.H.

Pembina

NIP. 196750806 200112 1 005

Perawat Ahli Muda



RINI EKAWATI, S.Kep., Ns

Penata Tk 1

NIP. 19810224 200801 2 010

**LAPORAN KINERJA
BIDANG KEPERAWATAN
TAHUN 2023**



**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 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 2023 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat structural di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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.

A. Gambaran Umum Organisasi

Susunan organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 78 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 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

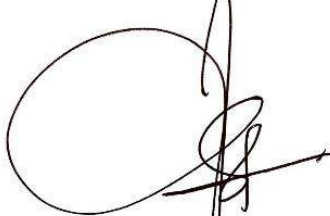
Ringkasan ikhtisar perjanjian kinerja pada tahun 2023 yaitu ringkasan dokumen perjanjian yang berisi tanggung jawab untuk mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dalam lampiran perjanjian. Adapun dokumen lampiran perjanjian kinerja meliputi :

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, 02 Januari 2024

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 %
----	--	---	-------------	------	-------

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 maka perlu 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 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

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, 02 Januari 2024

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
KEPALA BIDANG PENUNJANG
TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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 peralat, 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	Terlaksananya 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

<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 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.

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



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

Mojokerto, 4 Januari 2024

Kepala Bidang Penunjang



dr. RINI SETYOWATI
Pembina
NIP. 19740306 200212 2 006

LAPORAN KINERJA

ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

TAHUN 2023



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 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 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 Medis mempunyai tugas yaitu:

- a. Melakukan monitoring pelaksanaan standart pelayanan penunjang medis
- b. Menyusun rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang medis.
- c. Melakukan pemantauan, pengawasan dan pengendalian , penggunaan dan pengurusan izin alat / fasilitas pelayanan penunjang medis dengan unit terkait
- d. Melaksanakan pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis.
- e. Menyusun rencana kebutuhan, pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis.
- f. Melakukan kerja sama pelayanan penunjang medis
- g. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di lingkup seksi penunjang 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 2023 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 pelaksanaan standart pelayanan penunjang medis	Terlaksananya monitoring pelaksanaan standart pelayanan penunjang medis	100%
2	Menyusun rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga , sarana dan peralat, penunjang medis	100%
3	Melakukan 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 %
4	Melakukan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang medis.	100 %
5	Menyusun rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis	Terwujud peyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis	100%
6	Melakukan kerja sama pelayanan penunjang medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang medis	100%
7	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Seksi Penunjang medis	Terlaksanya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Seksi Penunjang medis	100 %
8	Melakukan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi.	100 %
9	Melakukan 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 %
Terpenuhinya pemeliharaan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan penunjang medis.	Terpenuhinya pemeliharaan, gedung, Alat Kesehatan / Kedokteran	100	100	100
Terpenuhinya kebutuhan tenaga , sarana dan peralatan, penunjang medis	Terpenuhinya kebutuhan tenaga , sarana dan peralatan, penunjang medis	100	100	100
Meningkatnya kualitas SDM penunjang medis melalui pelatihan profesi dibidang penunjang.	Meningkatnya kualitas SDM penunjang medis melalui pelatihan Laboratorium, Radiologi, Farmasi, kebidanan.	100	80	80
Tercapainya kerja sama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan di penunjang medis	Terlaksananya kerja sama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan di penunjang medis	100	100	100
Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekalan farmasi di rumah sakit	Terlaksananya kebutuhan obat dan perbekalan farmasi di rumah sakit	100	100	100

C. REALISASI ANGGARAN

Uraian	Target	Realisasi	% Capaian
Tidak ada 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

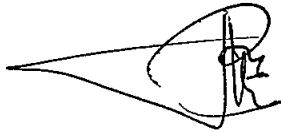
	Laporan Kurang Baik
	Laporan Sudah Baik
	Laporan Di Perbaiki
	Realisasi Diteliti Ulang
	Capaian Diteliti Ulang
	Lain lain

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.

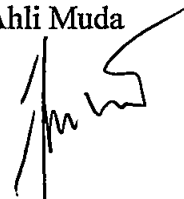
Mojokerto, 4 Januari 2024

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Penunjang



dr.RINI SETOWATI
Pembina
NIP. 19740306 200212 2 006

Administrator Kesehatan
Ahli Muda



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

LAPORAN KINERJA

ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

TAHUN 2023



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 2023 RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ini sebagai pertanggungjawaban aparatur pemerintah sebagai pejabat struktural di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun Anggaran 2023.

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 2023 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 pelaksanaan standart pelayanan penunjang non medis	Terlaksananya monitoring pelaksanaan standart pelayanan penunjang non medis	100%
2	Menyusun rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan penunjang non medis	Terwujudnya penyusunan rencana kebutuhan tenaga , sarana dan peralat, penunjang non medis	100%
3	Melakukan 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	Melakukan bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis	Terlaksananya bimbingan, pembinaan dan pengembangan profesi dan etik penunjang non medis.	100 %
5	Menyusun rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis	Terwujud peyusunan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis	100%
6	Melakukan kerja sama pelayanan penunjang non medis	Terwujudnya kerja sama pelayanan penunjang non medis	100%
7	Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Seksi Penunjang non medis	Terlaksanya monitoring dan evaluasi kinerja pegawai dilingkup Seksi Penunjang non medis	100 %
8	Melakukan evaluasi dan menyusun laporan	Terwujudnya penyusunan laporan dan hasil evaluasi.	100 %
9	Melakukan 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 %
Terpenuhinya pemeliharaan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan penunjang non medis.	Terpenuhinya pemeliharaan, gedung, Alat Kesehatan / Kedokteran	100	100	100
Terpenuhinya kebutuhan tenaga , sarana dan peralatan, penunjang non medis	Terpenuhinya kebutuhan tenaga , sarana dan peralatan, penunjang non medis	100	100	100
Meningkatnya kualitas SDM penunjang medis melalui pelatihan profesi dibidang penunjang.	Meningkatnya kualitas SDM penunjang non medis melalui pelatihan Instalasi Penyehatan Lingkungan, CSSD & Laundry, Gizi.	100	80	80
Tercapainya kerja sama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan di penunjang non medis	Terlaksanannya kerja sama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan di penunjang non medis	100	100	100

C. REALISASI ANGGARAN

Uraian	Target	Realisasi	% Capaian
Tidak ada anggaran			

D. RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja di tahunmendatang 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 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.

Mengetahui
Atasan Langsung
Kepala Bidang Penunjang



dr. RINI SETYOWATI
Pembina
NIP. 19740306 200212 2 006

Mojokerto, 4 Januari 2024

Administrator Kesehatan
Ahli Muda



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

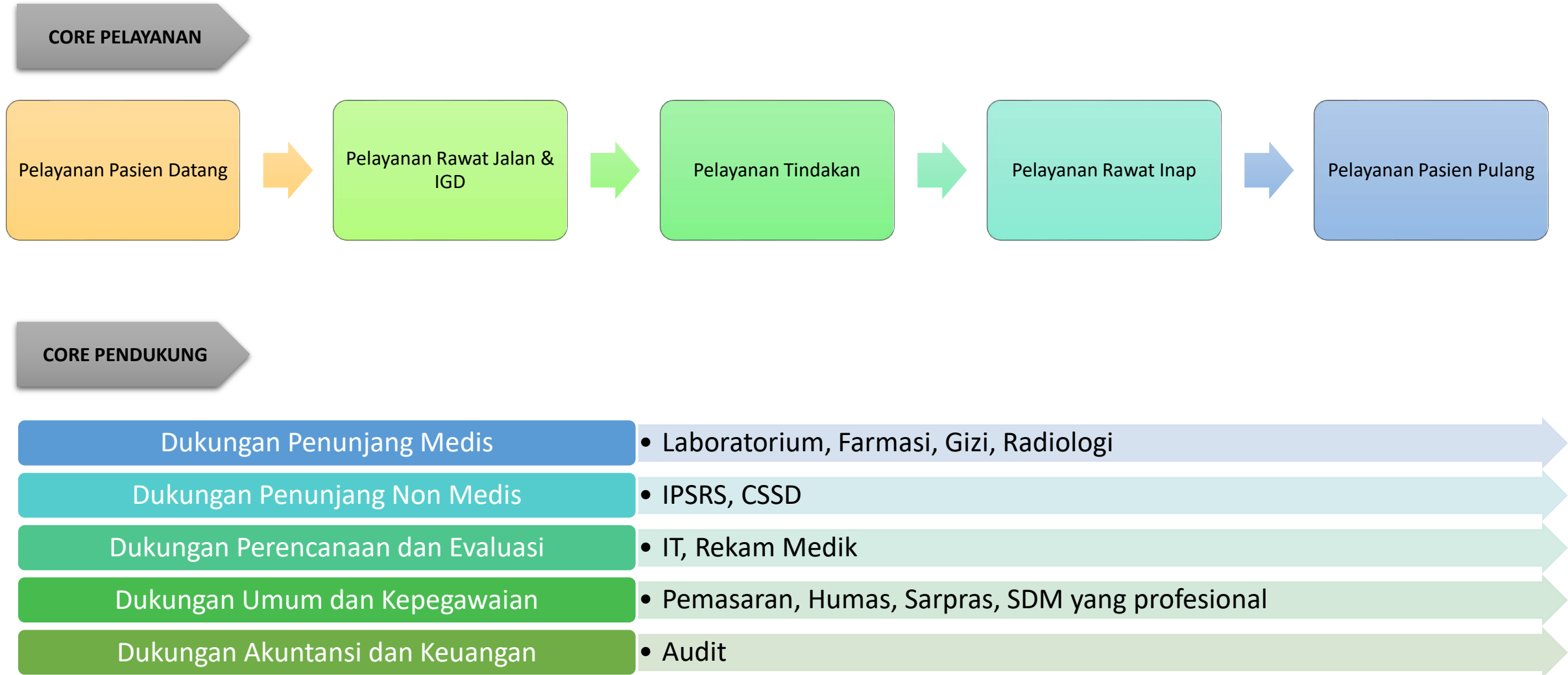
PETA PROSES BISNIS

PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN



PETA PROSES BISNIS

VALUE CHAIN



CASCADING KINERJA RSUD Prof. dr. SOEKANDAR TAHUN 2023

VISI KABUPATEN MOJOKERTO			
Terwujudnya Kabupaten Mojokerto yang maju, adil dan makmur melalui penguatan infrastruktur dan peningkatan kualitas sumber daya manusia			
MISI 1			
Mewujudkan SDM yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketakwaan			
TUJUAN RPJMD			
Mewujudkan SDM yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketakwaan			
INDIKATOR TUJUAN RPJMD			
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)			
SASARAN RPJMD			
Meningkatkan 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 SASARAN RPJMD			
Angka Harapan Hidup (AHH)			
TUJUAN OPD			
Meningkatkan 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 OPD			
Angka Harapan Hidup (AHH)			
SASARAN OPD			
Terwujudnya Tata Kelola Pemerintah Yang Berintegrasi, Akuntabel, Bersih Dan Transparan		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	
INDIKATOR SASARAN OPD			
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	Jumlah Inovasi yang terinterialisasi dan tersosialisasi	Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target
KEGIATAN			
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Penghargaan Tahun 2023

No.	Perangkat Daerah	Bidang/Kategori	Jenis Penghargaan
1.	RSUD Prof dr. Soekandar	Kesehatan	Terakreditasi Rs Pendidikan Kemenkes
2	RSUD Prof dr. Soekandar	Inovasi Daerah	TV Ungu sebagai Inovasi OPD Kabupaten Mojokerto Tahun 2023
3	RSUD Prof dr. Soekandar	BPJS Kesehatan	Rumah Sakit Berkomitmen Terbaik dalam Janji layanan JKN se Kabupaten Mojokerto
4	RSUD Prof dr. Soekandar	BPJS Kesehatan	Faskes Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) Terbaik dalam upaya peningkatan mutu layanan di wilayah KC Mojokerto
5	RSUD Prof dr. Soekandar	BPJS Kesehatan	BPJS Trust Mark
6	RSUD Prof dr. Soekandar	BPJS Kesehatan	Transformasi Digitalisasi, Komitmen Rumah Sakit dalam implementasi Integrasi Sistem Antrian Online dan Instegrasi Sistem Klaim
7	RSUD Prof dr. Soekandar	Keuangan	Sebagai Instansi pemerintah dengan pelaporan SPT Masa paling Tertib di lingkungan Kantor Pelayanan Pajak Pratama Mojokerto Tahun 2023
8	RSUD Prof dr. Soekandar	Umum	Juara 2 Sambel Wader, Kategori Sambal Ternikmat, MAJAFEST 2023
9	RSUD Prof dr. Soekandar	Umum	Juara 2 Vokal Grup Jingle ASN dalam Rangka HUT Korpri ke 52

10	RSUD Prof dr. Soekandar	BPJS Kesehatan	Juara 2 di Ajang Digital Transformation Award BPJS Kesehatan 2023 Kategori Rumah Sakit paling progresif dalam mengimplementasikan Transformasi Digital di Tingkat Nasional
11	RSUD Prof dr. Soekandar	Keuangan	Terbaik I Championship ETPD (Elektronifikasi Transaksi Perangkat Daerah) se Kabupaten Mojokerto



KEMENTERIAN DALAM NEGERI
BADAN STRATEGI KEBIJAKAN DALAM NEGERI

LAPORAN INOVASI DAERAH

Pemerintah Daerah: Kabupaten Mojokerto

Nomor Registrasi: 35.16-88182-2022



1. PROFIL INOVASI

1.1. Nama Inovasi

MENTARI CERAH SOEKANDAR (MESIN PENDAFTARAN MANDIRI CEPAT DAN RAMAH SOEKANDAR)

1.2. Dibuat Oleh

Ryska Amelia (rsud.soekandar)

1.3. Tahapan Inovasi

Implementasi

1.4. Inisiator Inovasi Daerah

OPD

1.5. Jenis Inovasi

Digital

1.6. Bentuk Inovasi Daerah

Inovasi pelayanan publik

1.7. Urusan Inovasi Daerah

pendidikan, kesehatan, administrasi kependudukan dan pencatatan sipil

1.8. Rancang Bangun dan Pokok Perubahan Yang Dilakukan

1. RINGKASAN

MENTARI CERAH (MEsin pendaftARan mandiRI CEPat dan RAmaH) ini adalah mesin anjungan pendaftaran yang berbasis web menggunakan data base dan bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien. Mesin ini digunakan oleh pasien yang menerima pelayanan di RSUD Prof. dr. Soekandar untuk melakukan pendaftaran dengan cepat, nyaman, dan mudah. Untuk Pasien yang gagap tekhnologipun tidak perlu khawatir, karena tetap bisa didampingi dan dipandu oleh petugas dengan ramah tanpa ribet. Layanan ini berbasis layanan One Stop Service dan Self

Service. Cukup dengan cara memasukkan nomor register atau nomer kontrol atau nomor rujukan bagi pasien BPJS pasien langsung terhubung ke poli tujuan .

RSUD Prof, dr. Soekandar terus berbenah dengan meningkatkan kualitas layanan dan penambahan fasilitas RS khususnya layanan Publik. Salah satunya mengurangi kepadatan di antrian pendaftaran rawat jalan. Sebagai bagian dari RS yang terus berkembang, layanan pendaftaran pun selalu melakukan evaluasi dan monitoring atas berbagai masalah atau isu yang muncul, baik dari internal maupun eksternal RS.

MENTARI CERAH (MEsin pendafTaran mandiri CEpat dan RAmaH) dilaksanakan sebagai transformasi digitalisasi di RSUD Prof. dr. Soekandar untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Mesin pendaftaran mandiri ini terpasang di beberapa titik untuk mengurangi antrian di tempat pendaftaran. Adapun keuntungan pasien menggunakan mesin pendaftaran mandiri ini adalah :

1. Pasien bisa melakukan secara mandiri sehingga mengurangi kepadatan di antrian loket pendaftaran.
2. Hasilnya bisa langsung dirasakan oleh pasien à bisa mengetahui nomer antrian layanan di poli tujuan, serta langsung tersambung ke poli tujuan.
3. Pasien bisa mendapatkan banyak layanan sekaligus à Finger Print, mendapat nomer antrian di Poli dan SEP (Surat Elegalibitas Peserta) BPJS
4. Karena berbasis teknologi à bisa lebih cepat dan mudah dan akurasi database pasien
5. Meminimalisasi tatap muka dan kontak secara langsung dengan petugas layanan pendaftaran.
6. Keluarga pasien tidak harus bolak balik untuk mendaftar dan menjemput pasien
7. Berkurangnya beban pada penyedia sarana dan prasarana dan sumber daya.

Selain itu keunggulan mesin pendaftaran mandiri di RSUD Prof. dr. Soekandar

1. Sudah bridging dengan BPJS Kesehatan
2. Sudah bridging dengan SIM RS
3. Sudah bridging dengan rekam medis elektronik
4. Sudah bridging dengan data di DISPENDUKCAPIL

Tujuan dari kegiatan inovasi ini adalah :

1. Tersusunnya konsep desain dan pendaftaran yang akan ditampilkan pada mesin pendaftaran mandiri bersama tim IT RSUD Prof. dr. Soekandar
2. Tersusunnya standar prosedur operasional (SPO) tentang alur dan prosedur pendaftaran pasien secara mandiri di Pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Prof. dr. Soekandar
3. Terlaksananya pemasangan mesin pendaftaran mandiri di pendaftaran rawat jalan RSUD Prof. dr. Soekandar.
4. Mengurai penumpukan antrian di loket pendaftaran .
5. Terlaksananya pendaftaran pasien rawat jalan secara mandiri à mewujudkan Transformasi Digitalisasi.
6. Mempercepat alur pendaftaran
7. Meningkatkan Mutu layanan RSUD Prof. dr. Soekandar
8. Transformasi Digitalisasi Layanan Publik

1.10. Manfaat Yang Diperoleh

Manfaat yang diperoleh dari kegiatan inovasi di RSUD Prof. dr. Soekandar ini adalah :

a. Internal

1. Menciptakan kepastian nomer antrian pasien saat mendaftar layanan.
2. Memperbaiki stigma prosedur dan alur layanan RSUD yang selama ini dirasakan berbelit, lama ternyata sekarang sangat mudah dan cepat

b. Eksternal

1. Menambah pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang alur dan prosedur pendaftaran secara mandiri
2. Efisiensi waktu à Pasien atau keluarga pasien tidak perlu berlomba2 mengambil antrian di pagi hari demi mendapatkan layanan lebih awal
3. Efektif à karena bisa dilakukan secara mandiri.
4. Menciptakan kepastian nomer antrian pasien saat mendaftar layanan.
5. Memperbaiki persepsi masyarakat umum terhadap kualitas layanan RSUD sebagai layanan publik yang makin membaik

6. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap RSUD yang selalu berkomitmen meningkatkan mutu layanannya
7. Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Prof.dr.Soekandar

1.11. Hasil Inovasi

Hasil Inovasi :

1. Tersedianya mesin pendaftaran mandiri.
2. Terlaksananya pendaftaran pasien secara mandiri
3. Mengurangi terjadinya penumpukan antrian di loket pendaftaran
4. Membuktikan kepada masyarakat bahwa alur pendaftaran di RSUD Prof. dr. Soekandar mudah dan cepat.
5. Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai alur pendaftaran di RSUD Prof. dr. Soekandar.
6. Meningkatnya kepuasan Masyarakat di Tempat Pendaftaran

Inovasi ini berdampak signifikan pada penumpukan antrian di loket pendaftaran yang mengalami penurunan. Hal ini dibuktikan dengan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap layanan pendaftaran yang sebelumnya 77,70 % menjadi 84 %. Juga sangat berdampak pada meningkatnya kepercayaan kepada pelayanan Loket Pendaftaran, serta memberi perubahan positif persepsi dan stigma di masyarakat yang selama ini berkembang, bahwa RSUD prosedur dan alurnya berbelit, pelit informasi dan edukasi ternyata sekarang sangat mudah dan cepat.

Pengukuran keberhasilan metode ini dengan cara pengisian kemudahan penggunaan mesin pendaftaran mandiri sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi MENTARI CERAH serta peningkatan kepuasan pasien.

1.12. Waktu Uji Coba Inovasi Daerah

01-11-2022

1.13. Waktu Implementasi

01-12-2022

1.14. Anggaran

<https://res3.tuxedovation.com/8c73f6ed661fbdf72c3bd12183cbfb79c691c9bb.pdf>

1.15. Profil Bisnis

<https://res3.tuxedovation.com/939371d4ab67d02ce0ffa4742e1905132af746af.pdf>

1.16. Kematangan

99.00

2. INDIKATOR INOVASI

No.	Indikator SPD	Informasi	Bukti Dukung
1.	Regulasi Inovasi Daerah	SK Kepala Daerah	SK INOVASI DAERAH, PENERAPAN INOVASI DAERAH
2.	Ketersediaan SDM Terhadap Inovasi Daerah	Lebih dari 30	SK + JUMLAH ANGGOTA TIM INOVASI PERANGKAT DAERAH
3.	Dukungan Anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T-1 dan T-2	DPA SKPD TAHUN 2022 2023, RBA TAHUN 2023
4.	Penggunaan IT	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring	DUKUNGAN TEKHNOLOGI
5.	Bimtek Inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT)	BIMTEK TENTANG MENTARI CERAH
6.	Integrasi Program Dan Kegiatan Inovasi Dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	RKPD
7.	Jejaring Inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	KEIKUTSERTAAN PERANGKAT DAERAH
8.	Replikasi	-	Tidak Tersedia
9.	Pedoman Teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku yang dapat diakses secara online atau berupa video tutorial.	MANUAL BOOK ONLINE
10.	Pelaksana Inovasi Daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	SK TIM INOVASI PERANGKAT DAERAH
11.	Kemudahan Informasi Layanan	Layanan melalui aplikasi online	KUNJUNGAN WEBSITE
12.	Penyelesaian Layanan Pengaduan	lebih dari sama dengan 81%	PENGADUAN DAN TINDAK LANJUT
13.	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	KEIKUTSERTAAN STAKEHOLDER (KEPALA OPD DAN MANAJEMEN), BRIDGING SISTEM DAN STAKE HOLDER

No.	Indikator SPD	Informasi	Bukti Dukung
14.	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	ALUR MENTARI CERAH DAN TAMPILAN LANGSUNG DI LAYAR POLIKLINIK
15.	Online Sistem	Ada dukn melalui web aplikasi atau aplikasi mobile (android atau ios) yang sudah terintegrasi dengan layanan lain	ALUR MENTARI CERAH, TAMPILAN PENDAFTARAN MANDIRI, BUKTI PELAKSANAAN PENDAFTARAN MANDIRI
16.	Kecepatan penciptaan inovasi	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	PROPOSAL MENTARI CERAH DAN PLAN OF ACTION
17.	Kemanfaatan Inovasi	Jumlah pengguna atau penerima manfaat 201 orang atau lebih	PENGGUNA MENTARI CERAH
18.	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	SURVEI KEPUASAN PASIEN DAN ANALISA DARI PIHAK KE 3
19.	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	BUKTI SOSIALISASI KE MEDIA CETAK SOSMED
20.	Kualitas Inovasi Daerah	Memenuhi 5 unsur substansi	Inovasi Mentari Cerah (Mesin Pendaftaran Mandiri Cepat dan Ramah) RSUD Prof.dr. Soekandar



KEMENTERIAN DALAM NEGERI
BADAN STRATEGI KEBIJAKAN DALAM NEGERI

LAPORAN INOVASI DAERAH

Pemerintah Daerah: Kabupaten Mojokerto

Nomor Registrasi: 35.16-88378-2022



1. PROFIL INOVASI

1.1. Nama Inovasi

TV UNGU(Televisi Untuk Penunggu) Sebagai Media Informasi dan Edukasi Tahapan Lokasi Pasien Operasi di Kamar Operasi RSUD Prof. dr. Soekandar

1.2. Dibuat Oleh

Ryska Amelia (rsud.soekandar)

1.3. Tahapan Inovasi

Implementasi

1.4. Inisiator Inovasi Daerah

OPD

1.5. Jenis Inovasi

Digital

1.6. Bentuk Inovasi Daerah

Inovasi pelayanan publik

1.7. Urusan Inovasi Daerah

pendidikan, kesehatan

1.8. Rancang Bangun dan Pokok Perubahan Yang Dilakukan

TV Ungu ini adalah Televisi yang di pasang di ruang tunggu kamar operasi sebagai media informasi dan edukasi tentang tahapan dan lokasi pasien yang sedang di operasi kepada penunggu pasien. Rata-rata pasien di dalam kamar operasi dari tahap pre medikasi hingga di pulih sadar paling tidak selama 3 jam, dan keluarga pasien menunggu di depan kamar operasi tanpa mengetahui bagaimana dan sampai dimana keluarganya di dalam kamar operasi. Sehingga TV UNGU merupakan Solusi Untuk Transparansi Informasi Pasien Saat Operasi. TV UNGU diterapkan sebagai sistem yang dibangun untuk menunjukkan Informasi Perawatan Pasien yang sedang Operasi kepada penunggu pasien.

TV UNGU (televisi Untuk Penunggu) diterapkan karena adanya kecemasan penunggu pasien di ruang tunggu kamar operasi yang disebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi tentang tahapan pasien operasi yang sedang

dioperasi. Apalagi sejak masa pandemi, jumlah kunjungan kamar operasi mengalami penurunan, serta ditujukan untuk mengurangi kontak langsung dengan keluarga pasien di luar kamar operasi, sehingga informasi tentang keberadaan pasien di dalam kamar operasi tetap bisa tersampaikan.

Dengan adanya TV UNGU diharapkan keluarga atau penunggu pasien tidak merasa cemas dan menjadi tahu bagaimana dan dimana kondisi keluarganya yang sedang di kamar operasi. Sehingga akan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Prof. dr. Soekandar umumnya dan pasien di kamar operasi pada khususnya.

Salah satu layanan unggulan RS di bidang bedah adalah layanan operasi yang diselenggarakan oleh Instalasi Bedah Sentral (IBS). Sebagai bagian dari RS yang terus berkembang, IBS selalu melakukan evaluasi dan monitoring atas berbagai masalah atau isu yang muncul, baik dari internal maupun eksternal RS. Berikut isu yang berkembang di lingkungan IBS :

1. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai jenis operasi yang dapat dilakukan di RSUD Prof. dr. Soekandar.
2. Kurangnya pengetahuan penunggu pasien tentang tahapan lokasi operasi pasien yang sedang dioperasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Prof. dr. Soekandar à sehingga keluarga sering menunggu dengan perasaan cemas.
3. Kurangnya sosialisasi prosedur persiapan operasi pada era pandemi covid-19 RSUD Prof. dr. Soekandar ke masyarakat,
4. Banyaknya tenaga kesehatan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Prof. dr. Soekandar yang terpapar covid-19.

Di Kamar Operasi diterapkannya sistem zona sterilitas ruang operasi secara ketat sesuai standar prosedur operasional IBS, maka keluarga pasien tidak diperkenankan mendampingi pasien. Dengan adanya aturan tersebut, keluarga hanya bisa menunggu selama proses operasi berlangsung di ruang tunggu IBS. Hal ini menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran penunggu atau keluarga pasien yang ingin mengetahui sudah sampai sejauh mana tahapan operasi pasien telah dilakukan. Waktu yang diperlukan tiap operasi mulai dari masuk sampai dengan keluar menuju ruang perawatan selanjutnya sekitar 1-3 jam. Dalam kurun waktu itu, penunggu pasien tidak mengetahui mengenai tahapan pasien yang sedang dioperasi.

1.9. Tujuan Inovasi Daerah

Tujuan dari kegiatan inovasi ini adalah :

1. Tersusunnya konsep desain dan konten informasi yang akan ditampilkan pada layar televisi bersama tim IT RSUD Prof. dr. Soekandar
2. Tersusunnya standar prosedur operasional (SPO) tentang pemberian informasi bagi penunggu pasien di ruang tunggu IBS melalui televisi
3. Terlaksananya pemasangan televisi sebagai media informasi mengenai tahapan operasi yang sedang berlangsung di ruang tunggu IBS RSUD Prof. dr. Soekandar
4. Terwujudnya peningkatan pengetahuan penunggu pasien atas pasien yang sedang dioperasi ruang tunggu Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Prof. dr. Soekandar.

1.10. Manfaat Yang Diperoleh

Manfaat yang diperoleh dari kegiatan inovasi ini adalah :

a. Internal

- A. Menciptakan kepastian informasi bagi penunggu pasien saat menunggu pasien yang sedang dioperasi
- B. Memperbaiki stigma prosedur dan alur layanan RSUD yang selama ini dirasakan berbelit, lama, dan pemberian informasi yang tidak efektif dan efisien di ruang operasi dan layanan lain RSUD secara umum

b. Eksternal

- 1. Menambah informasi kepada masyarakat tahapan dan lokasi pasien operasi à mengurangi kecemasan.
- 2. Memperbaiki persepsi masyarakat umum terhadap kualitas layanan RSUD sebagai layanan publik yang makin membaik
- 3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap RSUD yang selalu berkomitmen meningkatkan mutu layanannya
- 4. Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Prof.dr.Soekandar

1.11. Hasil Inovasi

1. HASIL INOVASI YANG INGIN DIRAIH

Adapun kondisi yang diharapkan sebagai berikut :

- 1. Meningkatnya pengetahuan penunggu pasien tentang tahapan operasi pasien yang sedang dioperasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Prof. dr. Soekandar à Mengurangi kecemasan penunggu pasien à meningkatkan Kepuasan Masyarakat
- 2. Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai jenis operasi yang dapat dilakukan di RSUD Prof. dr. Soekandar,
- 3. Meningkatnya sosialisasi prosedur persiapan operasi pada era pandemi covid-19 RSUD Prof. dr. Soekandar ke masyarakat,

SIGNIFIKANSI

Adapun kondisi yang diharapkan sebagai berikut :

- 1. Meningkatnya pengetahuan penunggu pasien tentang tahapan operasi pasien yang sedang dioperasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Prof. dr. Soekandar à Mengurangi kecemasan penunggu pasien à meningkatkan Kepuasan Masyarakat
- 2. Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai jenis operasi yang dapat dilakukan di RSUD Prof. dr. Soekandar.
- 3. Meningkatnya sosialisasi prosedur persiapan operasi pada era pandemi covid-19 RSUD Prof. dr. Soekandar ke masyarakat.

Inovasi ini berdampak signifikan pada berkurangnya kecemasan dan meningkatnya kepuasan penunggu pasien, terutama transparansi informasi pasien saat di operasi. Hal ini dibuktikan dengan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap layanan kamar operasi yang sebelumnya 77,70 % menjadi 80,48 %. Juga sangat berdampak pada meningkatnya kepercayaan kepada pelayanan kamar operasi, serta memberi perubahan positif persepsi dan stigma di masyarakat yang selama ini berkembang, bahwa RSUD prosedur dan alurnya berbelit, pelit informasi dan edukasi.

1.12. Waktu Uji Coba Inovasi Daerah

03-01-2022

1.13. Waktu Implementasi

18-01-2022

1.14. Anggaran

<https://res3.tuxedovation.com/3bf62f50ccde3dbdebf526b7e0289292da404c28.pdf>

1.15. Profil Bisnis

<https://res3.tuxedovation.com/ac4c9f1bcc15206d3b5559956b83f368d895e212.pdf>

1.16. Kematangan

97.00

2. INDIKATOR INOVASI

No.	Indikator SPD	Informasi	Bukti Dukung
1.	Regulasi Inovasi Daerah	SK Kepala Daerah	SK INOVASI DAERAH, PENERAPAN INOVASI DAERAH
2.	Ketersediaan SDM Terhadap Inovasi Daerah	Lebih dari 30	SK TIM INOVASI
3.	Dukungan Anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T-1 dan T-2	ANGGARAN YANG DIBUTUHKAN
4.	Penggunaan IT	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring	TAMPILAN TV UNGU DENGAN ALAMAT WEBSITE
5.	Bimtek Inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek, training dan TOT)	SERTIFIKAT BIMTEK
6.	Integrasi Program Dan Kegiatan Inovasi Dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	RPJMD

No.	Indikator SPD	Informasi	Bukti Dukung
7.	Jejaring Inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	SK TIM INOVASI
8.	Replikasi	-	Tidak Tersedia
9.	Pedoman Teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku yang dapat diakses secara online atau berupa video tutorial.	MANUAL BOOK TV UNGU, MANUAL BOOK ONLINE TV UNGU, Link Manual Book Online
10.	Pelaksana Inovasi Daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	SK TIM INOVASI / PELAKSANA
11.	Kemudahan Informasi Layanan	Layanan melalui aplikasi online	BUKTI SS Penayangan TV ungu di Medsos dan Media cetak, KEMUDAHAN LAYANAN INFORMASI TV UNGU SECARA ONLINE
12.	Penyelesaian Layanan Pengaduan	lebih dari sama dengan 81%	ADUAN
13.	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	PENERAPAN INOVASI DAERAH
14.	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	SOP TV UNGU
15.	Online Sistem	Ada dukungan melalui web aplikasi atau aplikasi mobile (android atau ios)	TAYANGAN TV UNGU DI IG, TAMPILAN TV UNGU DENGAN ALAMAT WEBSITE
16.	Kecepatan penciptaan inovasi	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	PROPOSAL TV UNGU
17.	Kemanfaatan Inovasi	Jumlah pengguna atau penerima manfaat 201 orang atau lebih	DAFTAR NAMA PENGGUNA LAYANAN TV UNGU-INSTALASI BEDAH SENTRAL
18.	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	FOTO TESTIMONI KEPUASAN MASYARAKAT
19.	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	TAYANGAN TV UNGU DI RADAR MOJOKERTO

No.	Indikator SPD	Informasi	Bukti Dukung
20.	Kualitas Inovasi Daerah	Memenuhi 5 unsur substansi	TV UNGU (Televisi Untuk Penunggu) Sebagai Media Informasi dan Edukasi Tahapan Lokasi Pasien Operasi di Kamar Operasi RSUD Prof. dr. Soekandar



BUPATI MOJOKERTO PROVINSI JAWA TIMUR

KEPUTUSAN BUPATI MOJOKERTO
NOMOR 188.45/206/HK/416-012/2023
TENTANG
PENERAPAN INOVASI DAERAH

BUPATI MOJOKERTO,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan publik, pemberdayaan peran serta masyarakat dan peningkatan daya saing daerah, perlu dilakukan Inovasi Daerah;
 - b. bahwa sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah, terhadap Inovasi Daerah yang telah melalui uji coba perlu diterapkan dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b serta guna tertib administrasi penyelenggaraan Inovasi Daerah, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Penerapan Inovasi Daerah;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta;
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 6 tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 9 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mojokerto;

Memperhatikan : Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Dalam Negeri tanggal 18 Mei 2023 Nomor 400.10.11/2704/SJ Perihal Pengukuran dan Penilaian Indeks Inovasi Daerah serta Pemberian Penghargaan *Innovative Government Award (IGA) 2023*;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN BUPATI TENTANG PENERAPAN INOVASI DAERAH.

KESATU : Penerapan Inovasi Daerah dengan daftar sebagaimana tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Bupati ini.

KEDUA : Perangkat Daerah yang ditetapkan sebagai pelaksana penerapan Inovasi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu, mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. menyusun panduan Penerapan Inovasi Daerah yang berisi mekanisme Penerapan Inovasi Daerah;
- b. membentuk tim pelaksana Penerapan Inovasi Daerah yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah;
- c. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait sesuai bidang yang menjadi materi Inovasi Daerah;
- d. mengalokasikan anggaran untuk mendukung Penerapan Inovasi Daerah yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- e. melaksanakan tugas lain yang diperlukan dalam rangka Penerapan Inovasi Daerah dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

KETIGA : Pada saat Keputusan Bupati ini mulai berlaku, Keputusan Bupati Nomor 188.45/349/HK/416-012/2022 tentang Penerapan Inovasi Daerah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.



KEEMPAT : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Mojokerto
pada tanggal 25 Juli 2023



DAFTAR PENERAPAN INOVASI DAERAH

NO.	NAMA INOVASI	PENYELENGGARA INOVASI	BENTUK INOVASI	JENIS INOVASI	TAHAPAN INOVASI	TAHAPAN INOVASI
1	2	3	4	5	6	7
1.	SIPOSA (Sistem Promosi Pariwisata) PACET	Kecamatan Pacet	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
2.	TATA KERJA (Tim Pengelola Data Ketenagakerjaan)	Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
3.	SIMONA (Sistem Informasi Mojokerto Bencana)	Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
4.	RELASI (Ruang Pelayanan Konsultasi) Desa	Kecamatan Trawas	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
5.	E-resep	RSUD RA. Basoeni Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
6.	<i>E-Reporting VMS (Vendor Management System)</i>	Bagian Pengadaan Barang/Jasa Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
7.	SINDAFON (pendaftaran online pasien rawat jalan RSUD RA. Basoeni)	RSUD RA. Basoeni Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
8.	PELMATAMBIL (Pelayanan Masyarakat Tinggal Ambil)	Kecamatan Jatirejo	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
9.	SIMPENAATAN (Sistem Pelaporan Pengelolaan Lingkungan Terintegrasi dan Berkelanjutan)	Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
10.	PUSTAKA ASIEK (Pustaka Terapan-Asistensi dan Eksplorasi)	Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah Lainnya Sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021

Handwritten signature or initials in blue ink.

1	2	3	4	5	6	7
11.	APLIKASI E- PLANNING POKIR DPRD	Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2021
12.	LONTAR KEDATON (Aplikasi Monitoring Administrasi Sekretariat Daerah Surat, Disposisi dan Dokumentasi)	Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
13.	JALAN SURGA (Jendela Layanan Antar Surat Warga)	Kecamatan Ngoro	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
14.	MINAK JINGGO (Melayani Informasi dan Konsultasi Jaringan Masyarakat Penerima Bantuan Sosial di Kecamatan Pungging)	Kecamatan Pungging	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
15.	SI ABAH (Sistem Informasi Aplikasi Bantuan Hibah Daerah)	Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
16.	SIPERA (Aplikasi Sistem Penyaluran Aspirasi Masyarakat)	Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
17.	DEWI SEKARTAJI (Dedikasi Tinggi, Berwibawa dengan Semangat Berkarya dan Bertanggung jawab untuk Meningkatkan Integritas Kinerja)	Kecamatan Pungging	Inovasi Daerah Lainnya Sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
18.	KENDEDES (Keliling Desa- Desa)	Kecamatan Ngoro	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
19.	NASI LODEH (Layanan dan Konsultasi Pengelolaan Desa)	Kecamatan Pungging	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021

1	2	3	4	5	6	7
20.	SI PENGASIH (Sistem Informasi Pengaduan Perselisihan Hubungan Industrial)	Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
21.	SRI GITARJA (Sistem Informasi Digital Pariwisata Kabupaten Mojokerto)	Dinas Kebudayaan, Kepemudaan, Olahraga dan Pariwisata Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Teknologi	Penerapan	2021
22.	SI INTAN BERAKSI (Aksi Cinta Lingkungan Bersama Bank Sampah agar Kantor Bersih, Sehat dan Indah)	Dinas Kebudayaan, Kepemudaan, Olahraga dan Pariwisata Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah Lainnya Sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
23.	SIASAT PANDU (Sosial Media Sebagai Alat Pengaduan Terpadu)	Kecamatan Kutorejo	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
24.	KACANG METE (Mengelola Surat Secara Efektif, Tertib dan Efisien)	Kecamatan Ngoro	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
25.	PETILASAN (Peningkatan Pembangunan Lebih Merata di Tingkat Pedesaan)	Kecamatan Pungging	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
26.	SEMAR (Sistem Elektronik Membayar Retribusi Pasar)	Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
27.	NGOGLENG (Ngoro Geliat <i>Let n Go</i>)	Kecamatan Ngoro	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2021
28.	MEMPESONA (Memfasilitasi, Membina, Mengawasi Tata Administrasi Pemerintahan Desa)	Kecamatan Ngoro	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
29.	GARENG (Penggunaan Retribusi Elektronik Tera/ Tera Ulang)	Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021

1	2	3	4	5	6	7
30.	PETRUG (Pelayanan Tera/Tera Ulang Gratis)	Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
31.	PETILASAN (Peningkatan Pembangunan lebih Merata di Tingkat Pedesaan)	Kecamatan Pungging	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
32.	BAGONG (Bantuan Timbangan bagi Pedagang)	Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah Lainnya Sesuai Dengan Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2021
33.	PELITA MASSA (Pelayanan, Informasi dan Berita Masyarakat Melalui Whatsapp)	Kecamatan Kemlagi	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
34.	LAKON WAYANGE SERU (Layanan Konsultasi WA Pelayanan Gedeg Segala Urusan)	Kecamatan Gedeg	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
35.	<i>Host to Host</i>	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mojokerto dan Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
36.	DIPENEKMAS (Digitalisasi Pelayanan Masyarakat)	Kecamatan Dawarblandong	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
37.	SINERGI MAJAPAHIT (Sistem Informasi dan Edukasi Berbasis Media Digital Memberikan Pelayanan Terjangkau Cepat dan Terintegrasi)	Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021

1	2	3	4	5	6	7
38.	Layar Ramah (Pelayanan Antar Surat ke Rumah)	Kecamatan Kemlagi	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
39.	PESAN MAMA (Pelayanan Surat Antar Masuk ke Rumah)	Kecamatan Sooko	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
40.	E-MONEV (Monitoring dan Evaluasi Realisasi Anggaran)	Bagian Administrasi Pembangunan Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah Lainnya Sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2021
41.	POHON SARDU (Pohon Saran dan Pengaduan)	Kecamatan Gedeg	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
42.	LAJU MREKAH (Layanan Jumat Sore Berkah)	Kecamatan Kutorejo	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
43.	RANGKUL KOREK PACARE Versi 2 (Ruang Pengaduan dan Konsultasi bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak secara Online)	Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
44.	Sistem Informasi Harga Pangan (SIMHARPA)	Dinas Pangan dan Perikanan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah	Teknologi	Penerapan	2021
45.	PESAN MAMA (Pelayanan Surat Antar Masuk ke Rumah)	Kecamatan Sooko	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2021
46.	IPROHDA (Informasi Produk Hukum Daerah)	Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2021
47.	PECEL MAS DEWA (Pengajuan Layanan Masyarakat Dengan WA)	Kecamatan Pungging	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
48.	PETIR (Podcast, E-Learning, TV Sekolah Interaktif)	Dinas Pendidikan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021

1	2	3	4	5	6	7
49.	Damarmojo (Dengar Aspirasi Rakyat Mojokerto)	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2021
50.	SIGAP (Sistem Informasi Penegakan Peraturan Daerah)	Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
51.	SINTA (Sistem Informasi Pertanian)	Dinas Pertanian Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2022
52.	SATELLITE (Sistem Data Terpadu Melalui Teknologi Google Drive)	Kecamatan Mojosari	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2022
53.	AKSARA (Evaluasi Kinerja Hasil Renja Perangkat Daerah)	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
54.	SIPENTOLMANIS (Sistem Pelayanan Terpadu Kecamatan Jetis)	Kecamatan Jetis	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
55.	KOPER GAWAT (Koordinasi Pelayanan Warga Melalui Whatsapp)	Kecamatan Gondang	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
56.	SI PANJOL MOBILE (Sistem Informasi Pajak Daerah Online)	Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
57.	SIKOMIK (Sistem Informasi Koperasi dan Usaha Mikro)	Dinas Koperasi dan Usaha Mikro Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
58.	PRASASTI M2 (Presensi ASN Berbasis Teknologi Informasi)	Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
59.	PERIJINAN SIP- ONLINE (Surat Ijin Praktik)	Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022

1	2	3	4	5	6	7
60.	PAGARSATU (Pelayanan Kepegawaian Berbasis Satu Pintu)	Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
61.	Si SAKIP (Aplikasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah)	Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
62.	SANG PATIH KESOS (Sarana Pengaduan dengan Pelayanan Hati dan Kasih Sayang dalam Penanganan Kesejahteraan Sosial)	Dinas Sosial Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2022
63.	GEMAJUZA (Gerakan Menghafal Al Quran Juz Ama)	Dinas Pendidikan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2022
64.	E-REPORT LTT (Luas Tambah Tanam)	Dinas Pertanian Kabupaten Mojokerto	Inovasi tata kelola pemerintahan daerah	Digital	Penerapan	2022
65.	UTC (Unit Tambal Cepat)	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2022
66.	LAPOR BAZZ (Layanan Peduli Pelanggan Rumah Sakit)	RSUD RA. Basoeni Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
67.	DESI SEHATI (Desa Siaga Sehat Jiwa)	Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2022
68.	POS KETANMU (Pelayanan Online Sistem Kependudukan Tanpa Ketemu)	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
69.	SIBOLASI (Sistem Informasi Tertib Berkala Laporan Koperasi)	Dinas Koperasi dan Usaha Mikro Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022

1	2	3	4	5	6	7
70.	Tumbas (Transaksi Produk Unggulan Mojokerto Berkualitas)	Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2022
71.	SIKUWAS (Sistem Layanan Konsultasi Pengawasan)	Inspektorat Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2022
72.	PESAN MAMA (Pelayanan Surat Antar Masuk Ke Rumah)	Kecamatan Sooko	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2022
73.	KLINIK DESWITA (Klinik BUM Desa Wisata) New	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2022
74.	TV UNGU (Televisi Untuk Penunggu) Sebagai Media Informasi dan Edukasi Tahapan Lokasi Pasien Operasi di Kamar Operasi RSUD Prof. dr. Soekandar	RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
75.	E-SPPD	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
76.	APLIKASI SATU DATA PALAPA	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2022
77.	APLIKASI E-SIGN	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
78.	E-OFFICE	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
79.	DAMARMOJO (Dengar Aspirasi Rakyat Mojokerto)	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022

1	2	3	4	5	6	7
80.	AJISAKA (Antar Berkas Jadi Sampai Ke Alamat Rumah)	Kecamatan Puri	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2022
81.	S.E.Ny.U.M millennial (Santun, <i>Empaty</i> , Nyaman, Unggul dan Mantap Berbasis Millennial)	Kecamatan Mojoanyar	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2022
82.	CANDI BRAMA (Perencanaan dan Evaluasi Kebutuhan Barang Milik Daerah)	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2022
83.	PIC-Des (<i>Person In Charge</i> Desa)	Kecamatan Trawas	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Non Digital	Penerapan	2022
84.	(GIS-EL) <i>Geography Information System Electronic</i>	Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2022
85.	AL-SOP (Aplikasi Stok Opname)	Bagian Perencanaan dan Keuangan Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2023
86.	E-LPPD (Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah berbasis Elektronik)	Bagian Pemerintahan Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2023
87.	SI JAKA (Sistem Informasi Analisis Jabatan dan Beban Kerja)	Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2023
88.	SI BAJA (Sistem Informasi Barang Jasa)	Bagian Pengadaan Barang/Jasa Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2023
89.	MENTARI CERAH SOEKANDAR (Mesin Pendaftaran Mandiri Cepat Dan Ramah Soekandar)	RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2023

1	2	3	4	5	6	7
90.	SI PECI ABAH (Informasi Pencairan Hibah Daerah)	Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2023
91.	ATCS PASOP4TI (Adaptive Traffic Control System)	Dinas Perumahan Rakyat Kawasan Permukiman dan Perhubungan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Digital	Penerapan	2023
92.	SIPUSLI (Sistem Perpustakaan dan Literasi)	Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2023
93.	NANDUK CAKJO (Layanan Administrasi Kependudukan Kecamatan Kutorejo)	Kecamatan Kutorejo	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2023
94.	MERDU PAPAT (Melayani Masyarakat Terpadu, Cepat, Tepat)	Kecamatan Bangsal	Inovasi Pelayanan Publik	Non Digital	Penerapan	2023
95.	SIAPMAS (Sistem Informasi Aspirasi dan Pengaduan Masyarakat)	Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Mojokerto	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2023
96.	Sayangi Dlanggu (Sistim Aplikasi Pelayanan Bersinergi Dlanggu)	Kecamatan Dlanggu	Inovasi Pelayanan Publik	Digital	Penerapan	2023
97.	UMIK BAL- BALAN (Usaha Mikro dan Kecil Bangkit Lagi di Kecamatan Trowulan)	Kecamatan Trowulan	Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah	Digital	Penerapan	2023





E-SUKMA

**Laporan Survei Kepuasan Masyarakat
melalui E-SUKMA Provinsi Jawa Timur
Periode Januari-Juni 2023**

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

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat.....	2
1.3. Maksud dan Tujuan.....	2
BAB II PENGUMPULAN DATA SKM	
2.1. Pelaksanaan SKM.....	3
2.2. Metode Pengumpulan Data	3
2.3. Lokasi Pengumpulan Data.....	4
2.4. Waktu Pelaksanaan SKM.....	4
2.5. Penentuan Jumlah Responden.....	4
BAB III HASIL PENGOLAHAN DATA SKM	
3.1 Jumlah Responden SKM.....	5
3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat.....	6
BAB IV ANALISIS HASIL SKM	
4.1. Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan	7
4.2. Rencana Tindak Lanjut.....	7
4.3. Tren Nilai SKM.....	8
BAB V KESIMPULAN.....	9
LAMPIRAN	10
1. Kuisisioner.....	11
2. Hasil Pengolahan Data.....	14
3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM.....	21
4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Pada Periode Sebelumnya.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Dalam mengamanatkan UU No. 25 tahun 2009 maupun PP No. 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman ini memberikan gambaran bagi penyelenggara pelayanan untuk melibatkan masyarakat dalam penilaian kinerja pelayanan publik guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan publik akan diukur berdasarkan 9 (sembilan) unsur yang berkaitan dengan standar pelayanan, sarana prasarana, serta konsultasi pengaduan.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai salah satu penyedia layanan publik di Provinsi Jawa Timur, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran atas kepuasan masyarakat. Hasil SKM yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat. Dengan elaborasi metode pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat, maka akan didapatkan kualitas data yang akurat dan komprehensif.

Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi penyelenggara layanan publik untuk terus-menerus melakukan perbaikan sehingga kualitas pelayanan prima dapat segera dicapai. Dengan tercapainya pelayanan prima maka harapan dan tuntutan masyarakat atas hak-hak mereka sebagai warga negara dapat terpenuhi.

1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

1.3 Maksud dan Tujuan

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Adapun sasaran dilakukannya SKM adalah :

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan;
2. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik;
3. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik;
4. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Pelaksana SKM

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri di Rsud Prof.dr Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan menyediakan Stiker barcode SuKMa-e Jatim pada Rsud Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto.

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan Scan Barcode SuKMa-e Jatim yang sudah disediakan di Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto yang bisa langsung di scan pada ponsel pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 (sembilan) pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM Rsud Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto yaitu :

a. Persyaratan

Adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;

b. Sistem, mekanisme dan prosedur

Adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan;

c. Waktu penyelesaian

Adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

d. Biaya/tarif

Adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

e. Produk spesifikasi jenis pelayanan

Adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

f. Kompetensi pelaksana

Adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman

g. Perilaku Pelaksana

Adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan

h. Penangan pengaduan, saran dan masukan

Adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

i. Sarana dan prasarana

Adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto pada waktu jam pelayanan. Untuk pengisian kuisioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan. Dengan cara ini penerima layanan aktif melakukan pengisian mandiri dengan didampingi pelaksana di Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

2.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Januari	5
2.	Pengumpulan Data	Januari - Juni	94
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	Juli - Agustus	10
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	Agustus	15

2.5 Penentuan Jumlah Responden

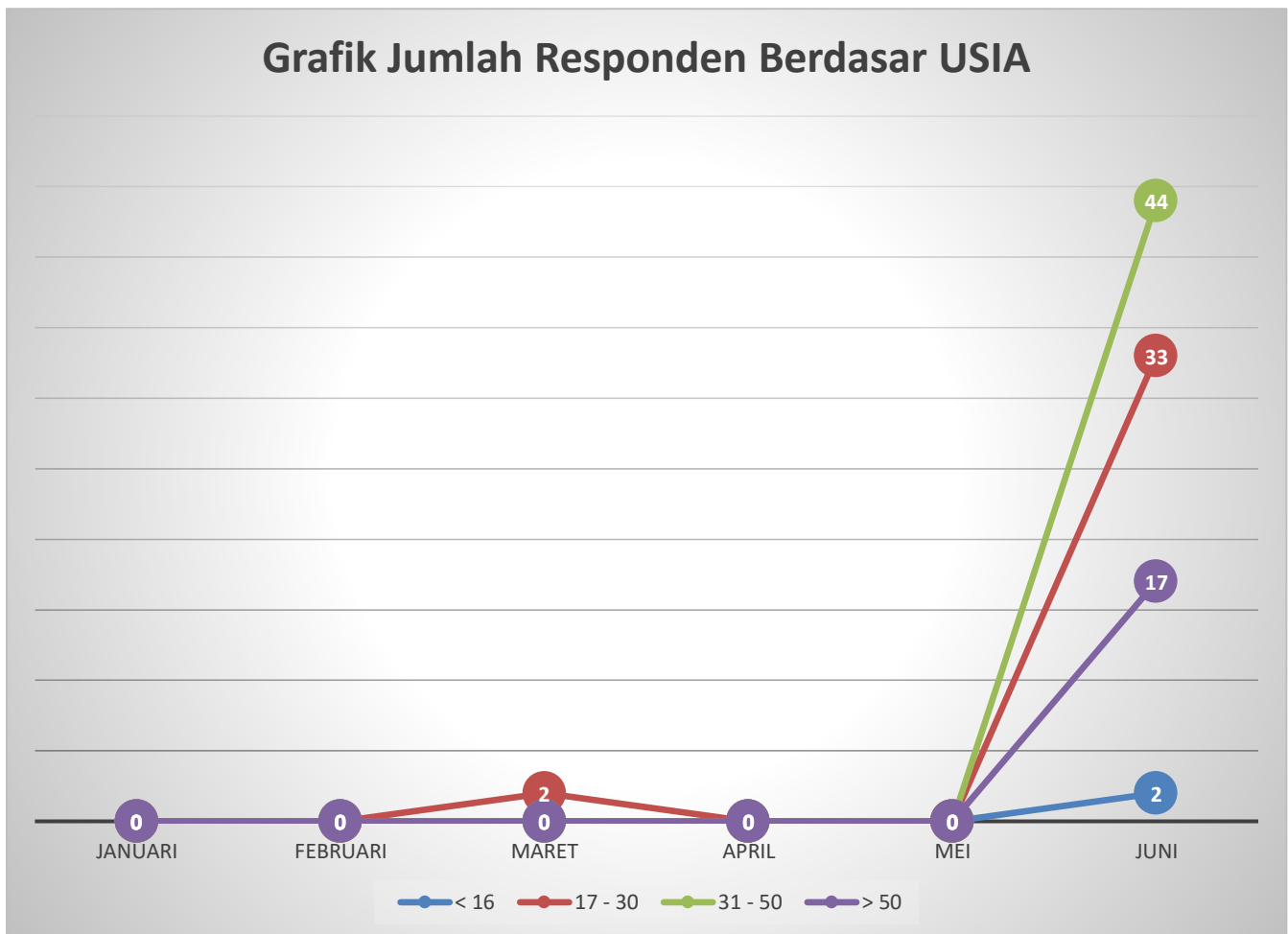
Dalam penentuan responden, merupakan jumlah total dari pengunjung yang mengisi link pada aplikasi e-Sukma. Jumlah responden mulai 1 Januari s/d 30 Juni 2023 adalah 98 responden.

BAB III
HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

3.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 98 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI	39	39,79 %
		PEREMPUAN	59	60,21 %
Jumlah Responden			98	100 %



Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

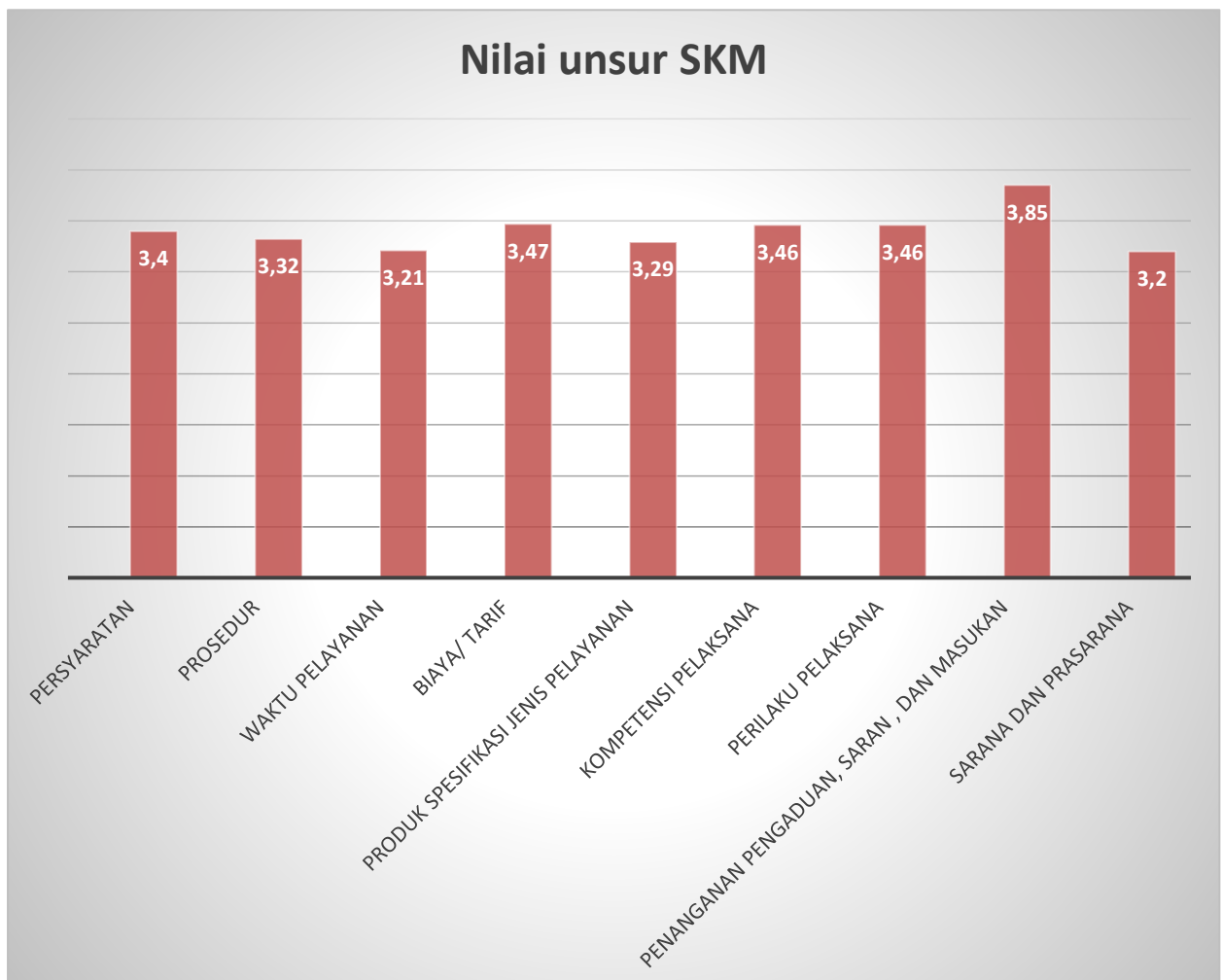
Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Detail Nilai SKM Per Unsur

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
IKM per unsur	3,4	3,32	3,21	3,47	3,29	3,46	3,46	3,85	3,2
Kategori	B	B	B	B	B	B	B	A	B
IKM Unit Layanan	84,3 (B atau Baik)								

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut:



BAB IV

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Tiga unsur yang mendapat nilai terendah yaitu:
 - a. Sarana dan Prasarana dengan nilai 3,2
 - b. Waktu Pelayanan dengan nilai 3,21
 - c. Produk spesifikasi jenis pelayanan dengan nilai 3,29
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu:
 - a. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan dengan nilai 3,85
 - b. Biaya/tarif dengan nilai 3,47
 - c. Kompetensi pelaksana dengan nilai 3,46

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran/kritik serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, terdapat beberapa hal yang menjadi perhatian dan dapat digunakan dalam pembahasan rencana tindak lanjut yaitu sebagai berikut :

- “Antrian k poli dlm pelayanannya sgt lama..antara dftr manual dan dftr via jkn tdk ad bedanya”
- Ruang tunggu perlu tivi atau music sound
- Maohon maaf sebelumnya.saran saja..bila ada pengaduan pasien mohon segera ditangani
- Hampir dari semua petugas ramah dan bertanggung jawab namun ada 1 petugas dr poli dalam yg sangat judes, dan kl memberikan pengarahan disertai nada tinggi, tolong diperbaiki pelayanan petugas tsb. Kadihan dg pasien yg kurang ngerti, harusnya diarahkan dg

Jika dianalisa dari pengaduan tersebut, maka unsur yang perlu diperbaiki yaitu :

1. Prosedur, Waktu Pelayanan
2. Sarana dan Prasarana
3. Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan
4. Perilaku Pelaksana

4.2 Rencana Tindak Lanjut

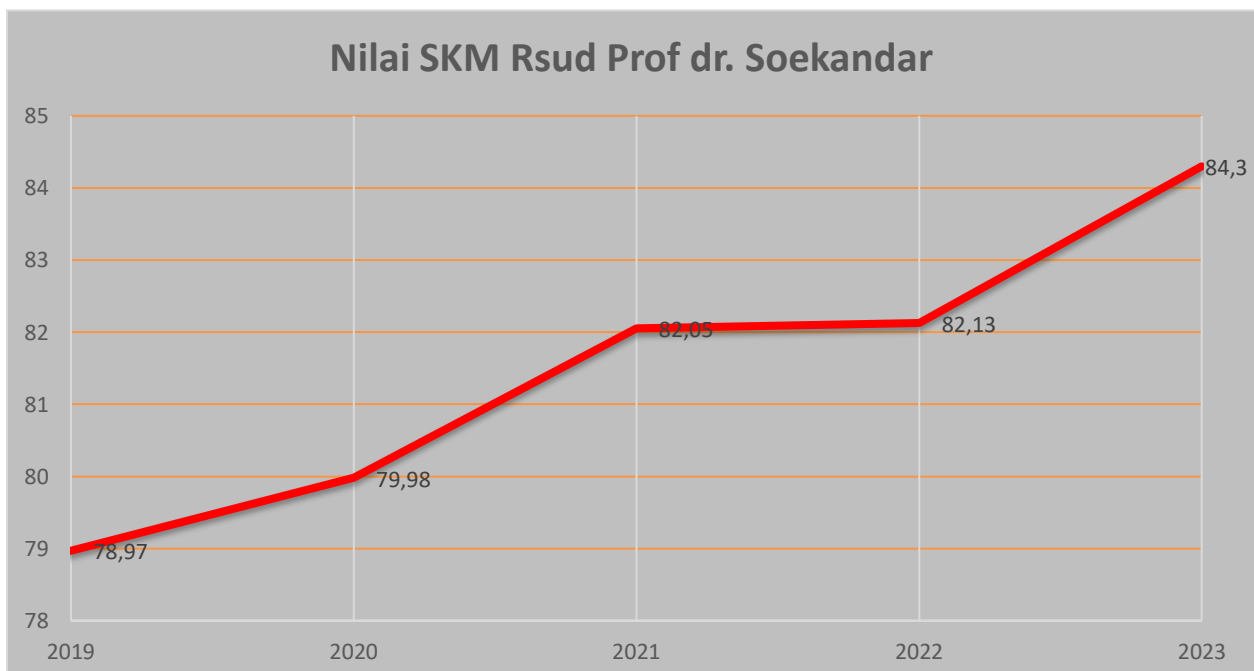
Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayan publik maupun pengambilan kebijakan dalam rangka pelayanan publik. Oleh karena itu, hasil analisa ini dibuatkan dan direncanakan tindak lanjut perbaikan. Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya.

Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 1 bulan), jangka menengah (lebih dari 2 bulan, kurang dari 6 bulan), atau jangka panjang (lebih dari 6 bulan). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

Prioritas			Waktu				Penanggung Jawab
No	Unsur	Program/Kegiatan	TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Prosedur, Waktu Pelayanan	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap SOP pelayanan. Khususnya tentang alur pelayanan terkait pendaftaran pasien yang datang on site, maupun melalui online (wa, jkn mobile)			✓	✓	Bidang Pelayanan Medis
2	Sarana dan prasarana	Memeriksa kondisi tempat, berkoordinasi dengan bagian keuangan untuk memenuhi kebutuhan perangkat (TV dan Sound)			✓	✓	Bagian Umum
3	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Petugas pengaduan lebih aktif untuk melaporkan pengaduan, sarana, maupun masukan kepada pejabat berwenang agar segera memberikan jawaban/solusi kepada pengadu			✓	✓	Bagian Umum
4	Perilaku Pelaksana	Diberikan pembinaan kepada petugas tersebut. Dan diberikan materi tentang komunikasi efektif			✓	✓	Bagian Keperawatan

4.3 Tren Nilai SKM

Untuk membandingkan indeks kinerja unit pelayanan secara berkala atau melihat perubahan tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan publik diperlukan survei secara periodik dan berkesinambungan. Hasil analisa survei dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan, sebagai bahan pengambilan kebijakan terkait pelayanan publik serta melihat kecenderungan (tren) layanan publik yang telah diberikan penyelenggara kepada masyarakat serta kinerja dari penyelenggara pelayanan publik. Tren tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai berikut :



BAB IV

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) periode mulai Januari sampai dengan Juni 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik periode Januari sampai dengan Juni di RSUD Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 84,3.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Sarana dan Prasarana, Waktu Pelayanan, dan Produk Spesifikasi jenis pelayanan.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Penanganan Pengaduan saran & masukan, Biaya / Tarif, dan Kompetensi Pelaksana.

Direktur UOBK RSUD Prof. Dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



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

LAMPIRAN

1. Kuisisioner



SCAN QR CODE UNTUK MEMULAI SURVEI
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



<https://sukma.jatimprov.go.id/fe/survey?idUser=1350>

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

Kuisiener




CETAR

CEPAT, EFEKTIF & EFISIEN, TANGGAP
TRANSPARAN, AKUNTABEL, RESPONSIF

OPTIMIS

JATIM BANGKIT

Selamat Datang
Survei Kepuasan Masyarakat
Pada
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



Form pengisian profil responded

<input type="text" value="Nama"/>	<input type="text" value="Umur"/>
<input type="text" value="Nomor Hp"/>	<input type="text" value="Laki-Laki"/>



Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya.

- Tidak sesuai.
- Sesuai.
- Kurang sesuai.
- Sangat sesuai.

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini.

- Tidak mudah.
- Mudah.
- Kurang mudah.
- Sangat mudah.

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>



CETAR
CEPAT . EFEKTIF & EFISIEN . TANGGAP
TRANSPARAN . AKUNTABEL . RESPONSIF

**OPTIMIS
JATIM BANGKIT**

Selamat Datang

Survei Kepuasan Masyarakat
Pada
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan.

- Tidak cepat. Kurang cepat.
 Cepat. Sangat cepat.



Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan.

- Sangat mahal Cukup mahal
 Murah Gratis

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan.

- Tidak sesuai Kurang sesuai
 Sesuai Sangat sesuai

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>



CETAR
CEPAT . EFEKTIF & EFISIEN . TANGGAP
TRANSPARAN . AKUNTABEL . RESPONSIF

OPTIMIS
JATIM BANGKIT

Selamat Datang

Survei Kepuasan Masyarakat
Pada
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan.

- Tidak kompeten Kurang kompeten
 Kompeten Sangat kompeten



Bagaimana pendapat saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan

- Tidak sopan dan ramah Kurang sopan dan ramah
 Sopan dan ramah Sangat sopan dan ramah

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana

- Buruk Cukup
 Baik Sangat Baik

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan

- Tidak ada Ada tetapi tidak berfungsi
 Berfungsi kurang maksimal Dikelola dengan baik.

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

2. Hasil Olah Data SKM

BIRO ORGANISASI
SETDA PROVINSI JAWA TIMUR

RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
User

Export

No. RESP	NILAI UNSUR PELAYANAN									Nama	Umur	Jenis Kelamin	No Hp	Kegiatan
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9					
1	3	3	4	4	3	3	3	4	4		25	Perempuan		
2	3	3	4	4	3	3	3	4	4		25	Perempuan		
3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	Bambang	37	Laki-Laki	085745773170	
4	3	4	3	3	3	3	4	4	2	Meta	34	Perempuan	081394622221	
5	3	3	3	3	3	4	4	4	3	Puji	38	Perempuan	081216560185	
6	4	4	3	3	4	4	3	4	3	ALFIYAH MANFA'ATUL HUSNA	25	Perempuan	087772253120	
7	4	4	3	3	3	4	3	4	3	SUDJARMINI	53	Perempuan	081217880422	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	INDAH WINARTI	33	Perempuan	082234572805	
9	3	3	3	3	3	3	3	3	2	Dini	23	Perempuan	081235649054	29 August 2023 Tuesday



- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

34	3	2	3	3	3	3	3	4	3	Sitara	38	Perempuan	085851982992
35	4	3	3	4	3	4	4	4	3	Is	43	Perempuan	
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Iis Sri Haryanti	29	Laki-Laki	082230337760
37	4	4	4	3	3	3	4	2	3	Ariesanti	56	Perempuan	081330903377
38	3	3	3	4	3	3	3	3	2	Indira Yulias Wihannusa	26	Perempuan	
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Sulyo slamet	66	Laki-Laki	085850633416
40	3	4	4	4	3	4	4	4	3	Teryan MeikonSurya Putra	21	Laki-Laki	085784428083
41	3	4	4	4	3	4	4	4	3	Teryan MeikonSurya Putra	21	Laki-Laki	085784428083
42	3	3	3	4	4	4	4	4	4	Diyani	29	Laki-Laki	082228404199
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Agus hermansah	50	Laki-Laki	081330302930
44	3	3	3	3	3	3	3	4	2	Ertha	36	Perempuan	082131335878
45	3	4	3	4	3	3	3	4	4	Indra budi rahayu	40	Perempuan	081233522542
46	3	3	3	4	3	4	4	3	3	Perdana	31	Laki-Laki	08973935261
47	3	3	3	4	4	3	3	4	4	Mada	25	Laki-Laki	081334521154



- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

57	4	3	3	3	3	3	3	4	3	Nunik	44	Perempuan	
58	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Sunoto	53	Laki-Laki	083831979009
59	4	4	3	4	4	4	4	4	4	Wahyu priangga	26	Perempuan	082301856270
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Suhardi	66	Laki-Laki	081335149236
61	4	4	3	4	4	4	4	4	3	Ferdinan	26	Laki-Laki	085704113270
62	3	3	3	3	3	3	3	3	2	Rina	23	Perempuan	082350989296
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dhea	22	Perempuan	082232020225
64	3	3	2	3	3	4	4	4	4	Rakha abimanyu putra santri	5	Laki-Laki	085933681631
65	4	3	3	3	3	3	4	4	3	Suliani	56	Perempuan	081216261294
66	3	3	3	3	2	3	3	3	2	Fatikhul mustofa	34	Laki-Laki	
67	3	3	3	4	3	4	3	4	3	Eka	37	Perempuan	085648436699
68	4	3	3	3	3	3	3	4	3	Fitria	27	Perempuan	085732193929
69	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Mifta	43	Perempuan	081330474838
70	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Sucipto	45	Laki-Laki	
71	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Nunik	44	Perempuan	082247778336
72	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Agus hermansah	50	Laki-Laki	081330302930
73	3	3	3	4	3	3	3	4	2	Yulianti dwi rosida	52	Perempuan	081231061007

- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

74	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Vika Yuniasari	38	Perempuan	081235520985
75	4	4	3	3	3	3	4	4	3	NADIA DWI SUSANTI	20	Perempuan	085648390638	
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Ponari	61	Laki-Laki	085856990529	
77	3	3	3	4	3	3	3	4	2	yayuk	50	Perempuan	085707607493	
78	4	4	3	3	3	4	4	4	4	Devyani Dwi Restu A.	21	Perempuan	089630489400	
79	4	3	3	3	3	4	4	4	3	Mar'ah Qonita Tillah	20	Perempuan	08819046394	
80	4	4	4	3	3	4	4	4	4	pocut siti umaiya rahmadi	19	Perempuan	082261813820	
81	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Mahesa Suryanur Muhammad K.Y	20	Laki-Laki	088217680463	
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Zaini	53	Laki-Laki	08123141935	
83	3	3	3	4	3	4	4	4	3	Erna Yuniati	43	Perempuan	082140815719	
84	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Nunik	44	Perempuan		
85	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Sumarmi	58	Perempuan		
86	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Takim	45	Laki-Laki	083365666002	
87	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Abdul Aziz	34	Laki-Laki	0881036725361	

- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

90	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Imam Hidayat	61	Laki-Laki	0813312354467
91	4	3	3	4	4	4	4	4	3	Khofifah	23	Perempuan	082331670695
92	3	3	3	3	3	2	3	4	2	Mashudi usman	39	Laki-Laki	081556754700
93	4	3	2	4	3	3	3	3	3	Suyatmi	52	Perempuan	081335990007
94	3	2	2	2	3	2	3	3	2	Yaff	41	Laki-Laki	082142075371
95	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Sucipto	45	Laki-Laki	085748484662
96	4	4	4	4	4	4	4	4	3	David	39	Laki-Laki	085730969353
97	4	4	3	4	4	4	4	4	4	Abd rahman	74	Laki-Laki	085732939049
98	4	3	4	3	4	4	4	4	3	Agus Hariyanto	35	Laki-Laki	085785452733
Nilai/Unsur	333	325	315	340	322	339	339	377	314				
NRR/Unsur	3.4	3.32	3.21	3.47	3.29	3.46	3.46	3.85	3.2				
NRR/Unsur X 25	84.95	82.91	80.36	86.73	82.14	86.48	86.48	96.17	80.1				
NRR Tertimbang/Unsur	0.37	0.36	0.35	0.38	0.36	0.38	0.38	0.42	0.35				
JML NRR IKM TERTIMBANG	3.37												
JML NRR IKM TERTIMBANG x 25	84.3												

- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
 - [Survei](#)
 - [Kotak Saran](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

Kotak Saran

Daftar saran pengguna

Show 10 entries

Search:

Kegiatan [↑] _↓	Saran	Tanggal Buat [↑] _↓	Aksi
	Ruang tunggu perlu tivi atau music sound	2023-06-21 09:34:59	Hapus
	Pertahankan pelayanan baik nya	2023-06-21 09:31:49	Hapus
		2023-06-20 10:13:12	Hapus
	Tombol parkir tidak berfungsi	2023-06-20 10:10:35	Hapus
	Syaa tidak ada saran apa2 cuma mau ngeucapkan terimakasih. SEKALI LAGI TERIMAKASIH BANYAK,	2023-06-19 15:26:45	Hapus
	Hendaknya dibuat edukasi soal pelayanan saat pasien daftar hingga di loket depan baik dilakukan oleh petugas atapun oleh anak magang untuk mengedukasi satu persatu pasien baik tentang cara pendaftaran antrian hingga ke poli,kemudian untuk dibuat urut nom	2022-12-14 09:58:46	Hapus

- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
 - [Survei](#)
 - [Kotak Saran](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

Hampir dari semua petugas ramah dan bertanggung jawab namun ada 1 petugas dr poli dalam yg sangat judes, dan kl memberikan pengarahan disertai nada tinggi, tolong diperbaiki pelayanan petugas tsb. Kadihan dg pasien yg kurang ngerti, harusnya diarahkan dg	2023-06-26 10:06:56	Hapus
	2023-06-24 10:46:02	Hapus
	2023-06-24 10:44:40	Hapus
	2023-06-24 10:43:09	Hapus
	2023-06-24 10:41:00	Hapus
	2023-06-24 10:39:24	Hapus
	2023-06-24 08:35:22	Hapus
	2023-06-24 08:13:17	Hapus
Maohon maaf sebelumnya.saran saja..bila ada pengaduan pasien mohon segera ditangani	2023-06-22 10:22:22	Hapus
Antrian k poli dlm pelayanannya sgt lama..antara dftr manual dan dftr via JKN tdk ad bedanya	2023-06-22 09:39:54	Hapus

3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM (Foto-foto Pelaksanaan SKM)



4. Laporan Hasil Tindak Lanjut

**LAPORAN HASIL TINDAK LANJUT PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
Periode 2022**



**RSUD Prof dr. Soekandar
KABUPATEN MOJOKERTO
TAHUN 2023**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) sebagai pembina pelayanan publik nasional telah merumuskan berbagai instrumen pengikutsertaan masyarakat dalam pelayanan publik untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik. Salah satu instrumen tersebut adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka Bagian Organisasi perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Agar terjadi peningkatan kualitas pelayanan public secara terus menerus.

BAB II DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat di Rsud Prof. Soekandar Kabupaten Mojokerto periode 2022 yaitu 84.49 . Pada unsur menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai pelayanan seperti dapat terlihat pada table dibawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode 2022

No	Unsur	Nilai Unsur	Mutu Layanan
1	Persyaratan	3,39	B
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3,39	B
3	Waktu Penyelesaian	3,23	B
4	Biaya/Tarif	3,35	B
5	Produk, Spesifikasi dan Jenis Pelayanan	3,33	B
6	Kompetensi Pelaksana	3,51	B
7	Perilaku Pelaksana	3,48	B
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3,81	A
9	Saranan dan Prasarana	3,24	B

Berdasar pada data diatas, terdapat beberapa unsur yang menjadi perhatian lanjutan karena rendahnya nilai pada unsur tersebut. Maka dari itu perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsure yang terdiri dari 3 unsur dengan nilai terendah. Kerangka tindak lanjut dari ketiga unsur tersebut, dapat terlihat pada table dibawah ini:

Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM Periode 2022

Prioritas			Waktu				Penanggung Jawab
No	Unsur	Program/Kegiatan	TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Waktu Penyelesaian	Monitoring dan Evaluasi terkait SOP Waktu Pelayanan			✓	✓	Rsud Prof dr Soekandar
2	Sarana dan Prasarana	Mengecek kondisi ruangan, apabila membutuhkan perbaikan koordinasi dengan keuangan untuk biaya.			✓	✓	Rsud Prof dr Soekandar
3	Produk Spesifikasi dan jenis pelayanan	Monitoring dan Evaluasi tentang SOP Pelayanan			✓	✓	Rsud Prof dr Soekandar

BAB III
REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan rencana tindak lanjut yang telah disusun, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Tantangan/Hambatan
1	Monitoring dan Evaluasi terkait SOP Waktu Pelayanan	Sudah	Telah dilakukan ditentukan respon time di setiap ruang pelayanan. Mulai dari antrian loket sampai dengan farmasi.	Belum bisa maksimal karena kondisi keadaan berbeda – berbeda.
2	Mengecek kondisi ruangan, apabila membutuhkan perbaikan koordinasi dengan keuangan untuk biaya.	Sudah	Melakukan perbaikan sesuai keluhan konsumen.	Belum bisa maksimal karena kondisi keadaan berbeda – berbeda.
3	Monitoring dan Evaluasi tentang SOP Pelayanan	Sudah	Melakukan evaluasi terkait alur pelayanan.	Belum bisa maksimal karena kondisi keadaan berbeda – berbeda.

Direktur UOBK RSUD Prof. Dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



Dr. DIALU NASKUTUB, M.M.R

Pembina Utama Muda

NIP.19660722 200112 1 001



E-SUKMA

**Laporan Survei Kepuasan Masyarakat
melalui E-SUKMA Provinsi Jawa Timur
Periode Juli - Desember 2023**

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

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat.....	2
1.3. Maksud dan Tujuan.....	2
BAB II PENGUMPULAN DATA SKM	
2.1. Pelaksanaan SKM.....	3
2.2. Metode Pengumpulan Data	3
2.3. Lokasi Pengumpulan Data.....	4
2.4. Waktu Pelaksanaan SKM.....	4
2.5. Penentuan Jumlah Responden.....	4
BAB III HASIL PENGOLAHAN DATA SKM	
3.1 Jumlah Responden SKM.....	5
3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat.....	6
BAB IV ANALISIS HASIL SKM	
4.1. Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan	7
4.2. Rencana Tindak Lanjut.....	7
4.3. Tren Nilai SKM.....	8
BAB V KESIMPULAN.....	9
LAMPIRAN	10
1. Kuisisioner.....	11
2. Hasil Pengolahan Data.....	14
3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM.....	21
4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Pada Periode Sebelumnya.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Dalam mengamanatkan UU No. 25 tahun 2009 maupun PP No. 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman ini memberikan gambaran bagi penyelenggara pelayanan untuk melibatkan masyarakat dalam penilaian kinerja pelayanan publik guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan publik akan diukur berdasarkan 9 (sembilan) unsur yang berkaitan dengan standar pelayanan, sarana prasarana, serta konsultasi pengaduan.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai salah satu penyedia layanan publik di Provinsi Jawa Timur, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran atas kepuasan masyarakat. Hasil SKM yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat. Dengan elaborasi metode pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat, maka akan didapatkan kualitas data yang akurat dan komprehensif.

Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi penyelenggara layanan publik untuk terus-menerus melakukan perbaikan sehingga kualitas pelayanan prima dapat segera dicapai. Dengan tercapainya pelayanan prima maka harapan dan tuntutan masyarakat atas hak-hak mereka sebagai warga negara dapat terpenuhi.

1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

1.3 Maksud dan Tujuan

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Adapun sasaran dilakukannya SKM adalah :

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan;
2. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik;
3. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik;
4. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

2.1 Pelaksana SKM

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri di RSUD Prof.dr Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan menyediakan Stiker barcode SuKMa-e Jatim pada RSUD Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto.

2.2 Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan Scan Barcode SuKMa-e Jatim yang sudah disediakan di RSUD Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto yang bisa langsung di scan pada ponsel pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 (sembilan) pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM RSUD Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto yaitu :

a. Persyaratan

Adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;

b. Sistem, mekanisme dan prosedur

Adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan;

c. Waktu penyelesaian

Adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

d. Biaya/tarif

Adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

e. Produk spesifikasi jenis pelayanan

Adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

f. Kompetensi pelaksana

Adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman

g. Perilaku Pelaksana

Adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan

h. Penangan pengaduan, saran dan masukan

Adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

i. Sarana dan prasarana

Adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2.3 Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto pada waktu jam pelayanan. Untuk pengisian kuisioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan. Dengan cara ini penerima layanan aktif melakukan pengisian mandiri dengan didampingi pelaksana di Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

2.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Juli	5
2.	Pengumpulan Data	Juli - Desember	94
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	Juli - Desember	10
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	Desember	15

2.5 Penentuan Jumlah Responden

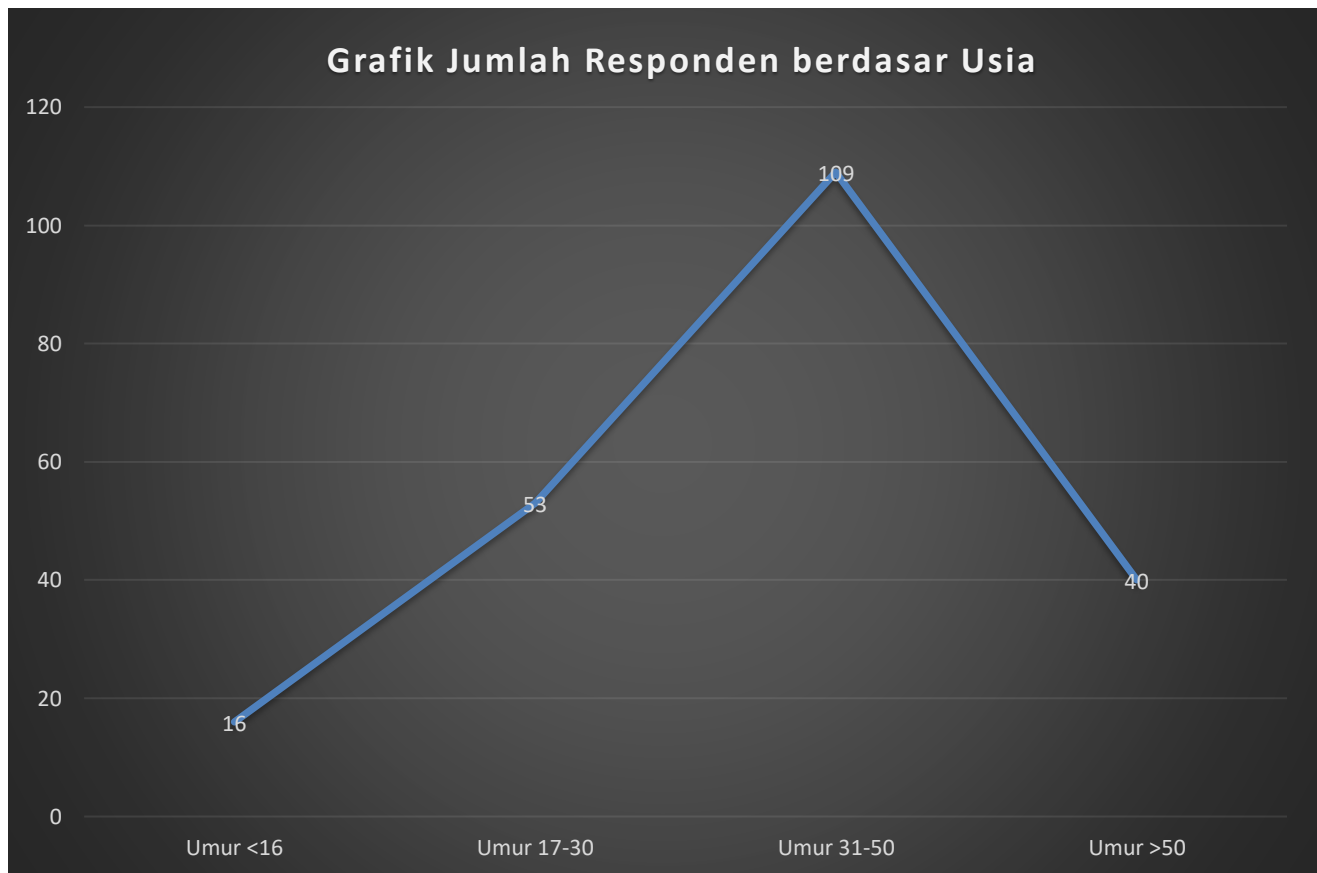
Dalam penentuan responden, merupakan jumlah total dari pengunjung yang mengisi link pada aplikasi e-Sukma. Jumlah responden mulai 1 Juli s/d Desember 2023 adalah 218 responden.

BAB III HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

3.1 Jumlah Responden SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 218 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI	102	46,79 %
		PEREMPUAN	116	53,21 %
Jumlah Responden			218	100 %



Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

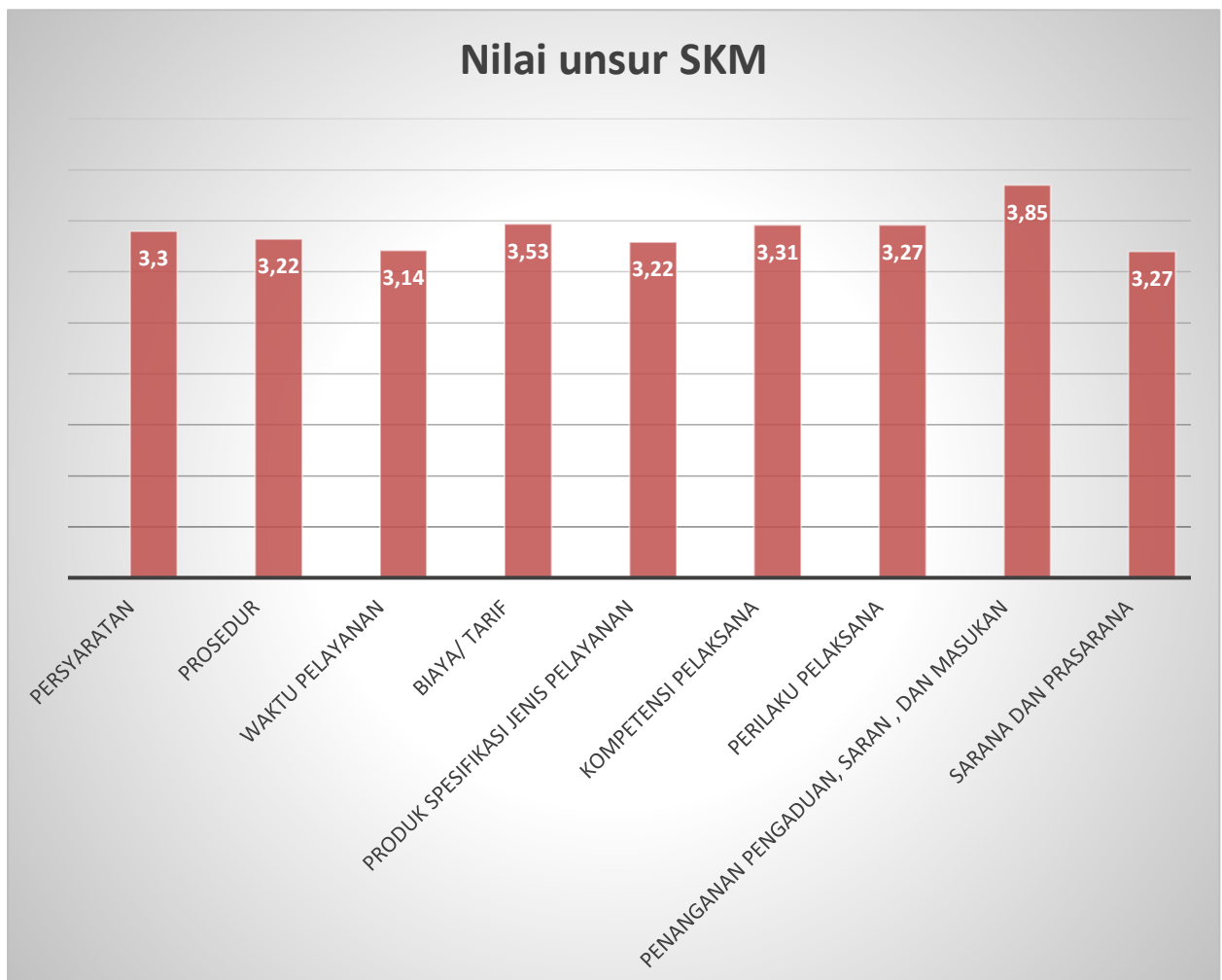
Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Detail Nilai SKM Per Unsur

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
IKM per unsur	3,3	3,22	3,14	3,53	3,22	3,31	3,27	3,85	3,27
Kategori	B	B	B	B	B	B	B	A	B
IKM Unit Layanan	82,2 (B atau Baik)								

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut:



BAB IV

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Tiga unsur yang mendapat nilai terendah yaitu:
 - a. Waktu Pelayanan dengan nilai 3,14
 - b. Prosedur dengan nilai 3,22
 - c. Produk spesifikasi jenis pelayanan dengan nilai 3,22
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu:
 - a. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan dengan nilai 3,85
 - b. Biaya/tarif dengan nilai 3,53
 - c. Kompetensi pelaksana dengan nilai 3,31

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran/kritik serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, terdapat beberapa hal yang menjadi perhatian dan dapat digunakan dalam pembahasan rencana tindak lanjut yaitu sebagai berikut :

- “Banyak perbaikan, mohon supaya di beri penutup, karena debu berterbangan”
- “Pasien kembali ke UGD lagi menunggu hasil lama, padahal pasien berkulang2”

Jika dianalisa dari pengaduan tersebut, maka unsur yang perlu diperbaiki yaitu :

1. Sarana dan Prasarana
2. Prosedur, Waktu Pelayanan

4.2 Rencana Tindak Lanjut

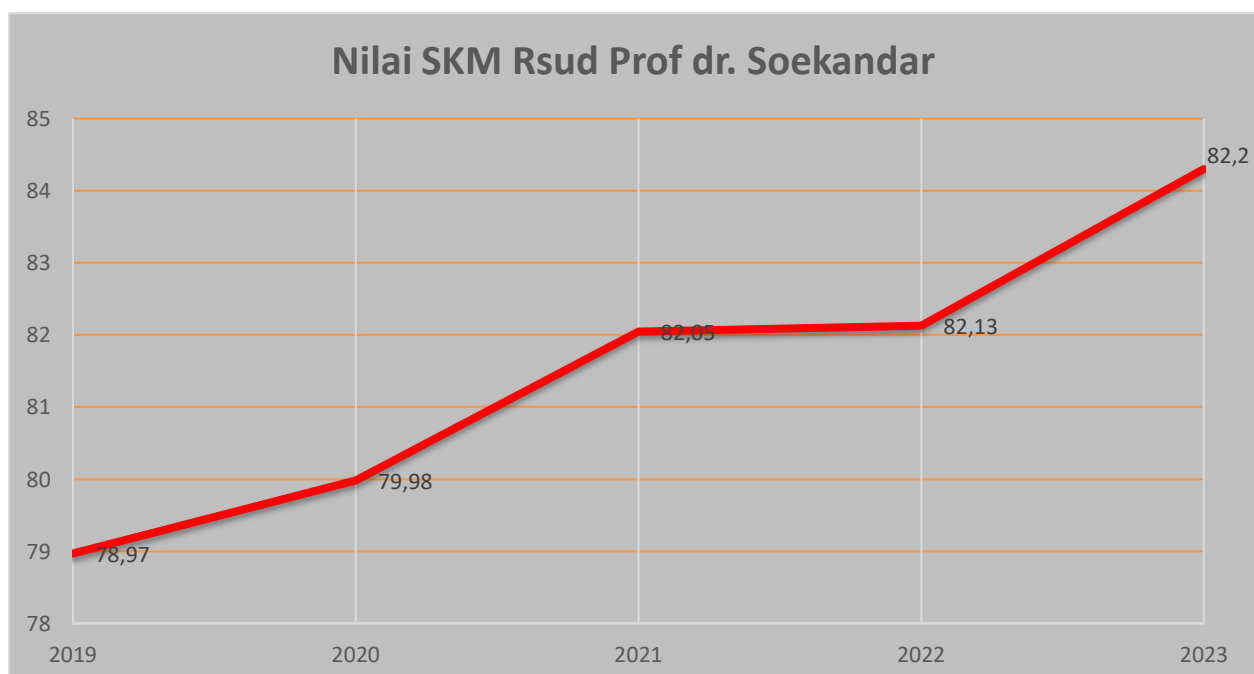
Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayan publik maupun pengambilan kebijakan dalam rangka pelayanan publik. Oleh karena itu, hasil analisa ini dibuatkan dan direncanakan tindak lanjut perbaikan. Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya.

Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 1 bulan), jangka menengah (lebih dari 2 bulan, kurang dari 6 bulan), atau jangka panjang (lebih dari 6 bulan). Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

Prioritas			Waktu				Penanggung Jawab
No	Unsur	Program/Kegiatan	TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Sarana dan prasarana	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap lingkungan sekitar yang dekat dengan bangunan	V				Bagian Umum
2	Prosedur, Waktu Pelayanan	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap SOP pelayanan. Khususnya tentang alur pelayanan	V				Bidang Pelayanan Medis

4.3 Tren Nilai SKM

Untuk membandingkan indeks kinerja unit pelayanan secara berkala atau melihat perubahan tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan publik diperlukan survei secara periodik dan berkesinambungan. Hasil analisa survei dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan, sebagai bahan pengambilan kebijakan terkait pelayanan publik serta melihat kecenderungan (tren) layanan publik yang telah diberikan penyelenggara kepada masyarakat serta kinerja dari penyelenggara pelayanan publik. Tren tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rsud Prof dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagai berikut :



BAB IV

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) periode mulai Juli sampai dengan Desember 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik periode Juli sampai dengan Desember di Rsud Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 82,3.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Waktu Pelayanan, Prosedur dan Produk Spesifikasi jenis pelayanan.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Penanganan Pengaduan saran & masukan, Biaya / Tarif, dan Kompetensi Pelaksana.

Direktur UOBK RSUD Prof. Dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



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

LAMPIRAN

1. Kuisisioner



SCAN QR CODE UNTUK MEMULAI SURVEI
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



<https://sukma.jatimprov.go.id/fe/survey?idUser=1350>

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

Kuisiонер




CETAR

CEPAT, EFEKTIF & EFISIEN, TANGGAP
TRANSPARAN, AKUNTABEL, RESPONSIF

OPTIMIS

JATIM BANGKIT

Selamat Datang
Survei Kepuasan Masyarakat
Pada
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



Form pengisian profil responded

<input type="text" value="Nama"/>	<input type="text" value="Umur"/>
<input type="text" value="Nomor Hp"/>	<input type="text" value="Laki-Laki"/>



Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya.

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Tidak sesuai. | <input type="radio"/> Kurang sesuai. |
| <input type="radio"/> Sesuai. | <input type="radio"/> Sangat sesuai. |

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini.

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Tidak mudah. | <input type="radio"/> Kurang mudah. |
| <input type="radio"/> Mudah. | <input type="radio"/> Sangat mudah. |

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>



CETAR
CEPAT . EFEKTIF & EFISIEN . TANGGAP
TRANSPARAN . AKUNTABEL . RESPONSIF

OPTIMIS
JATIM BANGKIT

Selamat Datang

Survei Kepuasan Masyarakat
Pada
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan.

- Tidak cepat. Kurang cepat.
 Cepat. Sangat cepat.



Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan.

- Sangat mahal Cukup mahal
 Murah Gratis

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan.

- Tidak sesuai Kurang sesuai
 Sesuai Sangat sesuai

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>



CETAR
CEPAT . EFEKTIF & EFISIEN . TANGGAP
TRANSPARAN . AKUNTABEL . RESPONSIF

OPTIMIS
JATIM BANGKIT

Selamat Datang

Survei Kepuasan Masyarakat
Pada
RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO



Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan.

- Tidak kompeten Kurang kompeten
 Kompeten Sangat kompeten



Bagaimana pendapat saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan

- Tidak sopan dan ramah Kurang sopan dan ramah
 Sopan dan ramah Sangat sopan dan ramah

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana

- Buruk Cukup
 Baik Sangat Baik

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan

- Tidak ada Ada tetapi tidak berfungsi
 Berfungsi kurang maksimal Dikelola dengan baik.

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Sumber data : <https://sukma.jatimprov.go.id/login>

2. Hasil Olah Data SKM

Laravel

sukma.jatimprov.go.id/report/survey?id_user=1350&start_date=2023-07-01&end_date=2023-12-05&id_event=

RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
User

BIRO ORGANISASI
SITDA PROVINSI JAWA TIMUR

- Beranda
- Buat Survei
- Hasil Survei
- Kotak Saran
- Laporan
- Kegiatan
- Laporan Evaluasi
- Room Chats

No. RESP	NILAI UNSUR PELAYANAN									Nama	Umur	Jenis Kelamin	No Hp	Kegiatan
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9					
1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	Angie Dwi Anggraeni	20	Perempuan	081232590527	
2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Lasmi	63	Perempuan	085257293552	
3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	Ahmad fauzi	37	Laki-Laki	085732472464	
4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	DEVI	28	Perempuan	085655558112	
5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Maulina	45	Perempuan		
6	3	3	2	4	3	4	3	3	3	Johan Krisbima Abi	20	Laki-Laki	087851865091	
7	3	3	2	2	3	3	3	3	3	Yohana Dewi Diliansi	29	Perempuan	081232568518	
8	3	3	2	3	3	4	3	3	4	Novia Sri Wulandari	20	Perempuan	081515564323	
9	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Rahma	25	Perempuan	0816598267	
10	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Sucipto	45	Laki-Laki	085748484662	
11	3	3	1	4	3	3	2	2	3	Putri	33	Perempuan	081230754067	

- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

23	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Sholikin	59	Laki-Laki	085853231130
24	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Fatkhur	52	Laki-Laki	083831347367
25	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Tumini	61	Perempuan	081232748743
26	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Umi Saroh	56	Perempuan	085648888083
27	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Risa Ajeng	23	Perempuan	081249444479
28	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Situ Maslichah	32	Perempuan	085732015898
29	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Erick Indrawan	42	Laki-Laki	081336740887
30	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Endah Sulistyowai	47	Perempuan	081456009697
31	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Hidayah	56	Laki-Laki	085655779109
32	4	4	4	3	3	4	4	4	4	Salisatul Hamidiyah	36	Perempuan	081257642727
33	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Siti julkah	65	Perempuan	085775228360
34	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Sukarmaun	65	Laki-Laki	08193251109
35	3	3	3	4	3	4	4	4	4	Novita Shanti	31	Perempuan	085876444482
36	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Yayuk Dwi Astutik	35	Perempuan	082335532236
37	3	3	3	3	3	3	3	4	3	m ikhmaludin	23	Laki-Laki	085755562232

Laravel x +

sukma.jatimprov.go.id/report/survei?id_user=1350&start_date=2023-07-01&end_date=2023-12-05&id_event=

BIRO ORGANISASI
SITDA PROVINSI JAWA TIMUR

RSUD PROF. Dr. SOEKANDAR
User

- Beranda
- Buat Survei
- Hasil Survei
- Kotak Saran
- Laporan
- Kegiatan
- Laporan Evaluasi
- Room Chats

170	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Inda rahayu	40	Perempuan	082143751514
171	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Yuyun	30	Perempuan	085646788877
172	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Muali	50	Laki-Laki	082338745674
173	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Asmaul husnah	30	Perempuan	082142147062
174	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Ulul	50	Perempuan	083830214588
175	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Duk shinowati	65	Perempuan	081939850088
176	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Andara	5	Laki-Laki	085704233903
177	4	4	4	4	4	4	4	4	3	Nuryoto	60	Laki-Laki	089563564513
178	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Dadang	40	Laki-Laki	081990365876
179	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Alvian	10	Laki-Laki	081357033385
180	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Yani maimunah	30	Perempuan	085731589084
181	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Yani maimunah	30	Perempuan	085731589084
182	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Yani maimunah	30	Perempuan	085731589084
183	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Aminin	50	Laki-Laki	085733613213
184	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Onny	45	Laki-Laki	
185	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Onny	45	Laki-Laki	



- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

74	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Vika Yuniasari	38	Perempuan	081235520985
75	4	4	3	3	3	3	4	4	3	NADIA DWI SUSANTI	20	Perempuan	085648390638	
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Ponari	61	Laki-Laki	085856990529	
77	3	3	3	4	3	3	3	4	2	yayuk	50	Perempuan	085707607493	
78	4	4	3	3	3	4	4	4	4	Devyani Dwi Restu A.	21	Perempuan	089630489400	
79	4	3	3	3	3	4	4	4	3	Mar'ah Qonita Tillah	20	Perempuan	08819046394	
80	4	4	4	3	3	4	4	4	4	pocut siti umaiya rahmadi	19	Perempuan	082261813820	
81	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Mahesa Suryanur Muhammad K.Y	20	Laki-Laki	088217680463	
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Zaini	53	Laki-Laki	08123141935	
83	3	3	3	4	3	4	4	4	3	Erna Yuniati	43	Perempuan	082140815719	
84	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Nunik	44	Perempuan		
85	3	3	3	3	3	3	3	4	3	Sumarmi	58	Perempuan		
86	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Takim	45	Laki-Laki	083365666002	
87	3	3	3	4	3	3	3	4	3	Abdul Aziz	34	Laki-Laki	0881036725361	

- [Beranda](#)
- [Buat Survei](#)
- [Hasil Survei](#)
- [Kotak Saran](#)
- [Laporan](#)
- [Kegiatan](#)
- [Laporan Evaluasi](#)
- [Room Chats](#)

211	4	3	3	3	4	4	4	4	3	Suardi	68	Laki-Laki	085732667664
212	3	3	3	3	3	3	3	4	4	FEBRIANTO TRI PURNOMO	43	Laki-Laki	0812328664646
213	4	4	3	4	4	4	4	4	3	Wahyu Lestari	29	Perempuan	085655083417
214	4	4	3	4	4	4	4	4	3	Wahyu Lestari	29	Perempuan	085655083417
215	4	4	3	4	4	4	4	4	3	Wahyu Lestari	29	Perempuan	085655083417
216	4	4	4	4	4	4	4	4	4	SUY	32	Laki-Laki	
217	4	4	4	3	4	4	4	4	4	Farikh	27	Laki-Laki	
218	4	4	3	3	4	3	3	4	3	Faisal	29	Laki-Laki	081255401678
Nilai/Unsur	720	702	685	769	703	721	712	840	713				
NRR/Unsur	3.3	3.22	3.14	3.53	3.22	3.31	3.27	3.85	3.27				
NRR/Unsur X 25	82.57	80.5	78.56	88.19	80.62	82.68	81.65	96.33	81.77				
NRR Tertimbang/Unsur	0.36	0.35	0.35	0.39	0.35	0.36	0.36	0.42	0.36				
JML NRR IKM TERTIMBANG	3.31												
JML NRR IKM TERTIMBANG x 25	82.82												

- Beranda
- Buat Survei
- Hasil Survei
- Kotak Saran
- Laporan
- Kegiatan
- Laporan Evaluasi
- Room Chats

Show 10 entries Search:

Kegiatan	Saran	Tanggal Buat	Aksi
		2023-12-04 15:35:14	Hapus
	Banyak perbaikan, mohon supaya di beri penutup, karena debu berterbangan	2023-12-04 11:55:15	Hapus
	Pasien kembali ke UGD lagi menunggu hasil lama, padahal pasien berkulang2	2023-09-26 20:50:37	Hapus
	Pelayanan sudah baik	2023-09-13 11:28:05	Hapus
		2023-09-13 11:01:06	Hapus
		2023-09-13 10:57:30	Hapus
		2023-09-13 10:55:48	Hapus
	Pelayanannya bagus, perawatnya sabar dan baik terimakasih mbak mas	2023-09-13 10:53:44	Hapus
		2023-09-13 10:51:57	Hapus

3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM (Foto-foto Pelaksanaan SKM)



4. Laporan Hasil Tindak Lanjut

**LAPORAN HASIL TINDAK LANJUT PELAKSANAAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
Periode 2022**



**RSUD Prof dr. Soekandar
KABUPATEN MOJOKERTO
TAHUN 2023**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) sebagai pembina pelayanan publik nasional telah merumuskan berbagai instrumen pengikutsertaan masyarakat dalam pelayanan publik untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik. Salah satu instrumen tersebut adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Terdapat beberapa tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka Bagian Organisasi perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Agar terjadi peningkatan kualitas pelayanan public secara terus menerus.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat di Rsud Prof. Soekandar Kabupaten Mojokerto periode 2022 yaitu 84.49 . Pada unsur menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai pelayanan seperti dapat terlihat pada table dibawah ini:

Tabel 1. Ringkasan Hasil SKM Periode 2022

No	Unsur	Nilai Unsur	Mutu Layanan
1	Persyaratan	3,3	B
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3,22	B
3	Waktu Penyelesaian	3,14	B
4	Biaya/Tarif	3,53	B
5	Produk, Spesifikasi dan Jenis Pelayanan	3,22	B
6	Kompetensi Pelaksana	3,31	B
7	Perilaku Pelaksana	3,27	B
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3,85	A
9	Saranan dan Prasarana	3,27	B

Berdasar pada data diatas, terdapat beberapa unsur yang menjadi perhatian lanjutan karena rendahnya nilai pada unsur tersebut. Maka dari itu perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsure yang terdiri dari 3 unsur dengan nilai terendah. Kerangka tindak lanjut dari ketiga unsur tersebut, dapat terlihat pada table dibawah ini:

Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM Periode 2022

Prioritas			Waktu				Penanggung Jawab
No	Unsur	Program/Kegiatan	TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Sarana dan prasarana	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap lingkungan sekitar yang dekat dengan bangunan	√				Bagian Umum
2	Prosedur, Waktu Pelayanan	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap SOP pelayanan. Khususnya tentang alur pelayanan	√				Bidang Pelayanan Medis

BAB III
REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan rencana tindak lanjut yang telah disusun, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

No	Rencana Tindak Lanjut	Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)	Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)	Tantangan/Hambatan
1	Monitoring dan Evaluasi terhadap lingkungan sekitar yang dekat dengan bangunan.	Sudah	Telah dilakukan penutupan dengan terpal.	Belum bisa maksimal karena ada angin
2	Monitoring dan Evaluasi tentang SOP Pelayanan	Sudah	Melakukan evaluasi terkait alur pelayanan.	Belum bisa maksimal karena kondisi keadaan berbeda – berbeda.

Direktur UOBK RSUD Prof. Dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto



Dr. DEALU NASKUTUB, M.M.R

Pembina Utama Muda

NIP.19660722 200112 1 001

LAPORAN AKHIR

SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

TAHUN 2023



RSUD Prof dr. SOEKANDAR



Kata Pengantar



KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayah-Nya, akhirnya Laporan Akhir Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 ini dapat terselesaikan. Tujuan penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat yaitu untuk mengetahui tingkat kualitas Pelayanan Publik di lingkungan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dan selanjutnya sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik yang lebih baik dalam artian pelayanan yang lebih efisien, efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Penyusunan Laporan Akhir ini merupakan tahap terakhir dalam kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023. Secara umum Laporan Akhir ini memuat pendahuluan, analisis, dan penutup.

Akhir kata, Kami sampaikan terimakasih atas dukungan dan bantuan berbagai pihak dalam penyusunan laporan ini.

Mojokerto, Maret 2023

Tim Penyusun

Daftar Isi



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG.....	I-1
1.2 PERUMUSAN MASALAH	I-2
1.3 MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN.....	I-2
1.4 RUANG LINGKUP KEGIATAN	I-3
1.4.1 Ruang Lingkup Materi	I-3
1.4.2 Ruang lingkup Wilayah.....	I-4
1.5 DASAR HUKUM	I-5
1.6 METODE ANALISIS	I-5
1.6.1 Kerangka Penelitian.....	I-5
1.6.2 Unsur Pelayanan	I-6
1.6.3 Teknik Pengumpulan Data	I-7
1.6.4 Teknik Penentuan Sampel	I-8
1.6.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	I-10

BAB II ANALISIS

2.1 KONDISI PELAYANAN PUBLIK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO	II-1
A. Profil	II-1
B. Visi, Misi dan Motto.....	II-2
C. Tugas dan Fungsi	II-2
D. Struktur Organisasi	II-4
E. Instalasi.....	II-5
F. Fasilitas Pelayanan.....	II-5
G. Biaya/Retribusi Pelayanan	II-7

2.2	PROFIL RESPONDEN RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO	II-7
2.3	PEMBAHASAN.....	II-10
2.3.1	Analisis Karakteristik Pelayanan Publik	II-10
2.3.2	Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	II-19
2.4	NILAI KEPUASAN TIAP LAYANAN.....	II-22

BAB III PENUTUP

3.1	KESIMPULAN.....	III-1
3.2	SARAN.....	III-3
3.3	RENCANA TINDAK LANJUT	III-4

LAMPIRAN

Lampiran 1

Kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Lampiran 2

Rekapan Hasil Kuisisioner RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023

Lampiran 3

Dokumentasi Survei Kepuasan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Penentuan Sampel Krejcie dan Morgan	I-9
Tabel 1. 2 Pembagian Kelas Nilai Kepuasan Masyarakat	I-13
Tabel 1. 3 Rencana Tindak Lanjut Perbaikan SKM	I-13
Tabel 2. 1 Jenis Instalasi RSUD Prof. dr. Soekandar	II-5
Tabel 2. 2 Profil Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar ...	II-7
Tabel 2. 3 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Persyaratan	II-11
Tabel 2. 4 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Prosedur	II-12
Tabel 2. 5 Jadwal Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar ..	II-12
Tabel 2. 6 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Waktu	II-13
Tabel 2. 7 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Biaya	II-14
Tabel 2. 8 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Produk Spesifikasi Pelayanan	II-15
Tabel 2. 9 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Kompetensi Pelaksana	II-16
Tabel 2. 10 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Perilaku Pelaksana	II-16
Tabel 2. 11 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan	II-17
Tabel 2. 12 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Sarana dan Prasarana	II-18
Tabel 2. 13 Perhitungan Variabel Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar	II-19
Tabel 2. 14 Nilai Rata-Rata Variabel Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar	II-20

Tabel 2. 15 Nilai Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar	II-20
Tabel 2. 16 Nilai Variabel Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar	II-20
Tabel 2. 17 Nilai Kepuasan Masyarakat Tiap Layanan	II-22
Tabel 3. 1 Rencana Tindak Lanjut RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.....	III-4

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Penelitian	I-6
Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar.....	II-4
Gambar 2. 2 Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar.....	II-7
Gambar 2. 3 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Jenis Kelamin	II-8
Gambar 2. 4 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Pendidikan.....	II-8
Gambar 2. 5 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Usia	II-9
Gambar 2. 6 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Pekerjaan	II-9
Gambar 2. 7 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Jenis Pasien	II-9
Gambar 2. 8 Persyaratan Pasien Penjamin	II-10
Gambar 2. 9 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Persyaratan.....	II-11
Gambar 2. 10 Alur Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar	II-11
Gambar 2. 11 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Prosedur.....	II-12
Gambar 2. 12 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Waktu	II-14
Gambar 2. 13 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Biaya.....	II-15
Gambar 2. 14 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Produk Spesifikasi Pelayanan	II-15

- Gambar 2. 15 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah
Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Kompetensi Pelaksana II-16
- Gambar 2. 16 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah
Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Perilaku Pelaksana II-17
- Gambar 2. 17 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah
Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Pengaduan, Saran dan
Masukan..... II-18
- Gambar 2. 18 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah
Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Sarana dan Prasarana..... II-19
- Gambar 2. 19 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tiap Pelayanan di Rumah
Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar II-23

Bab I : Pendahuluan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa, hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa (Hope dan Muhlemann, 1997). Oleh karena itu, kualitas pelayanan harus mendapat perhatian yang serius dari manajemen organisasi jasa. Untuk menetapkan kualitas pelayanan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi jasa, terlebih dahulu organisasi tersebut harus mempunyai tujuan yang jelas.

Rumah sakit, mempunyai berbagai subsistem seperti teknik medik, keperawatan, ataupun teknis non-medik seperti subsistem keuangan, untuk menghasilkan jasa pelayanan. Di dalamnya terlihat bahwa subsistem teknik bergerak bersama dengan subsistem psiko-sosial / budaya dan struktural untuk mengolah berbagai input menjadi produk jasa pelayanan kesehatan. Dalam proses produksi ini semua input dan komponen subsistem berinteraksi pula dengan lingkungan.

Dalam konteks ini maka Rumah Sakit sebagai unit kerja yang memberikan pelayanan dasar bagi masyarakat mempunyai peran yang sangat vital dalam mengelola peningkatan mutu pelayanan bagi pasien maupun masyarakat. Sehingga perlu dilakukan perbaikan berkesinambungan baik pada segi kaidah profesi maupun dalam perspektif manajerial untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan publik di Kabupaten Mojokerto dituntut masyarakat untuk senantiasa selalu meningkat. Rumah Sakit sebagai penyelenggara dan pelaksana pelayanan publik wajib memenuhi kebutuhan pelayanan berkualitas sesuai dengan yang diinginkan masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Pelayanan Publik Nomor 25 tahun 2009, penyelenggara pelayanan publik wajib mengikutsertakan masyarakat mulai dari penyusunan standar pelayanan, menilai (*evaluation*), umpan balik (*feed back*), pemberian penghargaan serta peran aktif dalam penyusunan kebijakan pelayanan publik.

Melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik pelaksanaan kegiatan "**Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)**" dapat diketahui tingkat kekurangan dan kelemahan kualitas pelayanan, yang selanjutnya sebagai bahan pertimbangan penyusunan kebijakan untuk perbaikan pelayanan waktu mendatang, serta sebagai tolok ukur kualitas.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah yang harus diperoleh jawaban dari kegiatan pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto yaitu;

- a. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan suatu langkah yang tepat untuk mengakomodir pendapat masyarakat dan apabila hal ini ditindaklanjuti secara efektif oleh pemerintah, akan menjadi salah satu cara peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
- b. Ruang lingkup Survei Kepuasan Masyarakat yang harus mendapatkan perhatian khusus untuk dilakukan perbaikan pada masa mendatang oleh Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar, sesuai ketentuan yang ada dalam Peraturan Menteri Pendayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan ada 9 (Sembilan) unsur sebagai berikut:
 - i. Persyaratan;
 - ii. Sistem, Mekanisme, Prosedur;
 - iii. Waktu Pelayanan;
 - iv. Biaya/ Tarif;
 - v. Produk spesifikasi jenis pelayanan;
 - vi. Kompetensi Pelaksana;
 - vii. Perilaku Pelaksana;
 - viii. Penanganan pengaduan, saran dan masukan.
 - ix. Sarana dan Prasarana;

1.3 MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

Maksud dari pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD Prof. dr. Soekandar adalah untuk mendapatkan suatu gambaran penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh Rumah Sakit.

Tujuan pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat yaitu untuk mengetahui tingkat kualitas Pelayanan Publik di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Mojokerto, khususnya RSUD Prof. dr. Soekandar dan selanjutnya sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik yang lebih baik dalam artian pelayanan yang lebih efisien, efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Sasaran dalam Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Prof. dr. Soekandar adalah masyarakat penerima pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof. dr. Soekandar.

1.4 RUANG LINGKUP KEGIATAN

1.4.1 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup pelaksanaan Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat difokuskan pada pelayanan umum kepada masyarakat. Penyelenggara pelayanan dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya disamping sebagai pelaksana teknis juga mempunyai tugas sebagai unit penyelenggara pelayanan publik.

Tahapan kegiatan Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat sebagai berikut:

1. Persiapan

- a. Penyusunan kuesioner yang disesuaikan dengan karakteristik jenis dan sifat layanan dari kuesioner baku (9 unsur/variabel), yaitu:
 - 1) Persyaratan
 - 2) Prosedur
 - 3) Waktu pelayanan
 - 4) Biaya/tarif
 - 5) Produk spesifikasi jenis pelayanan
 - 6) Kompetensi pelaksana
 - 7) Perilaku pelaksana
 - 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan
 - 9) Sarana dan prasarana
- b. Penyusunan bentuk jawaban
 - 1) Nilai Kepuasan Masyarakat
 - 2) Saran Perbaikan
- c. Penetapan responden dan lokasi

Responden adalah individu masyarakat yang sedang/baru saja menerima pelayanan di instansi terkait. Selain dengan kuesioner, surveyor juga harus melakukan wawancara untuk mendapatkan data penyeimbang dengan data yang dihasilkan dari kuesioner.

d. Penyusunan jadwal

2. *Pengumpulan data*

Responden dipilih secara acak (*purposive sampling*) yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing-masing unit pelayanan publik dengan metode wawancara mengenai unsur pelayanan publik yang telah ditetapkan dan saran perbaikan terhadap pelayanan di unit-unit pelayanan publik.

3. *Pengolahan dan analisis data*

Data yang telah masuk akan dianalisis secara manual maupun dengan menggunakan software statistik seperti Ms. excel atau SPSS.

4. *Laporan*

Pelaporan terdiri dari:

- ❖ Pendahuluan
- ❖ Analisis
- ❖ Penutup
- ❖ Lampiran:
 - Rekapitulasi Kuesioner
 - Dokumentasi
 - dst. Sesuai kebutuhan

5. *Desiminasi hasil survei*

Desiminasi hasil survei kepuasan masyarakat kepada pimpinan instansi terkait dengan Fasilitator guna memberikan gambaran tentang:

- ❖ Survei dan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM);
- ❖ Hasil analisis yang menggabungkan antara tingkat kepuasan dan keinginan /kebutuhan faktual;
- ❖ Saran tentang langkah-langkah yang harus dilakukan.

1.4.2 Ruang lingkup Wilayah

Lingkup kegiatan Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat adalah RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.5 DASAR HUKUM

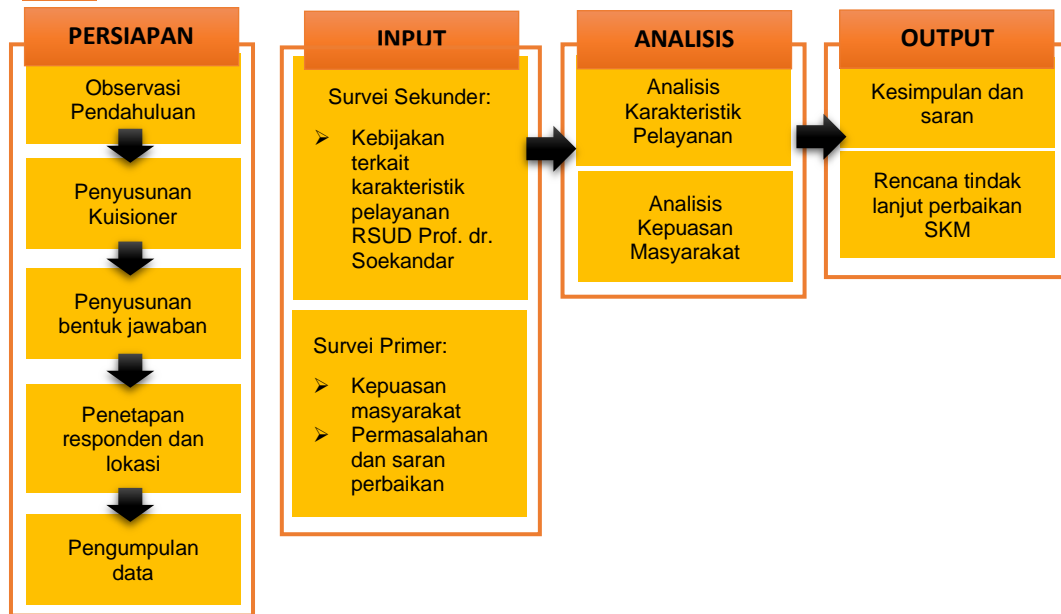
Dasar hukum yang digunakan dalam kegiatan Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Prof. dr. Soekandar meliputi:

1. Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2000 Tentang Program Pembangunan Nasional (Propernas);
2. Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
3. Instruksi Presiden RI No. 1 tahun 2005 tentang Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Aparatur Pemerintah kepada masyarakat;
4. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
6. Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Tarif RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto;
7. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.6 METODE ANALISIS

1.6.1 Kerangka Penelitian

Kegiatan Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat ini didasari oleh adanya beberapa pemikiran yang menjadi pokok permasalahan (*input*) hingga bagaimana nantinya penelitian dihasilkan (*output*). Adapun kerangka penelitian sebagai berikut:



Gambar 1. 1 Kerangka Penelitian

1.6.2 Unsur Pelayanan

Unsur pelayanan yang diidentifikasi dan dianalisis guna mengetahui nilai kepuasan masyarakat meliputi 9 variabel pelayanan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, yaitu:

1. Persyaratan
Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Prosedur
Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu pelayanan
Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. Biaya/Tarif
Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

7. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

9. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

1.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan untuk Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat ini meliputi data primer dan data sekunder sebagai berikut:

A. Data Primer

Pengambilan data primer dilakukan melalui survei primer. Survei primer merupakan metoda pengumpulan data dengan cara pengamatan langsung/observasi lapangan, wawancara dan penyebaran kuesioner. Kegiatan survei ini berdasarkan rekomendasi dari Badan Pusat Statistik (BPS) yaitu dengan nomor rekomendasi V-23.3516.025 yang tercantum pada form kuesioner. Survei primer bertujuan untuk mendapatkan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan. Data primer dalam kegiatan ini adalah data penilaian masyarakat terkait kinerja pelayanan. Data primer tersebut diperoleh melalui wawancara dengan pihak terkait maupun masyarakat. Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara

terstruktur yang sebelumnya telah disusun daftar pertanyaan berupa kuesioner yang akan diajukan kepada responden.

Adapun kebutuhan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner antara lain:

- a. Kepuasan masyarakat terhadap variabel pelayanan berikut:
 - 1) Persyaratan;
 - 2) Prosedur;
 - 3) Waktu pelayanan;
 - 4) Biaya/tarif;
 - 5) Produk spesifikasi jenis pelayanan;
 - 6) Kompetensi pelaksana;
 - 7) Perilaku pelaksana;
 - 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan;
 - 9) Sarana dan prasarana.
- b. Permasalahan dan saran perbaikan terkait kondisi pelayanan.

B. Data Sekunder

Survei sekunder dilakukan untuk memperoleh data sekunder, yakni data dari sumber lain, biasanya berupa dokumen data-data yang telah dibukukan. Data sekunder dalam kegiatan ini diperoleh dari RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Adapun data sekunder yang dibutuhkan adalah:

- Kebijakan atau peraturan terkait pelayanan publik pada RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.
- Profil RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.6.4 Teknik Penentuan Sampel

Sampel adalah sebagian dari individu yang diselidiki keseluruhan individu penelitian. Sampel yang baik adalah sampel yang mewakili populasi atau yang representative artinya yang menggambarkan keadaan populasi atau mencerminkan populasi secara maksimal tetapi walaupun mewakili sampel bukan merupakan duplikat dari populasi (Suryabrata, 1998).

Metode penentuan sampel yang digunakan dalam kegiatan Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat menggunakan teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu, dalam hal ini

responden yang dipilih menjadi sampel adalah masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan publik.

Besaran sampel dan populasi dapat menggunakan table sampel dari **Krejcie and Morgan** atau dihitung dengan menggunakan rumus:

$$S = \{\lambda^2.N.P.Q\} / \{d^2 (N-1) + \lambda^2.P.Q\}$$

Dimana:

S = Jumlah sampel

λ^2 = Lambda (faktor pengali dengan dk=1 taraf kesalahan bisa 1%, 5%, 10%=3,841

N = Populasi

P (populasi penyebar normal)= 0,5

Q = 0,5

d = 0,05

Tabel 1. 1 Penentuan Sampel Krejcie dan Morgan

N	S	N	S	N	S	N	S	N	S
10	10	100	80	280	162	800	260	2800	338
15	14	110	86	290	165	850	265	3000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3500	346
25	24	130	97	320	175	950	274	4000	351
30	28	140	103	340	181	1000	278	4500	351
35	32	150	108	360	186	1100	285	5000	357
40	36	160	113	380	181	1200	291	6000	361
45	40	180	118	400	196	1300	297	7000	364
50	44	190	123	420	201	1400	302	8000	367
55	48	200	127	440	205	1500	306	9000	368
60	52	210	132	460	210	1600	310	10000	373
65	56	220	136	480	214	1700	313	15000	375
70	59	230	140	500	217	1800	317	20000	377
75	63	240	144	550	225	1900	320	30000	379
80	66	250	148	600	234	2000	322	40000	380
85	70	260	152	650	242	2200	327	50000	381
90	73	270	155	700	248	2400	331	75000	382
95	76	270	159	750	256	2600	335	100000	384

Sumber : Permenpan No.14 Th 2017

Data yang diperoleh dari hasil dengan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar, diketahui jumlah pelayanan yang dilakukan pada tahun 2022 sebanyak 182.888 pasien. Sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 383 responden.

$$S = \frac{\{\lambda^2 . N . P . Q\}}{\{d^2(N - 1) + \lambda^2 . P . Q\}}$$

$$S = \frac{\{3,841.182888.0,5.0,5\}}{\{0,05^2(182887 - 1) + 3,841.0,5.0,5\}}$$
$$S = 383$$

1.6.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

A. Analisis Karakteristik Pelayanan

Analisis karakteristik pelayanan merupakan analisis deskriptif yang menggambarkan mengenai kondisi pelayanan publik dan penilaian masyarakat terhadap kondisi lingkungan penyelenggara pelayanan publik. Analisis ini berupa uraian deskriptif dalam bentuk tabel dan diagram.

B. Analisis Kepuasan Masyarakat

Analisis kepuasan masyarakat merupakan analisis deskriptif kualitatif yang menggunakan Ms. Excel dan SPSS sebagai alat analisis. Penggunaan analisis ini bertujuan untuk mengetahui sebaran frekuensi kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan sehingga dapat diketahui nilai kepuasan masyarakat. Prosedur yang harus dilaksanakan dalam pendekatan metode ini berdasarkan langkah-langkah analisi sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi variabel yang relevan dan memiliki signifikansi yang berkaitan dengan kinerja pelayanan. Variabel pelayanan tersebut meliputi persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, maklumat pelayanan serta penanganan pengaduan, saran dan masukan;
- b. Pemberian bobot dari masing-masing variabel yang telah diidentifikasi sebagai berikut:
 - 1) Persyaratan (persyaratan teknis dan administrasi)

➤ Sangat sesuai	= 4
➤ Sesuai jenis	= 3
➤ Kurang sesuai	= 2
➤ Tidak sesuai	= 1
 - 2) Prosedur

➤ Sangat Mudah	= 4
➤ Mudah	= 3
➤ Kurang mudah	= 2
➤ Tidak Mudah	= 1
 - 3) Waktu

- Sangat cepat = 4
- Cepat = 3
- Kurang cepat = 2
- Tidak cepat = 1
- 4) Biaya/tarif
 - Sangat Mahal = 4
 - Cukup Mahal = 3
 - Murah = 2
 - Gratis = 1
- 5) Produk spesifikasi pelayanan (hasil pelayanan)
 - Sangat sesuai = 4
 - Sesuai = 3
 - Kurang sesuai = 2
 - Tidak sesuai = 1
- 6) Kompetensi pelaksana (pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman petugas)
 - Sangat Kompeten = 4
 - Kompeten = 3
 - Kurang kompeten = 2
 - Tidak kompeten = 1
- 7) Perilaku pelaksana (sikap petugas)
 - Sangat Sopan dan ramah = 4
 - Sopan dan ramah = 3
 - Kurang sopan dan ramah = 2
 - Tidak sopan dan ramah = 1
- 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan (tata cara dan tindaklanjut pengaduan, saran dan masukan)
 - Dikelola dengan baik = 4
 - Berfungsi tapi kurang baik = 3
 - Ada tapi tidak berfungsi = 2
 - Tidak ada = 1
- 9) Sarana dan prasarana
 - Sangat baik = 4
 - Baik = 3
 - Cukup = 2

- Buruk = 1
- c. Melakukan input data pembobotan variabel pelayanan pada SPSS;
- d. Melakukan prosedur *frequencies* pada SPSS sebagai berikut:
 - 1) Klik menu *Analyze*, pilih *Descriptive Statistics* dan lanjutkan dengan pilihan *Frequencies*;
 - 2) Melakukan input variabel pelayanan kedalam *analysis box*;
 - 3) *Chek point* untuk memunculkan variabel pelayanan yang dianalisis terjadi maka dilakukan pembagian kelompok Statistik. Pembagian kelompok tersebut adalah:
 - ⌘ *Central tendency*
 - Pengukuran tendensi pusat yang meliputi mean, median, mode, dan sum;
 - Mean menunjukkan rata-rata dari masing-masing variabel semua responden;
 - Median menunjukkan titik tengah data, yaitu jika data diurutkan dan dibagi dua sama besar;
 - Mode menunjukkan nilai yang paling sering muncul dalam suatu range statistic;
 - Sum, menunjukkan total data.
 - ⌘ *Dispersion*
 - Pengukuran dispersi yang meliputi standard deviation, variance, range, minimum, maximum, dan *standard error of the mean*;
 - Standard deviasi menunjukkan despersi rata-rata dari sampel;
 - Minimum menunjukkan nilai terendah dari suatu deretan data;
 - Maximum menunjukkan nilai tertinggi dari suatu deretan data;
 - Standard error of mean, diukur sebagai standard deviasi dibagi dengan akar dari jumlah data valid (n);
- e. Langkah selanjutnya adalah menghitung nilai rata-rata tertimbang untuk masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap 9 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Untuk memperoleh nilai kepuasan masyarakat unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

$$SKM = \frac{\text{Total dari nilai Persepsi per unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian Kepuasan Masyarakat yaitu antara 25 – 100 maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$SKM \text{ Unit Pelayanan} \times 25$$

Adapun klasifikasi atau pembagian kelas Nilai Kepuasan Masyarakat yang telah dikonversi dengan angka 25 adalah:

Tabel 1. 2 Pembagian Kelas Nilai Kepuasan Masyarakat

Nilai Persepsi	Nilai Interval SKM	Nilai Interval Konversi SKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat baik

Sumber: PerMenPAN RB RI No 14 Tahun 2017

Tabel 1. 3 Rencana Tindak Lanjut Perbaikan SKM

NO	PRIORITAS UNSUR	PROGRAM/ KEGIATAN	WAKTU						PENANGGUNGJAWAB

Sumber: PerMenPAN RB RI No 14 Tahun 2017

Bab II : Analisis



BAB II

ANALISIS

2.1 KONDISI PELAYANAN PUBLIK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO

A. Profil

Keberadaan RSUD Prof. dr. Soekandar dalam penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten Mojokerto merupakan unsur pendukung bidang pelayanan kesehatan. Sebelum terbentuk, RSUD Prof. dr. Soekandar merupakan Puskesmas Mojosari. Pada tanggal 18 April 2000, berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor: 188.45/130/HK/406-014/2000 tentang Pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mojokerto dan diperkuat dengan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 24 Tahun 2000 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah maka RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto termasuk rumah sakit tipe C. Selanjutnya sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1223/Menkes/SK/XI/2007 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Prof. dr. Soekandar milik Pemerintah Kabupaten Mojokerto dari kelas C menjadi Kelas B.

Perkembangan RSUD Prof. dr. Soekandar ini mengalami penyesuaian dengan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 67 Tahun 2013 tentang penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, yang dipimpin seorang Direktur dan berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Bupati. Sedangkan teknis fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

Lokasi RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sangat strategis sehingga dengan mudah dijangkau oleh kendaraan roda 2 (dua) dan roda 4 (empat) dengan jarak tempuh kurang lebih 30 menit dari Pusat Pemerintahan kabupaten Mojokerto. RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto beralamatkan di Jl. Hayam Wuruk No. 25 Mojosari-Mojokerto.

Nomor Telp/Fax : (0321) 591591/ (0321) 590860.

Email : tursudsoekandar@gmail.com

Website : rsudsoekandar.mojokertokab.go.id

Instagram : @rsudsoekandar.mjk
Youtube : RSUD Prof.dr.SOEKANDAR

B. Visi, Misi dan Motto

- Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit yang Berorientasi Pada Mutu Pelayanan, Pendidikan, dan Penelitian di Bidang Kesehatan”

- Misi

1. Menyediakan pelayanan rumah sakit yang bermutu kepada semua lapisan masyarakat.
2. Mendayagunakan sumberdaya rumah sakit sebagai upaya pelayanan kepada masyarakat yang optimal.
3. Memperluas jangkauan pelayanan rumah sakit dan menjadikan rumah sakit sebagai pusat rujukan.
4. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang kesehatan yang berkualitas dan berdaya guna.
5. Mengelola rumah sakit dengan prinsip sosio ekonomi secara efektif dan efisien.

- Motto

“Kami Bangga Melayani Anda”

C. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, rumah sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyempuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan.

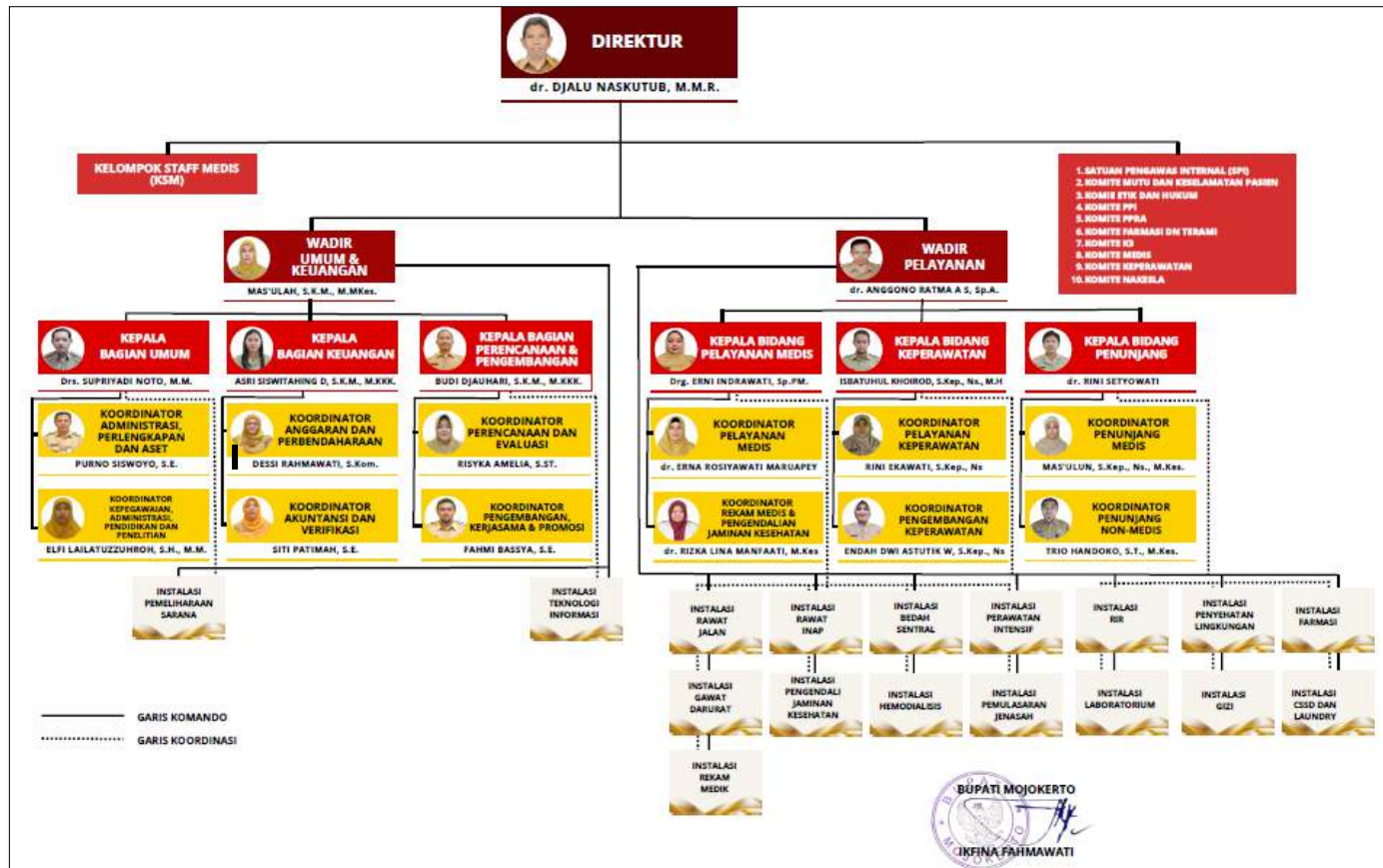
Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar mempunyai fungsi:

1. Penyelenggara pelayanan medik
2. Penyelenggara pelayanan penunjang medik dan non medik
3. Penyelenggara pelayanan asuhan keperawatan
4. Penyelenggara pelayanan rujukan

5. Penyelenggara administrasi umum dan keuangan
6. Penyelenggara pelatihan dan pengembangan
7. Penyelenggara koordinasi dengan instansi terkait Bidang pelayanan Kesehatan
8. Penyelenggaraan fungsi sosial dengan memperhatikan kaedah ekonomi
9. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati

D. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar
Sumber : Profil RSUD, 2023

E. Instalasi

Instalasi yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr.. Soekandar adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Jenis Instalasi RSUD Prof. dr. Soekandar

No	Jenis Instalasi
1.	Instalasi Gawat Darurat
2.	Instalasi Rawat Jalan
3.	Instalasi Rawat Inap
4.	Instalasi Perawatan Intensif
5.	Instalasi Bedah Sentral
6.	Instalasi Hemodialisis
7.	Instalasi Rekam Medis
8.	Instalasi Farmasi
9.	Instalasi Laboratorium
10.	Instalasi Radiologi
11.	Instalasi Gizi
12.	Instalasi CSSD dan Laundry
13.	Instalasi Pemeliharaan Sarana
14.	Instalasi Pemeliharaan Lingkungan
15.	Instalasi Informasi dan Teknologi (IT)
16.	Instalasi Penjamin Asuransi
17.	Instalasi Pemulasaran Jenazah

F. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas penunjang pelayanan masyarakat yang disediakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

1. Area Parkir
2. Toilet
3. Ruang tunggu pendaftaran
4. Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)
5. Ruang tunggu poli
6. Ruang Laktasi
7. IGD
8. IGD Ponok
9. Ruang rawat inap
10. Kantin
11. Fasilitas difabel
12. Free Wifi
13. Lift
14. Pos Satpam
15. Ambulance
16. Kursi roda

- 17. Bilik Dahak
- 18. APAR
- 19. Handsanitizer
- 20. Ruang Informasi dan Pengaduan
- 21. Kotak Saran

	
Pintu Utama	Parkir Ambulance
	
Pendaftaran	Kasir & Informasi
	
Instalasi Farmasi	Apotek Rawat Inap
	
Kamar Mandi	CSSD & Laundry
	
Laboratorium	Radiologi



Gambar 2. 2 Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar
Sumber: Survei Primer, 2023

G. Biaya/Retribusi Pelayanan

Besarnya tarif pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar disesuaikan dengan Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 16 Tahun 2019 tentang Tarif RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

2.2 PROFIL RESPONDEN RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO

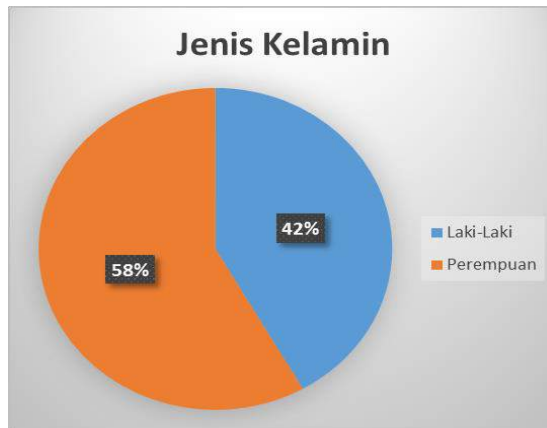
Responden dalam kegiatan Survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah masyarakat yang baru saja menerima pelayanan dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar beserta fasilitas lainnya.

Tabel 2. 2 Profil Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

No	Profil Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	160	42
	Perempuan	223	58
2	Pendidikan		
	SD	28	7
	SMP	69	18
	SMA	245	64
	D3	12	3
	S1	27	7
	S2	2	1
	S3	0	0
3	Usia		
	<21 tahun	3	1
	21-30 tahun	52	14

No	Profil Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
	31-40 tahun	113	29
	41-50 tahun	120	31
	>50 tahun	94	25
4	Pekerjaan		
	PNS	9	2
	TNI	0	0
	POLRI	3	1
	Swasta	130	34
	Wirausaha	61	16
	Lainnya	180	47
5	Jenis Pasien		
	BPJS	367	96
	Umum	16	4
	Lainnya	0	00

Sumber: Survei Primer, 2023



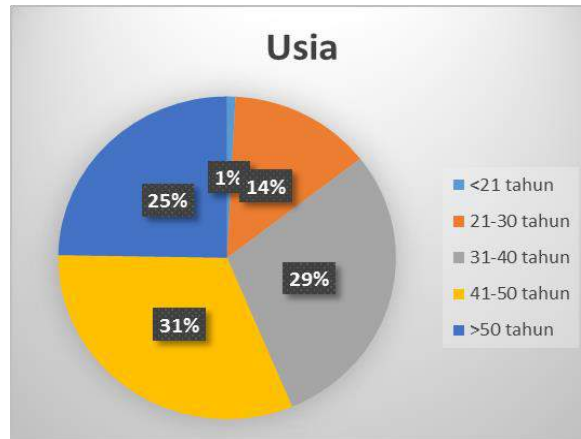
Gambar 2. 3 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Jenis Kelamin

Sumber: Survei Primer, 2023



Gambar 2. 4 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Pendidikan

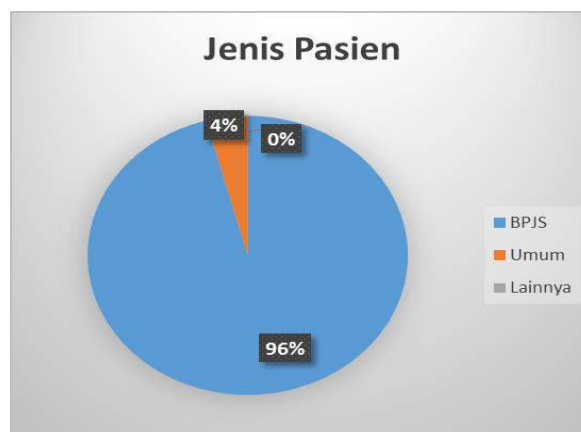
Sumber: Survei Primer, 2023



Gambar 2. 5 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Usia
Sumber: Survei Primer, 2023



Gambar 2. 6 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Pekerjaan
Sumber: Survei Primer, 2023



Gambar 2. 7 Persentase Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Berdasarkan Jenis Pasien
Sumber: Survei Primer, 2023

Hasil survei primer menunjukkan bahwa jenis kelamin responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebesar 58%. Pendidikan responden didominasi oleh jenjang pendidikan SMA sebanyak 64%. Usia responden didominasi dengan

kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 31%. Pekerjaan responden didominasi oleh jenis pekerjaan lainnya sebanyak 47%. Sedangkan jenis pasien didominasi dengan pasien penjamin BPJS sebanyak 96%

2.3 PEMBAHASAN

2.3.1 Analisis Karakteristik Pelayanan Publik

Analisis karakteristik pelayanan publik menggambarkan kondisi pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar yang dijabarkan pada masing-masing variabel pelayanan publik.

A. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Persyaratan untuk mendapatkan layanan telah disosialisasikan melalui banner yang diletakkan pada bagian depan pusat informasi dan pengaduan. Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan medis di RSUD Prof. dr. Soekandar adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 8 Persyaratan Pasien Penjamin

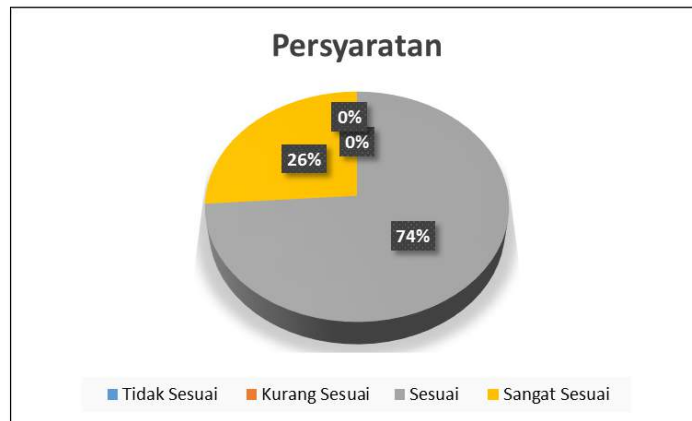
Sumber: Standar Pelayanan Publik, 2023

Hasil Survei primer menunjukkan bahwa sebanyak 26% responden berpendapat bahwa persyaratan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar sangat sesuai dengan jenis pelayanan. Sebanyak 74% responden berpendapat bahwa persyaratan pelayanan telah sesuai dengan jenis pelayanan.

Tabel 2. 3 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Persyaratan

No	Persyaratan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak sesuai	0	0
2	Kurang sesuai	0	0
3	Sesuai	283	74
4	Sangat sesuai	100	26

Sumber: Hasil Analisis, 2023

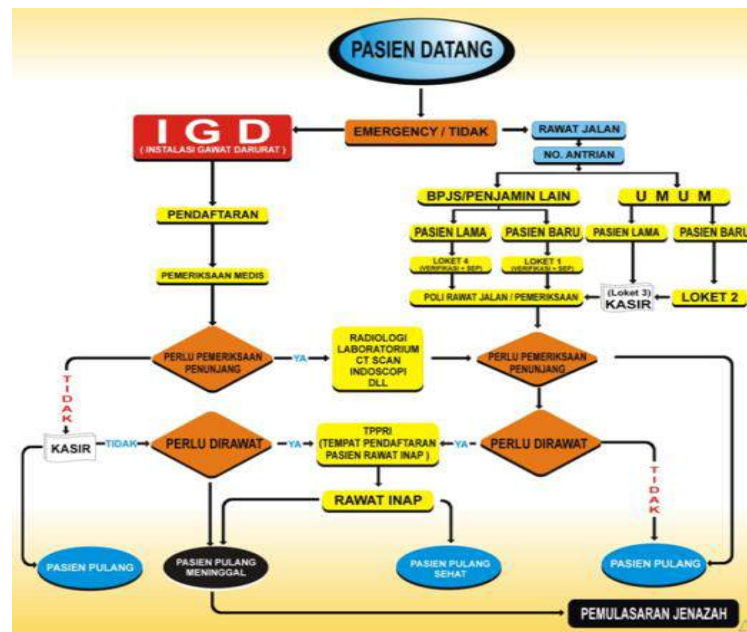


Gambar 2. 9 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Persyaratan

Sumber: Hasil Analisis, 2023

B. Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan. Prosedur pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 10 Alur Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

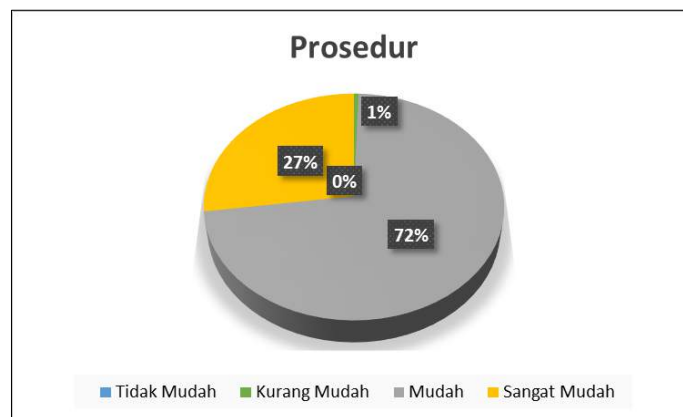
Sumber: Profil RSUD, 2023

Berdasarkan hasil Survei primer, didapatkan bahwa responden yang menilai prosedur yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar sangat mudah adalah sebanyak 27%, sebanyak 72% responden menilai mudah dan sebanyak 1 % menilai kurang mudah.

Tabel 2. 4 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Prosedur

No	Prosedur	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak mudah	0	0
2	Kurang mudah	2	1
3	Mudah	277	72
4	Sangat mudah	104	27

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 11 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Prosedur

Sumber: Hasil Analisis, 2023

C. Waktu

Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Waktu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 5 Jadwal Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

No.	Jenis Pelayanan	Hari Buka	Jam Buka
1	Gawat Darurat	Setiap hari	24 jam
2	PONEK	Setiap hari	24 jam
3	Rawat Jalan		
	a. Poli Penyakit dalam	Senin-Sabtu	08.00-Selesai
	b. Poli Jantung	Senin-Sabtu	
	c. Poli Bedah umum	Senin-Sabtu	
	d. Poli Orthopedi	Senin-Sabtu	
	e. Poli Mata	Senin-Sabtu	
	f. Poli Urologi	Senin, Rabu, dan Jum'at	
	g. Poli Paru	Senin-Sabtu	
	h. Poli Saraf	Senin-Sabtu	
	i. Poli Kandungan	Senin-Sabtu	

No.	Jenis Pelayanan	Hari Buka	Jam Buka
	j. Poli Anak	Senin-Sabtu	
	k. Poli THT	Senin-Sabtu	
	l. Poli Kulit dan kelamin	Senin-Jum'at	
	m. Poli Gigi dan mulut	Senin-Sabtu	
	n. Rehab medik	Senin-Sabtu	
	o. Endoskopi	Senin-Jum'at	
	p. Hemodialisa	Senin-Sabtu	
4	Rawat Inap	Setiap hari	24 jam
5	Bedah Sentral	Setiap hari	24 jam
6	ICU	Setiap hari	24 jam
7	Radiologi	Setiap hari	24 jam
8	Lab. Patologi Klinik	Setiap hari	24 jam
9	Lab. Patologi Anatomi	Senin-Sabtu	08.00-13.00
10	Farmasi	Setiap hari	24 jam
11	Gizi	Setiap hari	05.00-18.00
12	Bank darah	Setiap hari	24 jam
13	Rekam medik	Setiap hari	24 jam
14	Pengelolaan limbah	Setiap hari	24 jam
15	Administrasi dan manajemen	Setiap hari	24 jam
16	Ambulans	Setiap hari	24 jam
17	Sterilisasi dan Laundry	Setiap hari	07.00-21.00
18	Pemeliharaan Sarana	Setiap hari	24 jam
19	Pengendalian infeksi	Senin-Sabtu	08.00-13.00
20	Pemulasaran jenazah	Setiap hari	24 jam

Sumber : Survei Sekunder 2023

Berdasarkan hasil Survei primer, diketahui bahwa waktu pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dinilai responden memberikan penilaian sangat cepat sebanyak 26%, responden yang memberikan penilaian cepat sebanyak 69% responden dan sebanyak 5% responden menilai waktu pelayanan tergolong kurang cepat.

Penilaian kurang cepat dikarenakan beberapa hal diantaranya:

- Pada poli paru dokter datang cukup siang.
- Pada Instalasi Farmasi antrian dinilai cukup lama.

Tabel 2. 6 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Waktu

No	Waktu	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak Cepat	0	0
2	Kurang Cepat	18	5
3	Cepat	264	69
4	Sangat Cepat	101	26

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 12 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Waktu
Sumber: Hasil Analisis, 2023

D. Biaya

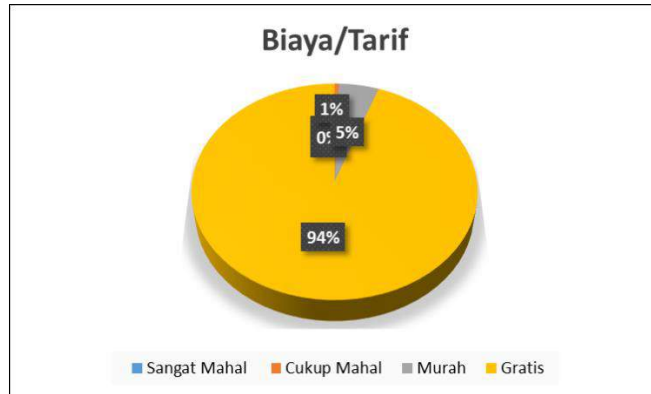
Biaya/Tarif adalah pembayaran yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Pelayanan publik yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar terdiri dari 2 golongan yaitu pasien dengan penjamin/asuransi dan pasien umum. Tarif rumah sakit telah diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Tarif RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan hasil Survei primer didapatkan hasil bahwa sebanyak 94% menilai gratis, 5% menilai murah, dan 1% menilai cukup mahal. Masyarakat yang menilai murah dan cukup mahal karena pasien tersebut tergolong pasien umum di ruang rawat inap pasca operasi. Hal ini disebabkan karena kondisi perekonomian masyarakat yang berbeda, sehingga penilaiannya tergantung dengan kondisi keuangan pasien.

Tabel 2. 7 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Biaya

No	Biaya/Tarif	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Sangat mahal	0	0
2	Cukup mahal	2	1
3	Murah	19	5
4	Gratis	362	94

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 13 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Biaya
Sumber: Hasil Analisis, 2023

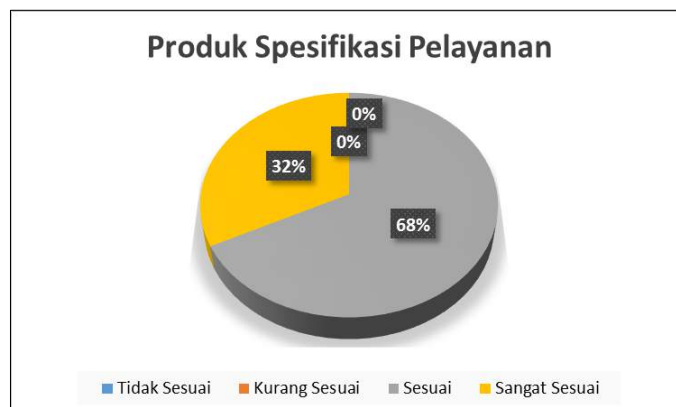
E. Produk Spesifikasi Pelayanan

Produk spesifikasi pelayanan adalah hasil pelayanan publik yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar berupa layanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei sebanyak 32% responden berpendapat bahwa produk spesifikasi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar sangat sesuai, sebanyak 68% responden menilai sesuai.

Tabel 2. 8 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Produk Spesifikasi Pelayanan

No	Produk Spesifikasi Pelayanan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai Ketentuan	0	0
2	Kurang Sesuai Ketentuan	0	0
3	Sesuai Ketentuan	259	68
4	Sangat Sesuai Ketentuan	124	32

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 14 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Produk Spesifikasi Pelayanan
Sumber: Hasil Analisis, 2023

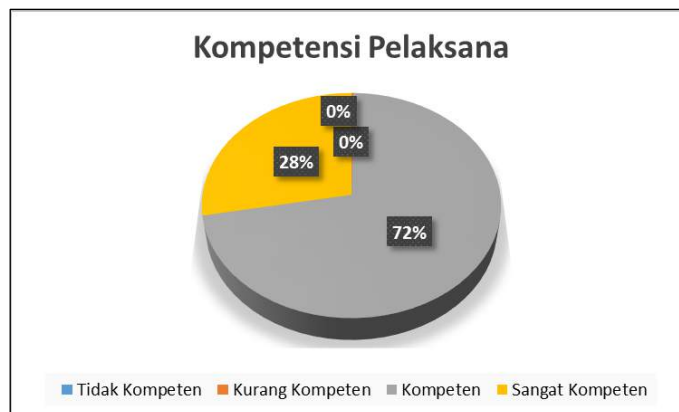
F. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi pelaksana Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar meliputi pengetahuan, keterampilan, keahlian dan pengalaman petugas pelayanan publik. Berdasarkan hasil survei sebanyak 28% responden berpendapat bahwa petugas pelaksana sangat kompeten dan sebanyak 72% responden menilai bahwa petugas pelaksana kompeten.

Tabel 2. 9 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Kompetensi Pelaksana

No	Kompetensi Pelaksana	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak Kompeten	0	0
2	Kurang Kompeten	1	0
3	Kompeten	275	72
4	Sangat Kompeten	107	28

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 15 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Kompetensi Pelaksana

Sumber: Hasil Analisis, 2023

G. Perilaku Pelaksana

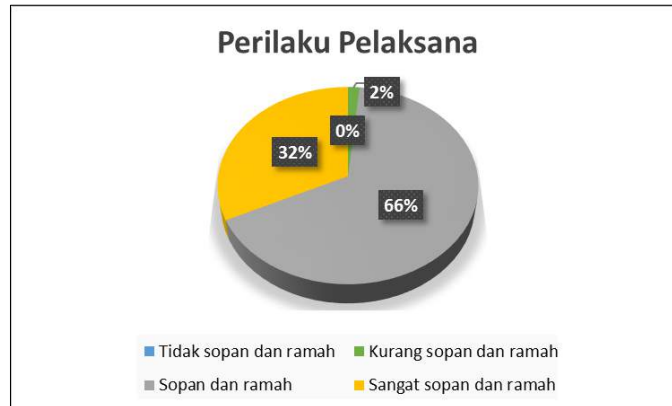
Perilaku pelaksana dapat ditinjau dari kesopanan dan keramahan petugas pelaksana dalam memberikan jasa pelayanan kepada para pengguna jasa pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar. Berdasarkan hasil survei diketahui bahwa sebanyak 32% responden menilai perilaku pelaksana tergolong sangat sopan dan ramah, sedangkan 66% menilai perilaku pelaksanaan sopan dan ramah dan sebanyak 2 % responden menilai kurang sopan dan ramah. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa petugas yang dinilai responden kurang senyum.

Tabel 2. 10 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Perilaku Pelaksana

No	Perilaku Pelaksana	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak sopan dan ramah	0	0

No	Perilaku Pelaksana	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
2	Kurang sopan dan ramah	6	2
3	Sopan dan ramah	254	66
4	Sangat sopan dan ramah	123	32

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 16 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Perilaku Pelaksana

Sumber: Hasil Analisis, 2023

H. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

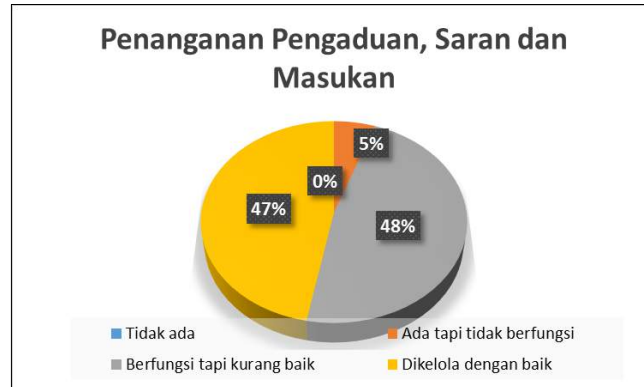
Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Berdasarkan hasil Survei primer penanganan pengaduan, saran dan masukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dinilai telah dikelola dengan baik sebanyak 47% responden, sebanyak 48% responden menilai berfungsi tapi kurang baik dan sebanyak 5% responden menilai bahwa penanganan pengaduan, saran dan masukan ada tapi tidak berfungsi.

Responden yang menilai berfungsi tapi kurang baik dan ada tapi tidak berfungsi dikarenakan terdapat beberapa kotak saran yang tidak dilengkapi kertas maupun alat tulis.

Tabel 2. 11 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

No	Maklumat Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak ada	0	0
2	Ada tapi tidak berfungsi	21	5
3	Berfungsi tapi kurang baik	182	48
4	Dikelola dengan baik	180	47

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 17 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
Sumber: Hasil Analisis, 2023

I. Sarana dan Prasarana

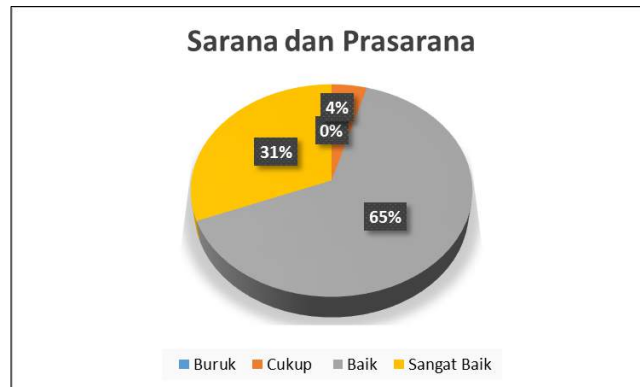
Berdasarkan hasil survei sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar yang sudah ada dinilai sangat baik oleh 31% reponden, dinilai baik oleh 65% responden dan dinilai cukup oleh 4% responden. Responden menilai sarana dan prasarana cukup dikarenakan beberapa hal yaitu:

- Kurangnya jumlah kursi antrian di ruang tunggu poli penyakit dalam, poli obgyn, instalasi farmasi dan instalasi kemoterapi;
- Tidak ada tempat sampah di ruangan poli jantung, serta ruangan dinilai sempit oleh responden dikarenakan terdapat bebarapa alat kesehatan yang digunakan di Poli Jantung;
- Musholla letaknya kurang strategis dari pelayanan rumah sakit;
- Terdapat pintu kamar mandi yang tidak bisa ditutup dengan baik pada Rawat Inap Blambangan dan Rawat Inap Dhoho;
- Kurangnya jumlah kursi roda;
- Terdapat beberapa kamar mandi yang kebersihannya kurang terjaga

Tabel 2. 12 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Sarana dan Prasarana

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Buruk	0	0
2	Cukup	17	4
3	Baik	247	65
4	Sangat baik	119	31

Sumber: Hasil Analisis, 2023



Gambar 2. 18 Persentase Pendapat Responden Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar Tentang Variabel Sarana dan Prasarana
Sumber: Hasil Analisis, 2023

2.3.2 Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik

Berdasarkan hasil survei diperoleh data mengenai pendapat masyarakat terhadap variabel-variabel/ unsur pelayanan publik, yaitu:

1. Persyaratan = variabel 1
2. Prosedur = variabel 2
3. Waktu = variabel 3
4. Biaya/tarif = variabel 4
5. Produk spesifikasi pelayanan = variabel 5
6. Kompetensi pelaksana = variabel 6
7. Perilaku pelaksana = variabel 7
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan = variabel 8
9. Sarana dan prasarana = variabel 9

Adapun hasil perhitungan data variabel pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dengan menggunakan program SPSS sebagai berikut:

Tabel 2. 13 Perhitungan Variabel Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
VAR00001	383	1	3	4	3.2611	.43981
VAR00002	383	2	2	4	3.2663	.45429
VAR00003	383	2	2	4	3.2167	.51423
VAR00004	383	2	2	4	3.9399	.25897
VAR00005	383	1	3	4	3.3238	.46852
VAR00006	383	2	2	4	3.2768	.45379
VAR00007	383	2	2	4	3.3055	.49410
VAR00008	383	2	2	4	3.4151	.59446
VAR00009	383	2	2	4	3.2663	.53377

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
Valid N (listwise)	383					

Sumber: Hasil Analisis, 2023

Melalui perhitungan menggunakan SPSS diperoleh nilai rata-rata untuk masing-masing variabel atau unsur pelayanan, yaitu:

Tabel 2. 14 Nilai Rata-Rata Variabel Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

No	Variabel	Nilai Rata-rata
1	VAR00001	3,26
2	VAR00002	3,27
3	VAR00003	3,22
4	VAR00004	3,94
5	VAR00005	3,32
6	VAR00006	3,28
7	VAR00007	3,31
8	VAR00008	3,42
9	VAR00009	3,27

Sumber: Hasil Analisis, 2023

Langkah selanjutnya setelah diketahui nilai rata-rata adalah menghitung nilai rata-rata tertimbang dengan rumus berikut:

$$SKM = \frac{\text{Total dari nilai Persepsi per unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Melalui rumus di atas maka diperoleh nilai masing-masing variabel pelayanan adalah:

Tabel 2. 15 Nilai Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

No	Variabel	Nilai Rata-rata	Nilai Tertimbang
1	VAR00001	3,26	0,36
2	VAR00002	3,27	0,36
3	VAR00003	3,22	0,35
4	VAR00004	3,94	0,43
5	VAR00005	3,32	0,37
6	VAR00006	3,28	0,36
7	VAR00007	3,31	0,36
8	VAR00008	3,42	0,38
9	VAR00009	3,27	0,36
Jumlah		3,33	83,25
Nilai Kepuasan Masyarakat			

Sumber: Hasil Analisis, 2023

Tabel 2. 16 Nilai Variabel Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata	Keterangan
U1	Persyaratan	81,53	Baik

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata	Keterangan
U2	Prosedur	81,66	Baik
U3	Waktu	80,42	Baik
U4	Biaya/Tarif	98,50	Sangat Baik
U5	Produk spesifikasi pelayanan	83,09	Baik
U6	Kompetensi pelaksana	81,92	Baik
U7	Perilaku pelaksana	82,64	Baik
U8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	85,38	Baik
U9	Sarana dan prasarana	81,66	Baik

Sumber: Hasil Analisis, 2023

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah **83,25 ~ Baik**.

Secara umum pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dapat dikatakan baik. Namun dalam beberapa unsur pelayanan terdapat penilaian yang kurang memuaskan menurut masyarakat. Hal tersebut didapatkan dari hasil analisis karakteristik pelayanan serta saran dan masukan pada kuisioner responden. Jadi, unsur pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar yang perlu ditingkatkan lagi antara lain:

1. Variabel waktu pelayanan yaitu pada poli paru dokter datang cukup siang dan pada Instalasi Farmasi antrian dinilai cukup lama.
2. Variabel biaya/tarif yaitu karena ada pasien umum di ruang rawat inap pasca operasi yang menilai biaya cukup mahal. Sedangkan biaya layanan rumah sakit sudah sesuai dengan peraturan daerah yang berlaku, namun karena kondisi perekonomian masyarakat berbeda, sehingga penilaiannya tergantung dengan kondisi keuangan pasien.
3. Variabel perilaku yaitu ada beberapa petugas yang dinilai responden kurang senyum.
4. Variabel penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu terdapat beberapa kotak saran yang tidak dilengkapi kertas maupun alat tulis
5. Variabel sarana prasarana yaitu kurangnya jumlah kursi antrian di ruang tunggu poli penyakit dalam, poli obgyn, instalasi farmasi dan instalasi kemoterapi, tidak ada tempat sampah di ruangan poli jantung, serta ruangan dinilai sempit oleh responden dikarenakan terdapat beberapa alat kesehatan, Musholla letaknya kurang strategis dari pelayanan rumah sakit, terdapat pintu kamar mandi yang tidak bisa ditutup dengan baik pada Rawat Inap Blambangan dan Rawat Inap Dhoho, kurangnya jumlah kursi roda dan terdapat beberapa kamar mandi yang kebersihannya kurang terjaga.

2.4 NILAI KEPUASAN MASYARAKAT TIAP LAYANAN

Nilai kepuasan masyarakat pada tiap layanan merupakan perhitungan yang didapatkan dari hasil survei kemudian dijabarkan pada masing-masing layanan seperti Poli Jantung, Rawat Inap, Instalasi Farmasi, Laboratorium, IGD, dan lain sebagainya. Tujuan penjabaran untuk mengetahui secara rinci nilai kepuasan masyarakat pada masing-masing layanan.

Tabel 2.17 Nilai Kepuasan Masyarakat Tiap Layanan

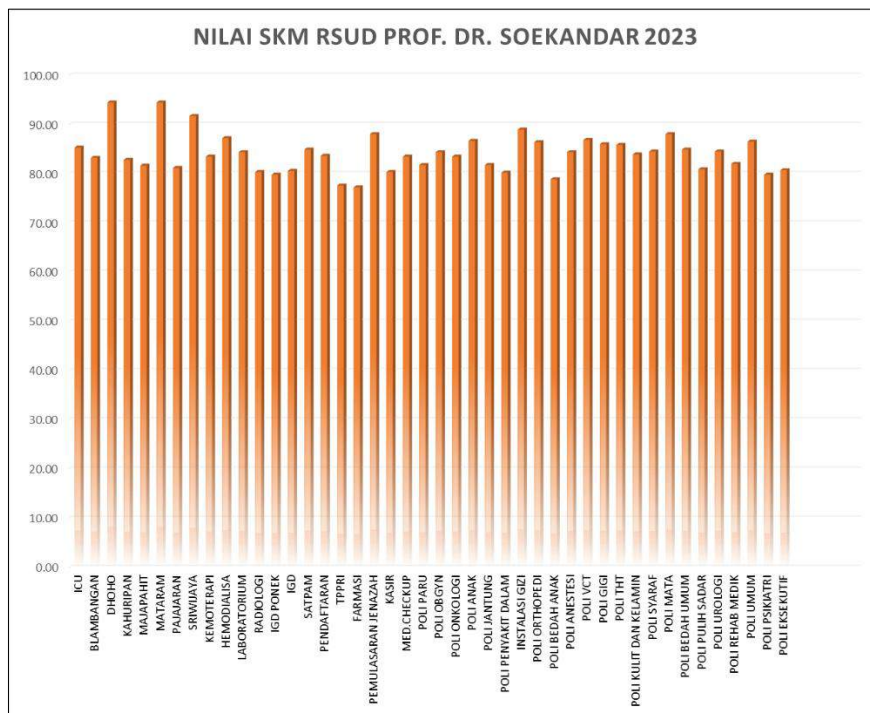
No	Ruangan	Nilai SKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Pelayanan
1	ICU	85.25	B	Baik
2	BLAMBANGAN	83.19	B	Baik
3	DHOHO	94.42	A	Sangat Baik
4	KAHURIPAN	82.78	B	Baik
5	MAJAPAHIT	81.58	B	Baik
6	MATARAM	94.42	A	Sangat Baik
7	PAJAJARAN	81.13	B	Baik
8	SRIWIJAYA	91.67	A	Sangat Baik
9	KEMOTERAPI	83.42	B	Baik
10	HEMODIALISA	87.18	B	Baik
11	LABORATORIUM	84.33	B	Baik
12	RADIOLOGI	80.30	B	Baik
13	IGD PONEK	79.75	B	Baik
14	IGD	80.54	B	Baik
15	SATPAM	84.86	B	Baik
16	PENDAFTARAN	83.60	B	Baik
17	TPPRI	77.55	B	Baik
18	FARMASI	77.18	B	Baik
19	PEMULASARAN JENAZAH	88.00	B	Baik
20	KASIR	80.30	B	Baik
21	MED.CHECKUP	83.42	B	Baik
22	POLI PARU	81.71	B	Baik
23	POLI OBGYN	84.33	B	Baik
24	POLI ONKOLOGI	83.42	B	Baik
25	POLI ANAK	86.63	B	Baik
26	POLI JANTUNG	81.73	B	Baik
27	POLI PENYAKIT DALAM	80.19	B	Baik
28	INSTALASI GIZI	88.92	A	Sangat Baik
29	POLI ORTHOPEDI	86.35	B	Baik
30	POLI BEDAH ANAK	78.83	B	Baik
31	POLI ANESTESI	84.33	B	Baik
32	POLI VCT	86.82	B	Baik
33	POLI GIGI	85.94	B	Baik

34	POLI THT	85.80	B	Baik
35	POLI KULIT DAN KELAMIN	83.88	B	Baik
36	POLI SYARAF	84.46	B	Baik
37	POLI MATA	88.00	B	Baik
38	POLI BEDAH UMUM	84.86	B	Baik
39	POLI PULIH SADAR	80.85	B	Baik
40	POLI UROLOGI	84.46	B	Baik
41	POLI REHAB MEDIK	81.95	B	Baik
42	POLI UMUM	86.47	B	Baik
43	POLI PSIKIATRI	79.75	B	Baik
44	POLI EKSEKUTIF	80.67	B	Baik

Sumber: Hasil Analisis, 2023

Berdasarkan tabel 2.17 diatas nilai survei kepuasan masyarakat tertinggi pada tiap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar antara lain **pelayanan Rawat Inap Dhoho dan Rawat Inap Mataram** dengan nilai **94,42** dalam klasifikasi kinerja **Sangat Baik**.

Selain itu terdapat pelayanan dengan nilai terendah antara lain **pelayanan instalasi farmasi** dengan nilai **77,18** dalam klasifikasi kinerja **Baik**. Nilai survei kepuasan masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar pada tiap layanan bervariasi, namun nilai tersebut masuk dalam klasifikasi pelayanan dengan kinerja Sangat Baik dan Baik.



Gambar 2.19 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tiap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

Sumber: Hasil Analisis, 2023

Berdasarkan hasil pembahasan Survei Kepuasan Masyarakat pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dapat disimpulkan secara rinci jenis pelayanan yang perlu ditingkatkan kinerjanya, antara lain:

1. Pelayanan poli paru yaitu waktu pelayanan dinilai masyarakat cukup lama karena dokter sering datang siang, sehingga waktu pelayanan semakin mundur.
2. Pelayanan instalasi farmasi yaitu waktu pelayanan yang dinilai masyarakat cukup lama dalam mengantri obat (khususnya apotek rawat jalan) karena petugas kurang, selain itu tempat duduknya juga kurang sehingga responden sampai mengantri diluar ruangan.
3. Pelayanan poli penyakit dalam yaitu kurangnya kursi di ruang tunggu.
4. Pelayanan poli obgyn yaitu kurangnya kursi di ruang tunggu dan kotak saran yang kurang berfungsi karena tidak dilengkapi dengan alat tulis.
5. Pelayanan instalasi kemoterapi yaitu kurangnya kursi di ruang tunggu.
6. Pelayanan poli jantung yaitu tidak ada tempat sampah dan ruangan dinilai cukup sempit.
7. Pelayanan radiologi yaitu terdapat kotak saran yang kurang dilengkapi dengan alat tulis sehingga menjadi kurang berfungsi.
8. Pelayanan instalasi hemodialisis yaitu terdapat petugas yang kurang senyum.
9. Pelayanan TPPRI yaitu terdapat antrian rawat inap yang kurang sesuai dengan urutan (terserobot) pasien lain.
10. Pelayanan rawat inap kahuripan yaitu terdapat pasien yang menilai biaya/ tarif cukup mahal dikarenakan yang bersangkutan adalah pasien umum pasca operasi.
11. Pelayanan Rawat Inap Dhoho yaitu pintu kamar mandi yang kurang bisa berfungsi dengan baik .
12. Pelayanan Rawat Inap Blambangan yaitu pintu kamar mandi yang kurang bisa berfungsi dengan baik dan beberapa kebersihan runag kamar mandi kurang terjaga.
13. Pelayanan Rawat Inap Pajajaran yaitu beberapa kamar mandi kebersihannya kurang terjaga.

Bab III : Penutup



BAB III

PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan survei kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar dapat disimpulkan beberapa poin penting sebagai berikut:

- Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar adalah **83,25 ~ Baik**.
- Secara umum pelayanan di Prof. dr. Soekandar dapat dikatakan baik. Namun dalam beberapa unsur pelayanan terdapat penilaian yang kurang memuaskan menurut masyarakat. Hal tersebut diperoleh dari hasil analisis karakteristik pelayanan serta saran dan masukan pada kuisisioner responden. Jadi, unsur pelayanan Prof. dr. Soekandar yang perlu ditingkatkan lagi antara lain:
 1. Variabel waktu pelayanan yaitu pada poli paru dokter datang cukup siang dan pada Instalasi Farmasi antrian dinilai cukup lama.
 2. Variabel biaya/tarif yaitu karena ada pasien umum di ruang rawat inap pasca operasi yang menilai biaya cukup mahal. Sedangkan biaya layanan rumah sakit sudah sesuai dengan peraturan daerah yang berlaku, namun karena kondisi perekonomian masyarakat berbeda, sehingga penilaiannya tergantung dengan kondisi keuangan pasien.
 3. Variabel perilaku yaitu ada beberapa petugas yang dinilai responden kurang senyum.
 4. Variabel penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu terdapat beberapa kotak saran yang tidak dilengkapi kertas maupun alat tulis
 5. Variabel sarana prasarana yaitu kurangnya jumlah kursi antrian di ruang tunggu poli penyakit dalam, poli obgyn, instalasi farmasi dan instalasi kemoterapi, tidak ada tempat sampah di ruangan poli jantung, serta ruangan dinilai sempit oleh responden dikarenakan terdapat beberapa alat kesehatan yang digunakan di Poli Jantung, Musholla letaknya kurang strategis dari pelayanan rumah sakit, terdapat beberapa pintu kamar mandi yang tidak bisa ditutup dengan baik pada Rawat Inap Blambangan

dan Rawat Inap Dhoho, kurangnya jumlah kursi roda dan beberapa kamar mandi yang kebersihannya kurang terjaga.

- Nilai survei kepuasan masyarakat tertinggi pada tiap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar antara lain:
 1. Pelayanan rawat inap dhoho 94,42 dalam klasifikasi kinerja sangat baik.
 2. Pelayanan rawat inap mataram 94,42 dalam klasifikasi kinerja sangat baik.
 3. Pelayanan rawat inap sriwijaya 91,67 dalam klasifikasi kinerja sangat baik.
 4. Pelayanan instalasi gizi 88,92 dalam klasifikasi kinerja sangat baik.

Nilai survei kepuasan masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Prof.dr. Soekandar pada tiap layanan bervariasi. Namun, secara umum nilai tersebut masuk dalam klasifikasi mutu pelayanan dengan kinerja baik.

- Secara rinci jenis pelayanan yang perlu ditingkatkan kinerjanya antara lain:
 1. Pelayanan poli paru yaitu waktu pelayanan dinilai masyarakat cukup lama karena dokter sering datang siang, sehingga waktu pelayanan semakin mundur.
 2. Pelayanan instalasi farmasi yaitu waktu pelayanan yang dinilai masyarakat cukup lama dalam mengantri obat (khususnya apotek rawat jalan) karena petugas kurang, selain itu tempat duduknya juga kurang sehingga responden sampai mengantri diluar ruangan.
 3. Pelayanan poli penyakit dalam yaitu kurangnya kursi di ruang tunggu.
 4. Pelayanan poli obgyn yaitu kurangnya kursi di ruang tunggu dan kotak saran yang kurang berfungsi karena tidak dilengkapi dengan alat tulis.
 5. Pelayanan instalasi kemoterapi yaitu kurangnya kursi di ruang tunggu.
 6. Pelayanan poli jantung yaitu tidak ada tempat sampah dan ruangan dinilai cukup sempit.
 7. Pelayanan radiologi yaitu terdapat kotak saran yang kurang dilengkapi dengan alat tulis sehingga menjadi kurang berfungsi.
 8. Pelayanan instalasi hemodialisis yaitu terdapat petugas yang kurang senyum.
 9. Pelayanan TPPRI yaitu terdapat antrian rawat inap yang kurang sesuai dengan urutan (terserobot) pasien lain.
 10. Pelayanan rawat inap kahuripan yaitu terdapat pasien yang menilai biaya/tarif cukup mahal dikarenakan yang bersangkutan adalah pasien umum pasca operasi, sedangkan untuk tarif sudah sesuai dengan Peraturan

Bupati Nomor 16 Tahun 2019 tentang Tarif RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

11. Pelayanan rawat inap dhoho yaitu pintu kamar mandi yang kurang bisa menutup dengan baik (rusak).
12. Pelayanan rawat inap blambangan yaitu pintu kamar mandi yang kurang bisa menutup dengan baik (rusak), wastafel bocor serta kebersihan kamar mandi kurang terjaga.
13. Pelayanan rawat inap pajajaran yaitu kebersihan kamar mandi kurang terjaga.

3.2 SARAN

Beberapa saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil pembahasan survei kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar sebagai berikut:

- a. Mengevaluasi kembali jadwal waktu pelayanan, serta memberikan sanksi maupun reward setiap bulan bagi petugas teladan maupun sebaliknya.
- b. Menambah jumlah pegawai untuk mempercepat waktu pelayanan.
- c. Melakukan pengadaan kegiatan bimbingan teknis maupun bimbingan perilaku bagi setiap petugas pelayanan.
- d. Melaksanakan pelatihan pengembangan diri dengan trainer profesional, membudayakan motto 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) untuk meningkatkan perilaku petugas dalam melayani masyarakat.
- e. Melengkapi kotak saran yang ada dengan alat tulis dan kertas maupun kartu puas/ tidak puas pada setiap pelayanan.
- f. Menambah jumlah kursi di ruang tunggu poli penyakit dalam, poli obgyn dan instalasi kemoterapi.
- g. Meninjau kembali kinerja tenaga kebersihan dengan cara mengatur jadwal kebersihan secara berkala dengan *checklist* dan penambahan intensitas dalam upaya menjaga kebersihan rumah sakit
- h. Memperbaiki atau mengganti sarana dan parasarana yang rusak seperti pintu kamar mandi di ruang rawat inap
- i. Menambah jumlah tempat sampah diluar ruangan.
- j. Mendisiplinkan antrian di pelayanan TPPRI sesuai urutan antri.
- k. Menambah jumlah kursi roda khususnya di unit poli.

3.3 RENCANA TINDAK LANJUT

Rencana tindak lanjut perbaikan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar untuk meningkatkan penilaian IKM dari baik menjadi sangat baik maka dibutuhkan beberapa program kegiatan. Program tersebut antara lain:

Tabel 3. 1 Rencana Tindak Lanjut Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar

No	Prioritas Unsur	Program Kegiatan	Waktu			Penanggung Jawab
			Tahun Pertama	Tahun Kedua	Tahun Ketiga	
1	Waktu	Pengevaluasian kembali jadwal waktu pelayanan khususnya poli paru	√			Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar
		Penambahan pegawai medis baru khususnya di instalasi farmasi	√			
		Pendisiplinan antrian khususnya pada pelayanan TPPRI	√	√	√	
2	Perilaku	Pembudayaan motto 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun)	√	√	√	Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar
		Peningkatan pelatihan pengembangan diri dengan <i>trainer</i> profesional.	√	√	√	
3	Penanganan Pengaduan, saran dan masukan	Penambahan alat tulis dan kertas pada kotak saran yg ada	√	√	√	Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar
4	Sarana dan Prasarana	Penambahan jumlah kursi di ruang tunggu poli penyakit dalam, poli obgyn dan instalasi kemoterapi.	√			Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Soekandar
		Peninjauan kembali kinerja tenaga kebersihan meliputi mengatur jadwal kebersihan secara berkala dengan <i>checklist</i> dan penambahan intensitas dalam upaya menjaga kebersihan rumah sakit	√	√	√	
		Perbaikan atau penggantian sarana prasarana yang	√			

No	Prioritas Unsur	Program Kegiatan	Waktu			Penanggung Jawab
			Tahun Pertama	Tahun Kedua	Tahun Ketiga	
		kurang layak pakai misal pintu toilet di ruang rawat inap				
		Penambahan tempat sampah di luar ruangan	√			
		Penambahan jumlah kursi roda di masing-masing unit poli		√		

Lampiran I : Form Kuesioner



KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

PADA UNIT LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. SOEKANDAR

Tanggal Survei : _____ Jam Survei : 08.00 – 12.00

No Rekomendasi BPS : V-23.3516.025 13.00 – 17.00

I. PROFIL

Jenis Kelamin : L P Usia :tahun

Pendidikan : SD SMP SMA D3 S1 S2 S3

Pekerjaan : PNS TNI POLRI SWASTA WIRAUUSAHA

LAINNYA.....(sebutkan)

Jenis Layanan yang Diterima:.....(sebutkan. Contoh: Poli/IGD/Rawat Inap. dll)

Jenis Pasien: a. BPJS b. Umum c. Lainnya:.....(sebutkan)

II. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN

(Lingkari kode huruf sesuai jawaban masyarakat/responden)

<p>1. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?</p> <p>a. Tidak sesuai 1</p> <p>b. Kurang sesuai 2</p> <p>c. Sesuai 3</p> <p>d. Sangat sesuai 4</p>	<p>6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan?</p> <p>a. Tidak kompeten 1</p> <p>b. Kurang kompeten 2</p> <p>c. Kompeten 3</p> <p>d. Sangat kompeten 4</p>
<p>2. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini?</p> <p>a. Tidak mudah 1</p> <p>b. Kurang mudah 2</p> <p>c. Mudah 3</p> <p>d. Sangat mudah 4</p>	<p>7. Bagaimana pendapat Saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan?</p> <p>a. Tidak sopan dan ramah 1</p> <p>b. Kurang sopan dan ramah 2</p> <p>c. Sopan dan ramah 3</p> <p>d. Sangat sopan dan ramah 4</p>
<p>3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan?</p> <p>a. Tidak cepat 1</p> <p>b. Kurang cepat 2</p> <p>c. Cepat 3</p> <p>d. Sangat cepat 4</p>	<p>8. Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan, saran dan masukan?</p> <p>a. Tidak ada 1</p> <p>b. Ada tapi tidak berfungsi 2</p> <p>c. Berfungsi tapi kurang baik 3</p> <p>d. dikelola dengan baik 4</p>
<p>4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan?</p> <p>a. Sangat mahal 1</p> <p>b. Cukup mahal 2</p> <p>c. Murah 3</p> <p>d. Gratis 4</p>	<p>9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana?</p> <p>a. Buruk 1</p> <p>b. Cukup 2</p> <p>c. Baik 3</p> <p>d. Sangat Baik 4</p>
<p>5. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan?</p> <p>a. Tidak sesuai 1</p> <p>b. Kurang sesuai 2</p> <p>c. Sesuai 3</p> <p>d. Sangat sesuai 4</p>	<p>10. Apa saran dan masukan Saudara bagi pelayanan ini?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

PADA UNIT LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. SOEKANDAR

RAWAT INAP		
	RUANGAN	PEMBULATAN SAMPEL
1	ICU	1
2	BLAMBANGAN	4
3	DHOHO	1
4	KAHURIPAN	5
5	KUTAI	2
6	MAJAPAHIT	2
7	MATARAM	3
8	PAJAJARAN	6
9	SRIWIJAYA	2
TOTAL		26
PENUNJANG		
	TEMPAT LAYANAN	PEMBULATAN SAMPEL
1	KEMOTERAPI	0
2	HD	36
3	LAB	96
4	OK	5
5	RADIOLOGI	26
6	IGD	31
7	IGD PONEK	2
TOTAL		196
RAWAT JALAN		

	POLI	PEMBULATAN SAMPEL
1	MED. CHECKUP	3
2	ANAK	8
3	ANASTESI	2
4	BEDAH ANAK	1
5	BEDAH DIGESTIF	0
6	BEDAH SYARAF	0
7	BEDAH UMUM	7
8	ENDOSKOPI	0
9	GIGI	4
10	GIZI	1
11	JANTUNG	27
12	KULIT	4
13	MATA	6
14	OBGHYN	6
15	ONKOLOGI	1
16	ORTHOPEDI	5
17	PARU	7
18	DALAM	29
19	PSIKIATRI	8
20	REHAB MEDIK	10
21	SYARAF	7
22	THT	5
23	UMUM	1
24	UROLOGI	7
25	VCT	7
26	PULIH SADAR	5
TOTAL		161

- Terimakasih Atas Kerjasamanya -

Lampiran II : Rekapitan Kuesioner



**Lampiran 2 Rekapitan Kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat
RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto**

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
1	3	3	4	4	3	3	4	4	3
2	3	3	4	3	4	4	4	4	3
3	3	3	3	4	3	3	4	4	3
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	2
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	3	4	3	3	3	4	3
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	3	4	4	4	4	3	4	3
10	3	3	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	2	4	4	3	4	3
12	3	2	3	4	4	3	2	3	4
13	3	3	3	4	3	4	4	4	3
14	3	3	4	3	3	3	3	4	4
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	4	4	4	3	3	4	3
17	4	4	4	4	3	3	3	4	3
18	4	4	3	4	3	3	3	4	3
19	3	3	3	4	3	3	3	4	3
20	3	3	3	4	4	3	3	4	3
21	3	3	3	4	3	3	3	4	3
22	3	3	3	4	3	3	3	4	3
23	4	4	3	4	3	3	3	4	3
24	4	4	4	4	4	3	4	4	4
25	4	4	4	4	4	3	4	4	4
26	4	4	3	4	4	3	4	4	3
27	3	3	3	4	3	3	3	4	4
28	3	3	3	4	3	4	3	4	3
29	3	3	3	4	3	3	4	3	3
30	3	3	3	4	3	3	3	4	3
31	3	3	3	4	4	3	3	4	3
32	3	3	3	4	3	3	3	4	3
33	4	4	4	4	4	3	4	4	4
34	4	3	3	4	3	4	4	4	3
35	4	3	4	3	3	4	4	4	4
36	3	3	3	4	3	3	3	4	4
37	3	3	3	4	3	3	3	4	3

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
38	4	3	3	4	3	4	4	4	3
39	4	3	3	4	4	4	4	4	4
40	3	3	4	4	3	3	3	4	4
41	3	4	4	4	3	4	4	4	4
42	3	3	3	4	4	3	4	4	4
43	4	3	3	4	3	4	4	4	3
44	3	3	3	4	3	3	2	3	3
45	3	3	3	4	3	3	2	3	3
46	3	3	3	4	3	3	3	4	3
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	3	3	4	4	3	3	3	4	4
49	4	4	3	4	4	3	4	4	4
50	3	3	3	4	3	3	4	3	3
51	4	4	4	4	4	3	4	4	3
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4
53	3	3	3	4	3	3	3	4	3
54	4	4	4	4	3	3	3	4	4
55	4	3	3	3	3	3	3	4	3
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4
57	3	4	4	4	4	4	4	4	4
58	3	3	3	4	3	3	3	4	3
59	4	4	4	4	3	3	3	4	3
60	3	4	3	4	3	3	3	4	3
61	3	4	3	4	3	3	3	4	3
62	3	3	3	4	3	3	3	4	3
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4
64	3	3	3	4	4	3	3	3	4
65	3	3	4	4	3	3	4	4	4
66	3	3	3	4	4	3	3	4	4
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4
68	3	3	3	4	3	3	3	3	3
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	3	3	3	4	4	3	3	4	4
71	3	3	3	4	3	3	3	4	3
72	3	4	3	4	3	3	3	4	3
73	3	3	3	4	3	3	3	4	3
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4
75	3	4	3	4	4	4	3	3	4
76	3	4	3	4	3	4	4	4	4

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
77	4	3	3	4	3	3	3	4	4
78	3	3	3	4	3	3	3	3	3
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4
80	3	3	3	4	3	3	3	4	4
81	4	3	3	4	4	3	3	4	4
82	4	4	3	4	4	3	3	4	3
83	3	3	3	4	3	3	3	4	3
84	3	3	3	4	3	4	3	3	4
85	3	3	3	4	3	3	3	4	3
86	3	3	3	4	3	3	4	3	4
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4
88	3	3	3	4	3	3	3	4	4
89	3	4	4	4	3	3	3	4	3
90	3	3	4	4	4	3	3	3	3
91	3	3	3	4	3	3	3	4	3
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4
93	4	3	3	4	3	3	4	4	3
94	3	3	3	4	3	3	3	4	3
95	3	3	3	4	3	3	3	4	3
96	3	3	3	4	3	3	3	4	3
97	4	3	3	4	3	3	3	4	4
98	3	3	3	4	4	4	3	4	3
99	3	4	3	4	3	3	3	4	4
100	4	3	3	4	4	3	3	4	3
101	3	3	3	4	4	3	4	4	4
102	3	3	2	4	3	3	3	4	3
103	3	3	3	4	3	3	3	4	3
104	3	3	2	4	3	4	4	3	4
105	3	3	3	4	3	3	3	4	3
106	3	3	3	4	3	3	3	4	3
107	3	3	3	4	4	3	3	4	2
108	3	3	3	4	3	3	3	3	2
109	3	3	3	4	3	3	3	4	3
110	3	3	3	4	3	3	3	4	3
111	3	3	4	4	4	4	4	4	4
112	3	4	4	4	4	3	3	4	3
113	3	3	3	4	3	3	3	3	2
114	3	3	3	4	3	3	3	3	2
115	3	3	3	4	3	3	3	3	3

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
116	4	4	4	4	4	4	4	3	4
117	3	3	3	4	3	3	3	3	3
118	3	3	3	4	3	3	3	3	3
119	3	3	3	4	4	3	3	3	3
120	3	3	3	4	3	3	3	3	3
121	3	3	3	4	3	3	3	3	3
122	3	3	3	4	3	3	3	3	3
123	3	3	3	4	3	4	3	3	3
124	3	3	3	4	4	3	3	3	4
125	3	3	3	4	3	4	4	3	3
126	3	3	3	4	3	3	3	3	4
127	3	3	3	4	3	3	3	2	3
128	3	3	4	4	3	3	3	2	4
129	3	3	4	4	4	3	3	3	3
130	3	3	3	4	3	3	3	2	2
131	3	3	4	4	3	3	3	4	2
132	3	3	4	4	3	4	4	4	2
133	3	4	3	4	3	3	3	3	3
134	3	3	3	4	3	3	3	4	3
135	3	3	4	4	3	3	3	3	4
136	3	3	3	4	3	3	3	4	3
137	3	3	3	4	3	3	3	4	3
138	3	3	3	4	3	3	3	4	3
139	3	3	3	4	3	3	3	3	3
140	3	3	3	4	3	3	3	3	3
141	3	3	3	4	3	3	3	3	3
142	3	3	3	4	3	3	3	3	3
143	3	3	3	4	3	3	3	3	3
144	3	3	3	4	3	3	3	3	4
145	3	3	3	4	3	3	3	3	3
146	4	4	4	4	3	3	4	3	3
147	4	4	4	4	3	3	3	3	3
148	4	3	3	4	3	3	3	3	2
149	4	3	4	4	3	4	4	3	4
150	3	4	3	2	3	3	3	3	3
151	3	3	3	3	3	3	3	3	3
152	3	3	3	4	4	3	3	3	3
153	3	3	3	4	3	3	3	3	3
154	4	4	4	4	3	3	3	3	4

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
155	3	3	3	4	4	4	4	3	4
156	3	3	3	4	3	3	3	3	4
157	3	3	3	4	3	3	4	3	3
158	4	4	4	4	3	3	3	4	3
159	3	3	3	4	3	3	4	3	3
160	3	3	3	4	4	3	3	3	3
161	3	3	3	4	3	3	3	3	3
162	4	4	4	4	4	4	4	3	4
163	4	4	4	4	4	4	4	3	4
164	3	3	3	4	3	3	3	3	3
165	4	4	4	4	3	3	3	3	3
166	3	3	3	4	4	3	3	4	3
167	3	3	3	4	4	4	4	3	4
168	3	3	3	4	4	3	3	3	4
169	4	4	2	4	3	3	3	3	3
170	3	3	2	4	3	3	4	3	3
171	3	3	2	4	3	3	3	3	3
172	3	3	3	4	4	4	4	3	3
173	3	3	2	4	3	3	3	3	4
174	3	3	3	4	4	4	3	4	4
175	3	3	3	4	3	4	4	3	4
176	4	4	4	4	4	4	4	4	4
177	3	3	3	4	3	3	3	3	3
178	3	3	3	4	3	3	3	3	3
179	3	3	3	4	3	3	3	3	3
180	3	3	3	4	3	3	3	3	4
181	3	3	3	4	3	3	3	3	3
182	4	3	4	4	4	4	4	3	4
183	3	3	3	4	4	4	4	3	4
184	3	3	3	4	3	3	4	3	4
185	3	3	3	4	3	3	3	3	2
186	3	3	3	4	3	3	4	3	2
187	3	3	3	4	3	3	4	3	2
188	3	3	3	4	3	3	3	3	3
189	3	3	2	4	3	3	3	3	3
190	3	3	3	4	3	3	3	2	3
191	3	3	3	4	3	3	3	2	3
192	3	3	3	4	3	3	3	2	2
193	3	3	3	4	3	3	3	2	3

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
194	3	3	2	4	3	3	3	2	2
195	3	3	3	4	3	3	3	4	3
196	3	3	2	4	3	3	3	2	3
197	3	4	3	4	3	4	3	3	3
198	3	4	4	4	4	4	4	4	3
199	3	3	3	4	3	3	3	3	3
200	3	4	4	4	4	4	4	4	3
201	3	4	4	4	4	4	4	4	3
202	3	3	3	3	3	3	3	3	3
203	3	3	3	3	3	4	4	4	4
204	3	3	3	3	3	4	3	3	3
205	3	3	3	3	3	3	3	4	3
206	3	3	3	3	3	3	3	4	3
207	3	3	3	3	3	3	3	3	3
208	3	4	3	3	3	3	3	4	3
209	3	3	3	3	4	3	3	3	3
210	3	4	4	3	4	4	4	4	4
211	3	3	4	3	3	4	4	4	4
212	4	4	4	4	4	4	4	3	4
213	3	3	3	4	3	3	3	3	3
214	3	3	3	4	3	3	3	3	3
215	3	3	3	4	3	3	3	3	3
216	3	3	3	4	3	3	3	3	3
217	4	4	4	4	4	3	3	3	3
218	3	3	2	4	3	3	3	3	3
219	3	4	3	4	4	3	4	2	4
220	4	4	4	4	4	4	4	2	4
221	3	3	2	4	4	3	3	2	4
222	3	4	3	4	3	3	3	2	3
223	3	3	3	4	4	4	4	3	4
224	3	4	3	4	3	4	4	3	4
225	3	3	3	4	3	3	3	3	3
226	3	3	4	4	3	3	3	3	3
227	4	4	4	4	4	4	4	3	4
228	4	3	3	4	3	3	3	3	3
229	3	3	3	4	3	3	3	4	3
230	4	4	3	4	3	4	4	4	3
231	4	4	4	4	3	3	3	4	3
232	4	4	4	4	4	3	3	3	4

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
233	3	3	3	4	3	3	3	4	3
234	3	3	4	4	4	3	3	3	3
235	3	3	3	4	3	3	3	3	3
236	4	3	4	4	4	4	4	3	3
237	4	3	4	4	4	4	4	3	3
238	4	3	4	4	4	4	4	4	3
239	3	3	3	4	3	4	3	4	3
240	3	3	3	4	3	3	3	3	3
241	4	3	3	4	3	4	3	4	3
242	4	3	4	4	4	4	4	2	4
243	3	3	3	4	3	3	3	2	3
244	4	3	4	4	4	4	4	2	3
245	3	3	3	4	3	3	3	2	3
246	3	4	3	4	3	3	3	3	3
247	4	4	4	4	4	4	4	3	3
248	3	3	3	4	4	3	3	3	3
249	3	3	3	4	3	3	4	3	3
250	3	3	3	4	3	3	3	3	3
251	4	4	4	4	4	4	4	3	3
252	3	3	3	4	4	3	3	3	3
253	4	4	4	4	4	4	4	3	3
254	3	3	4	4	3	3	3	3	2
255	3	3	3	4	3	3	4	3	3
256	3	3	3	4	4	4	3	3	3
257	3	3	3	4	3	4	4	3	3
258	3	3	3	4	3	3	3	4	3
259	4	4	4	4	3	3	3	3	3
260	3	3	3	4	3	3	3	2	3
261	3	3	3	4	3	3	3	3	3
262	3	3	3	4	3	3	3	3	3
263	3	3	3	4	3	3	4	3	3
264	3	2	3	4	4	4	4	3	3
265	3	4	2	4	4	4	4	3	4
266	3	3	2	4	3	3	3	4	2
267	3	3	2	4	3	4	3	4	3
268	3	3	2	4	3	3	3	4	3
269	3	3	2	4	3	3	2	3	2
270	3	4	3	4	3	3	3	4	3
271	3	4	3	4	4	4	3	4	3

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
272	3	3	3	4	3	3	3	4	3
273	3	3	2	4	3	3	3	3	4
274	3	3	2	4	3	3	3	4	4
275	3	3	3	4	3	3	3	4	3
276	3	3	3	4	3	3	3	4	3
277	3	3	3	4	3	3	3	2	3
278	4	4	4	4	4	4	4	2	4
279	3	3	3	4	3	3	3	4	3
280	3	3	3	4	3	3	3	3	3
281	3	3	3	4	3	3	3	3	3
282	3	3	3	4	3	3	3	3	3
283	3	3	3	4	3	3	3	3	3
284	3	3	3	4	3	3	3	3	3
285	3	3	3	4	3	3	3	3	3
286	4	4	4	4	3	3	4	3	4
287	3	3	3	4	4	4	3	3	3
288	3	3	4	4	4	3	3	4	3
289	4	3	3	4	3	3	3	4	3
290	3	3	3	4	4	4	4	3	3
291	4	4	4	4	4	4	4	4	4
292	3	3	3	4	3	3	3	4	3
293	4	3	3	4	3	3	3	4	3
294	3	4	3	4	3	3	3	4	3
295	4	3	3	4	3	3	4	4	4
296	4	4	4	4	4	4	4	4	4
297	4	3	3	4	3	3	3	4	3
298	3	3	3	3	3	3	3	3	3
299	3	3	3	3	3	4	4	3	3
300	4	4	4	4	3	3	3	4	3
301	4	3	3	4	3	4	3	4	3
302	3	3	3	4	3	3	3	4	3
303	3	3	3	4	3	4	3	4	3
304	4	4	4	4	4	3	3	4	4
305	3	3	3	4	4	3	3	4	4
306	4	4	4	4	4	3	3	4	3
307	3	3	3	4	3	4	3	3	4
308	4	4	3	4	3	4	3	4	4
309	3	4	3	4	3	3	3	4	3
310	3	3	4	4	3	4	3	4	3

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
311	3	3	3	4	4	4	4	3	4
312	4	4	3	4	3	3	3	3	4
313	3	3	3	4	3	4	3	4	4
314	3	3	3	4	4	3	3	3	3
315	3	3	3	4	4	3	3	4	4
316	3	3	3	4	4	4	3	4	4
317	3	3	3	4	4	3	3	4	3
318	4	4	4	4	4	3	3	4	4
319	3	4	4	4	3	3	4	3	3
320	3	4	3	4	3	3	4	3	4
321	3	3	3	4	3	3	4	3	4
322	3	3	3	4	4	3	4	3	3
323	3	3	3	4	3	3	4	4	4
324	4	4	4	4	3	3	3	3	3
325	3	3	3	4	3	4	4	3	4
326	3	3	3	4	4	4	3	3	3
327	3	3	3	4	3	3	3	3	3
328	3	4	3	4	3	4	4	4	3
329	3	4	3	4	3	3	4	4	4
330	3	3	3	4	3	3	3	4	3
331	4	4	4	4	4	4	4	3	4
332	3	3	3	4	4	3	4	3	4
333	4	3	3	4	4	3	3	3	3
334	4	4	4	4	4	4	4	4	4
335	3	3	3	4	4	3	4	3	4
336	3	3	3	4	3	3	3	4	3
337	3	3	3	4	3	3	3	4	3
338	3	3	3	4	4	3	3	3	4
339	3	3	3	4	3	3	3	4	3
340	3	4	3	4	3	3	3	3	3
341	3	3	3	4	4	3	4	3	4
342	3	3	4	4	3	4	4	4	4
343	3	3	4	4	3	3	3	3	4
344	4	4	3	4	4	3	4	4	3
345	3	3	3	4	3	4	4	4	3
346	3	4	4	4	3	4	3	4	4
347	4	3	4	4	3	4	3	3	3
348	3	3	4	4	3	2	3	3	3
349	3	3	3	4	3	3	2	3	3

No Responden	Variabel Pelayanan								
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9
350	3	3	3	4	3	3	3	3	3
351	3	3	3	4	3	3	3	4	3
352	4	4	4	4	4	4	4	3	4
353	3	3	3	4	3	3	4	3	3
354	3	4	3	4	4	3	3	4	3
355	3	3	4	4	4	3	4	3	4
356	3	3	3	4	3	3	3	4	3
357	4	3	3	4	4	3	3	3	3
358	3	3	3	4	3	3	3	3	3
359	3	3	3	4	3	3	3	3	3
360	4	4	4	4	4	4	4	3	4
361	4	4	4	4	4	4	4	4	4
362	3	3	3	4	3	3	3	4	3
363	3	3	3	4	3	3	3	3	3
364	3	3	3	4	4	3	3	3	4
365	3	3	3	4	3	3	3	3	3
366	3	3	3	4	3	3	3	3	3
367	3	3	3	4	3	3	3	3	3
368	3	3	3	4	3	3	3	4	3
369	4	4	4	4	3	4	4	4	3
370	4	4	3	4	3	4	4	4	3
371	3	3	3	4	3	3	3	4	3
372	4	4	4	4	4	4	4	3	3
373	4	4	3	4	3	3	4	3	3
374	3	3	3	4	3	3	3	3	3
375	4	4	4	4	4	3	4	3	3
376	4	4	3	4	4	3	4	3	3
377	3	3	3	4	3	3	3	3	3
378	3	3	3	4	3	3	3	2	3
379	3	3	3	4	3	3	3	3	3
380	3	3	3	4	3	3	3	3	3
381	3	3	3	4	4	4	4	3	4
382	3	3	3	4	4	4	3	3	4
383	3	3	3	4	3	3	3	4	3

Keterangan:
















No	Variabel Pelayanan
U1	Persyaratan
U2	Prosedur
U3	Waktu

No	Variabel Pelayanan
U4	Biaya/tarif
U5	Produk spesifikasi pelayanan
U6	Kompetensi pelaksana
U7	Perilaku pelaksana
U8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan
U9	Sarana dan prasarana









Lampiran III : Dokumentasi



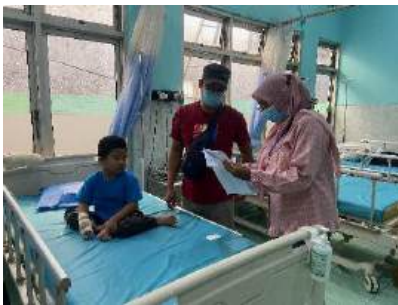
Lampiran 3 Dokumentasi Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023

		
Gedung Utama	Pos Satpam	Tempat Parkir
		
Parkir Ambulance	Poli Eksekutif	Pendaftaran
		
Lift	Peralatan Kode Merah	APAR
		
Soekandar Mart&Cafe	Kasir dan Informasi	Kursi Roda
		
IGD Ponok	APM	IGD

		
Laboratorium	Radiologi	CSSD & Laundry
		
Rawat Inap Dhoho	Rawat Inap Mataram	Rawat Inap Pajajaran
		
Rawat Inap Majapahit	Rawat Inap Sriwijaya	Rawat Inap Blambangan
		
Rawat Inap Kahuripan	Instalasi Hemodialisis	I.P.I
		
Instalasi Farmasi	Unit Kemoterapi	Apotek Rawat Inap
		
Toilet	Bank Darah	Musholla

		
Klinik Jantung dan PD	Klinik Bedah Onkologi dan Klinik Bedah Anak	Klinik VCT
		
Klinik Kulit & Kelamin	Klinik Mata	Klinik Orthopedi
		
Klinik Kandungan	Pemulasaran Jenazah	Klinik Jiwa
		
TPPRI	Klinik TB	Bilik Dahak
		
Gedung C	Gedung D	Gedung E

Kondisi Fasilitas Penunjang Pelayanan RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Tahun 2023





**Kondisi Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto Tahun 2023**



DOKUMEN EVALUASI KINERJA PEGAWAI

PERIODE: TRIWULAN ~~I/II~~ IV-AKHIR

UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR

PERIODE PENILAIAN:

10 NOPEMBER SD 29 DESEMBER TAHUN 2023

1.	PEGAWAI YANG DINILAI	
	NAMA	: dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R.
	NIP	: 19660722 200112 1 001
	PANGKAT/GOL. RUANG	: PEMBINA UTAMA MUDA GOL. IV/C
	JABATAN	: DIREKTUR
	UNIT KERJA	: UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR
2.	PEJABAT PENILAI KINERJA	
	NAMA	: dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si.
	NIP	: -
	PANGKAT/GOL. RUANG	: -
	JABATAN	: BUPATI
	UNIT KERJA	: KABUPATEN MOJOKERTO
3.	ATASAN PEJABAT PENILAI KINERJA	
	NAMA	: dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si.
	NIP	:
	PANGKAT/GOL. RUANG	:
	JABATAN	: BUPATI
	UNIT KERJA	: KABUPATEN MOJOKERTO
4.	EVALUASI KINERJA	
	CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	: BAIK
	PREDIKAT KINERJA PEGAWAI	: BAIK
5.	CATATAN/REKOMENDASI	

Mojokerto, 9 Januari 2024
7. Pegawai yang Dinilai

Mojokerto, 9 Januari 2024
6. Pejabat Penilai Kinerja

(dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R.)
(19660722 200112 1 001)

(dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si.)

[MENU](#)

EVALUASI KINERJA PEGAWAI
PENDEKATAN HASIL KERJA KUANTITATIF
BAGI PEJABAT PIMPINAN TINGGI DAN PIMPINAN UNIT KERJA MANDIRI

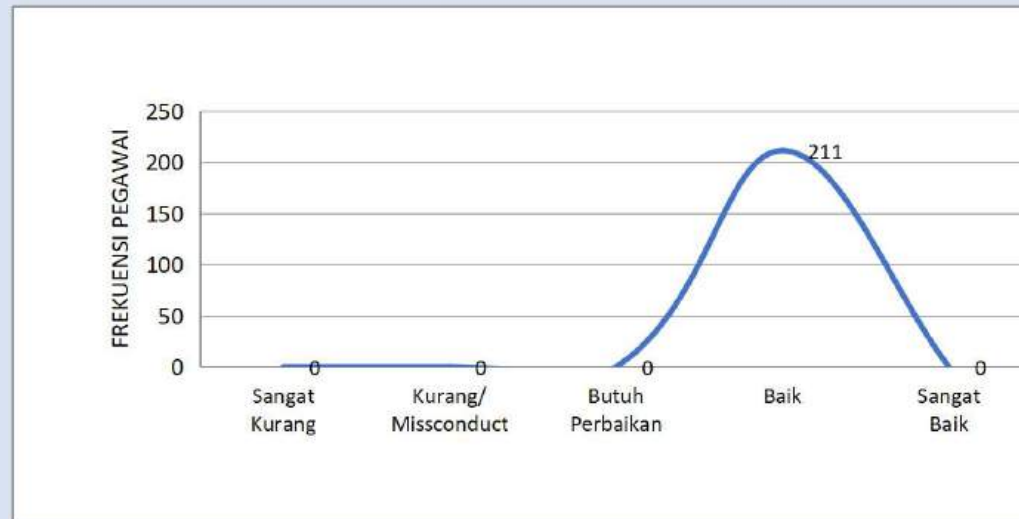
PERIODE: TRIWULAN I/II/III/IV-**AKHIR**

UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR			PERIODE PENILAIAN:		10 NOPEMBER SD 29 DESEMBER TAHUN 2023
NO.	PEGAWAI YANG DINILAI		NO.	PEJABAT PENILAI KINERJA	
1	NAMA	<i>dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R.</i>	1	NAMA	<i>dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si.</i>
2	NIP	<i>19660722 200112 1 001</i>	2	NIP (<i>*opsional</i>)	-
3	PANGKAT/GOL. RUANG	<i>PEMBINA UTAMA MUDA GOL. IV/C</i>	3	PANGKAT/GOL. RUANG	-
4	JABATAN	<i>DIREKTUR</i>	4	JABATAN	<i>BUPATI</i>
5	UNIT KERJA	<i>UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR</i>	5	INSTANSI	<i>KABUPATEN MOJOKERTO</i>

CAPAIAN KINERJA ORGANISASI*

BAIK

POLA DISTRIBUSI:



HASIL KERJA

NO.	RENCANA HASIL KERJA	INDIKATOR KINERJA INDIVIDU	TARGET	PERSPEKTIF	REALISASI BERDASARKAN BUKTI DUKUNG	UMPAN BALIK BERKELANJUTAN BERDASARKAN BUKTI DUKUNG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

A. UTAMA

1	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tata Kelola Rumah Sakit	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	84%	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1gv1UnE_0gcSIE6pZIkj1asTO_XolGoRc/view?usp=sharing	83,27	Pemimpin : sudah tercapai dengan baik, lebih ditingkatkan :)
2		Bed Occupation Rate (BOR)	65%	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1S49AyzctvNV4XkNUGIpQznKWjGqDkND6/view?usp=sharing	76,65	Pemimpin : sudah tercapai dengan baik, dipertahankan! :)
3		Average Length Of Stay (ALOS)	5 hari	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1S49AyzctvNV4XkNUGIpQznKWjGqDkND6/view?usp=sharing	4,53	Pemimpin : sudah tercapai dengan baik, dipertahankan! :)
4		Turn Over internal (TOI)	2 hari	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1S49AyzctvNV4XkNUGIpQznKWjGqDkND6/view?usp=sharing	1,35	Pemimpin : sudah tercapai dengan baik, dipertahankan! :)

5		Bed Turn Over (BTO)	50 kali	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1S49AyzctvNV4XkNUGIpQznKWjGqDkND6/view?usp=sharing	62,87	Pemimpin : baik, perlu peningkatan kualitas pelayanan :)
6		Net Death Rate (NDR)	25/ 1000	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1S49AyzctvNV4XkNUGIpQznKWjGqDkND6/view?usp=sharing	31,32	Pemimpin : baik, perlu peningkatan kualitas pelayanan :)
7		Gross Death Rate (GDR)	45/ 1000	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1S49AyzctvNV4XkNUGIpQznKWjGqDkND6/view?usp=sharing	53,47	Pemimpin : baik, perlu peningkatan kualitas pelayanan :)
8		CRR (Cost Recovery Rate)	90%	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1qxNSJ_wP5tUgFoHdltFBdfSlaepBnffm/view?usp=sharing	122,04%	Pemimpin : baik, perlu peningkatan kualitas pelayanan :)

9	Meningkatnya tata kelola birokrasi pemerintah yang efektif, efisien dan akuntabel	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,35	Penguatan Internal	https://drive.google.com/file/d/1j5JDfoaFrXVMylIG7o8cC_PnamoxlolE/view?usp=sharing	85,35	Pemimpin : sangat baik, dipertahankan :)
10		Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	95%	Anggaran	https://drive.google.com/file/d/13O-CAXu0cFle9JXRYiT3N2Bn4lWHB1Me/view?usp=sharing	96,33	Pemimpin : sangat baik, dipertahankan :)
11		Indeks Profesionalitas ASN	81,5	Penguatan Internal	https://drive.google.com/file/d/1zHWqYI2yjkMSPePyIOQz7K8uRX23bKbV/view?usp=sharing	89,8	Pemimpin : sudah tercapai dengan baik, lebih ditingkatkan :)
12	Optimalnya Kualitas Pelayanan Melalui Pembangunan Inovasi Yang Mempunyai Nilai Tambah	Jumlah Inovasi Yang Terinternalisasi dan Tersosialisasi Serta Berkelanjutan	2 Inovasi	Penerima Layanan	https://drive.google.com/file/d/1UEo4nsKF47ZQLFOgexX2AAhxBqlqt2mH/view?usp=sharing	2	Pemimpin : Sudah baik, perlu dikembangkan lagi inovasi yang baru

RATING HASIL KERJA*
SESUAI EKSPEKTASI

PERILAKU KERJA

UMPAN BALIK BERKELANJUTAN

1	Berorientasi pelayanan - Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat - Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan - Melakukan perbaikan tiada henti	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Dari hasil pelatihan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat telah dilaksanakan sesuai target	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
2	Akuntabel		

	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi - Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggungjawab, efektif, dan efisien - Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan 	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Selalu melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
3	Kompeten		
	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah - Membantu orang lain belajar - Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik 	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Meningkatkan skill dan kualitas pencaker setelah	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
4	Harmonis		
	<ul style="list-style-type: none"> - Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya - Suka menolong orang lain - Membangun lingkungan kerja yang kondusif 	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Adanya lingkungan kerja yang kondusif sehingga terciptanya rasa kekeluargaan dan jiwa korsa	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
5	Loyal		
	<ul style="list-style-type: none"> - Memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun - Menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, Instansi, dan Negara - Menjaga rahasia jabatan dan negara 	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Menjaga nama baik negara, instansi, pimpinan serta ASN	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
6	Adaptif		
	<ul style="list-style-type: none"> - Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan - Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas - Bertindak proaktif 	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Selalu update dengan informasi terbaru	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
7	Kolaboratif		
	<ul style="list-style-type: none"> - Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi - Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah - Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama 	Ekspektasi Khusus Pimpinan: Melaksanakan kerjasama dengan berbagai lembaga	Pimpinan : Sudah bagus, pertahankan
RATING PERILAKU KERJA*			
SESUAI EKSPEKTASI			
PREDIKAT KINERJA PEGAWAI*			
BAIK			

(Mojokerto, 29 Desember 2023)

Pejabat Penilai Kinerja

(dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si.)

LAMPIRAN SASARAN KINERJA PEGAWAI

PERIODE PENILAIAN:

UOBK RSUD Prof. dr. SOEKANDAR

10 NOPEMBER SD 29 DESEMBER TAHUN 2023

DUKUNGAN SUMBER DAYA	
1	Dalam rangka memenuhi ekspektasi Pimpinan, maka Pegawai membutuhkan dukungan APBD untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasana
2	Dalam rangka memenuhi ekspektasi Pimpinan, maka Pegawai membutuhkan dukungan APBD untuk memenuhi kebutuhan perlengkapan alat kantor
3	Dalam rangka memenuhi ekspektasi Pimpinan, maka Pegawai membutuhkan dukungan secara moril
SKEMA PERTANGGUNGJAWABAN	
1	Hasil Survei IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)
2	Laporan Bed Occupatien Rate (BOR)
3	laporan Averange Length Of Stay (ALOS)
4	Laporan Turn Over internal (TOI)
5	Laporan Bed Turn Over (BTO)
6	Laporan Net Death Rate (NDR)
7	Laporan Gross Death Rate (GDR)
8	Laporan CRR (Cost Recovery Rate)
9	Nilai SAKIP Perangkat Daerah dilaporkan berupa laporan setiap tahun
10	Persentase realisasi Anggaran Perangkat Daerah dilaporkan setiap bulan berupa laporan ;
11	Indeks Profesionalitas ASN dilaporkan berupa
12	Jumlah Inovasi Yang Terinternalisasi dan
KONSEKUENSI	
1	Apabila memenuhi ekspektasi Pimpinan maka akan dipertahankan dengan baik

2	Apabila tidak memenuhi ekspektasi Pimpinan maka akan diadakan monitoring dan evaluasi
---	---

Pegawai yang Dinilai

(dr. DJALU NASKUTUB, M.M.R.)
(19660722 200112 1 001)

Mojokerto, 10 Nopember 2023

Pejabat Penilai Kinerja

(dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si.)



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
INSPEKTORAT

Jalan RA. Basoeni Nomor 19 C Mojokerto Jawa Timur Kode Pos 61361
Telp. (0321) 329188 – 321959 Fax. (0321) 329188
Website : www.inspektorat.mojokertokab.go.id

LAPORAN HASIL EVALUASI
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
UOBK RSUD PROF. DR. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO
TAHUN 2023

Nomor : 705/2138/416-060/2023
Tanggal : 30 Agustus 2023
Lampiran : -

Dalam rangka pelaksanaan ketentuan :

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- b. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- d. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 31 Tahun 2022 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Kabupaten Mojokerto.

Maka dapat disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Tim Evaluator melakukan evaluasi atas pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto berdasarkan:
 - a. Surat Perintah Tugas Inspektur Nomor : 090/1817/416-060/2023 tanggal 24 Juli 2023;
 - b. Surat Perintah Tugas Inspektur Nomor : 090/2027/416-060/2023 tanggal 14 Agustus 2023.

Berdasarkan evaluasi yang dilaksanakan diperoleh Nilai AKIP **85,35** dengan predikat **A (Memuaskan)**.

2. Tujuan dilaksanakannya evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah adalah:
 - a. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP;
 - b. Menilai tingkat implementasi SAKIP;
 - c. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja;
 - d. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP; dan
 - e. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

3. Evaluasi dilaksanakan terhadap 4 (empat) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi :
 - a. Perencanaan Kinerja;
 - b. Pengukuran Kinerja;
 - c. Pelaporan Kinerja;
 - d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal.

4. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 sampai dengan 100, yang selanjutnya diberikan “kategori peringkat”, untuk menentukan tingkat akuntabilitas kinerja instansi yang bersangkutan, dengan kriteria sebagai berikut :

No.	Kategori	Nilai	Interpretasi
1.	AA	> 90 – 100	Sangat Memuaskan Telah terwujud <i>Good Governance</i> . Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang dinamis, adaptif dan efisien (<i>reform</i>). Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level individu.
2.	A	> 80 – 90	Memuaskan Terdapat gambaran bahwa instansi pemerintah/ unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil, karena pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 4/ Pengawas/ Subkoordinator.
3.	BB	> 70 – 80	Sangat Baik Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi, serta pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3/ Koordinator.
4.	B	> 60 – 70	Baik Terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik pada 1/3 unit kerja, khususnya pada unit kerja utama. Terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai dengan level eselon 2/ unit kerja.
5.	CC	> 50 – 60	Cukup (Memadai) Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik. Namun demikian, masih perlu banyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja.

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

6.	C	> 30-50	Kurang Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar di level pusat.
7	D	>0 – 30	Sangat Kurang Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/ perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP.

5. Pencapaian predikat **A (Memuaskan)**, merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen AKIP yang dievaluasi pada UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, dengan rincian sebagai berikut :

Komponen	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi
a. Perencanaan Kinerja	30,00	23,53
b. Pengukuran Kinerja	30,00	27,27
c. Pelaporan Kinerja	15,00	13,84
d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	20,71
Jumlah	100,00	85,35

Uraian hasil evaluasi atas masing-masing komponen manajemen kinerja tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perencanaan Kinerja

Evaluasi atas perencanaan kinerja mencakup penilaian atas ketersediaan dokumen perencanaan kinerja, kualitas dokumen perencanaan kinerja, dan pemanfaatan dokumen perencanaan kinerja yang meliputi keselarasan tujuan, sasaran dan indikator kinerja dengan kinerja yang ingin dicapai. Hasil evaluasi atas komponen perencanaan kinerja menunjukkan nilai sebesar **23,53** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **30,00**.

UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto telah menyusun dokumen perencanaan kinerja yang mencakup Rencana Strategis (Renstra) 2021-2026, Renja Kerja (Renja) Tahun 2023, Perjanjian Kinerja (PK), Rencana Kerja Anggaran (RKA), dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), dokumen tersebut telah diformalkan dan dipublikasikan tepat waktu pada halaman *website* Si-SAKIP dan ESR Menpan.

Namun demikian, terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan kinerja antara lain yaitu :

1. Ketidaxselarasan uraian sasaran pada Perjanjian Kinerja 2023 dengan sasaran pada Renstra 2021-2026, Renja 2023 dan IKU 2023 sebagai berikut :

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

Sasaran Renstra 2021-2026	Sasaran Renja 2023	Sasaran pada IKU 2023	Sasaran pada Perjanjian Kinerja 2023
1. Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah	1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit	1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit
2. Meningkatnya Ketersediaan Fasyankes dan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu		2. Meningkatnya tata kelola birokrasi pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	2. Terwujudnya tata kelola birokrasi RSUD yang efektif, efisien dan akuntabel
		3. Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	3. Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah

2. Ketidakselarasan penetapan indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja 2023 dengan sasaran pada Renstra 2021-2026, Renja 2023 dan IKU 2023 sebagai berikut :

Indikator Kinerja Renstra 2021-2026	Indikator Kinerja Renja 2023	IKU 2023	Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja 2023
1. Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	1. Reformasi Birokrasi	1. - Bed Occupancy Rate (BOR) - Average Length Of Stay (ALOS) - Turn Over Internal (TOI) - Bed Turn Over (BTO) - Net Death Rate (NDR) - Gross Death Rate (GDR) - CRR (Cost Recovery Rate) 2. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	- Bed Occupancy Rate (BOR) - Average Length Of Stay (ALOS) - Turn Over Internal (TOI) - Bed Turn Over (BTO) - Net Death Rate (NDR) - Gross Death Rate (GDR) - CRR (Cost Recovery Rate) - IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)
2. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan		1. Nilai RB Perangkat Daerah 2. Nilai SAKIP Perangkat Daerah 3. Persentase rata – rata capaian indikator program : a. Capaian Fasilitas Akreditasi : Paripurna b. Presentase SPM : 75% 4. Persentase realisasi anggaran perangkat daerah 5. Indeks profesionalitas ASN	1. Nilai RB Perangkat Daerah 2. Nilai SAKIP Perangkat Daerah 3. Persentase rata – rata capaian indikator program : a. Capaian Fasilitas Akreditasi : Paripurna b. Presentase SPM : 75% 4. Persentase realisasi anggaran perangkat daerah 5. Indeks profesionalitas ASN

Catatan :

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

Indikator Kinerja Renstra 2021-2026	Indikator Kinerja Renja 2023	IKU 2023	Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja 2023
		1. Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	1. Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan

3. Dokumen perencanaan kinerja telah menggambarkan kebutuhan atas kinerja yang dicapai dan cara mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi serta menentukan isu-isu strategis. Dalam menentukan isu-isu strategis sebagian besar telah dijabarkan pada dokumen perencanaan, namun masih terdapat isu-isu strategis pada Renja yang tidak tercantum dalam Renstra yaitu isu-isu strategis terkait pendanaan.

4. Penetapan target kinerja program/kegiatan yang tertuang pada Renja tahun 2023 tidak sesuai dengan Renstra PD 2021-2026 dan tidak memperhatikan capaian kinerja tahun lalu, antara lain sebagai berikut :

Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target Renstra 2021-2026	Target Renja 2023	Capaian Kinerja Tahun 2022
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten /Kota	1. Nilai SAKIP Perangkat Daerah	87,71	87,73	tidak disajikan
	2. Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi	1 inovasi	1 inovasi	tidak disajikan
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	89 %	216 orang/bulan	93,34%
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase realisasi anggaran (BLUD); Indeks Profesionalitas ASN	90 %	90 % ; 81	93,80 %
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	90 %	1 unit kerja	tidak disajikan
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Capaian Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi; 2. Presentase Indikator SPM yang mencapai target	90 %	utama 95 %	95,23 %
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1. Jumlah Gedung/ Bangunan yang Dikembangkan ;	Unit/set	1 unit	-
	2. Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan ;	Unit/set	71 unit	66,46 %
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik	Jumlah alat kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	Unit/set	71 unit/set	66,46 %

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target Renstra 2021-2026	Target Renja 2023	Capaian Kinerja Tahun 2022
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kesehatan yang disediakan			

5. Penetapan target kinerja pada PK Tahun 2023 tidak memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya yaitu pada indikator kinerja CRR (Cost Recovery Rate) dengan target kinerja Tahun 2023 sebanyak 90 % sedangkan pencapaian kinerja Tahun 2022 sebanyak 125,01 %. Penetapan target kinerja tahun 2023 yang lebih rendah dari pada capaian tahun sebelumnya tidak menggambarkan adanya perbaikan kinerja yang akan dilakukan.
6. Dokumen perencanaan Renstra 2021-2026 dan Renja 2023 telah menyajikan Indikator kinerja BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR, GDR, CRR yang merupakan indikator kinerja utama dengan target capaian kinerja yang terukur pada Sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Tata Kelola Rumah Sakit namun indikator tersebut belum disajikan secara terinci mendukung program, kegiatan, sub kegiatan maupun pendanaannya.
7. UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar telah menyusun *cascading*, pohon kinerja, dan *crosscutting*. Namun, *crosscutting* yang disajikan belum mengidentifikasi hubungan-hubungan strategis yang dapat dimanfaatkan maupun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pencapaian target kinerja yang diakibatkan oleh perangkat daerah lain maupun entitas lainnya.
8. Telah dilakukan pemantauan capaian kinerja melalui evaluasi maupun monitoring secara berkala yaitu triwulan. Laporan pemantauan telah dibuat yang didalamnya mengungkapkan masalah/hambatan yang dialami, namun rencana aksi yang telah dibuat belum menunjukkan adanya upaya pemecahan masalah atau upaya perbaikan yang perlu dilakukan serta tindak lanjut yang diperlukan.

b. Pengukuran Kinerja

Evaluasi atas pengukuran kinerja mencakup penilaian keberadaan, kualitas, dan implementasi pengukuran kinerja, yang meliputi keandalan pengukuran kinerja, kesesuaian data kinerja yang dibutuhkan dalam mengukur capaian kinerja, pemanfaatan teknologi dalam pengumpulan data kinerja serta pemanfaatan pengukuran kinerja dalam penyesuaian-penyempurnaan yang perlu dilakukan untuk mencapai kinerja yang diharapkan. Hasil evaluasi atas

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

komponen pengukuran kinerja menunjukkan nilai sebesar **27,27** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **30,00**.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja tersebut diperoleh sebagai berikut :

- 1) Pengukuran kinerja individu untuk pejabat struktural telah dilakukan melalui aplikasi Suhita dengan aplikasi tersebut pengukuran kinerja dapat dilakukan secara berkala dan secara berjenjang. Aplikasi tersebut juga memungkinkan pimpinan organisasi untuk berperan aktif dalam pengambilan keputusan. Sedangkan untuk pejabat fungsional pada UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar masih belum menggunakan aplikasi dalam pengukuran kinerjanya.
- 2) Standar Operasional Prosedur (SOP) pengumpulan data kinerja telah disusun, namun belum terdapat SOP jika terjadi kesalahan data dalam pengumpulan data kinerja, hal ini berpotensi menyebabkan tidak ada pedoman yang jelas untuk melakukan perbaikan data sehingga perbaikan data tidak dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien.

c. Pelaporan Kinerja

Evaluasi atas pelaporan kinerja mencakup penilaian atas pemenuhan pelaporan kinerja, penyajian informasi kinerja, dan pemanfaatan atas penyajian informasi dalam pelaporan kinerja tersebut. Hasil evaluasi atas komponen pelaporan kinerja menunjukkan nilai sebesar **13,84** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **15,00**.

UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto telah membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2022. Laporan kinerja tersebut telah menyajikan realisasi atas target kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya. LKjIP Tahun 2022 telah dipublikasikan melalui website si-sakip dan esr menpan. LKjIP Tahun 2022 telah dilakukan reuiu dokumen Laporan Kinerja secara internal.

Namun demikian masih terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaporan kinerja antara lain yaitu :

1. Dokumen Laporan Kinerja sudah disusun secara berkualitas namun belum sesuai standar, belum mengungkap seluruh informasi tentang pencapaian kinerja dan belum sepenuhnya menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya.
2. Dokumen laporan kinerja (LKjIP Tahun 2022) belum seluruhnya menyajikan indikator dan hasil kinerja yang telah/seharusnya dicapai terutama pada

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

ketercapaian target pada LKjIP Tahun 2022 dengan dokumen IKU Tahun 2022.

3. Efisiensi penggunaan anggaran yang disajikan pada Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) belum menjelaskan analisis besaran efisiensi diperoleh dari perbaikan kegiatan/aktivitas atau dari pengurangan rincian aktivitas/biaya.
4. Adanya saran yang diberikan demi tercapainya sasaran, program / kegiatan pada UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dan perbaikan di tahun yang akan datang namun belum spesifik menggambarkan secara keseluruhan hambatan/permasalahan yang dihadapi

d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

Evaluasi atas akuntabilitas kinerja internal mencakup penilaian atas pemenuhan rekomendasi hasil evaluasi AKIP tahun lalu, dan pemanfaatan atas evaluasi kinerja internal dalam meningkatkan capaian output dan capaian outcome. Hasil evaluasi atas komponen evaluasi kinerja internal menunjukkan nilai sebesar **20,71** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **25,00**.

Rekomendasi atas hasil evaluasi kinerja internal tahun lalu telah seluruhnya ditindaklanjuti.

Namun masih terdapat target yang belum memenuhi pada indikator BTO (Bed Turn Over) dimana dengan penggunaan tempat tidur pasien maksimal target 40-50 Kali pada tahun 2021 capaian realisasi target sebanyak 46,71 kali sedangkan pada tahun 2022 capaian realisasi sebanyak 51,1 kali (melebihi target maksimal) yang direkomendasikan oleh Kementrian Kesehatan.

6. Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa hal yang direkomendasikan kepada Tim AKIP UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto untuk ditindaklanjuti sebagai berikut :
 - a. Melakukan reuiu internal atas dokumen perencanaan untuk memastikan kesesuaian dan keselarasan sasaran, penetapan indikator kinerja dan penetapan target kinerja antar dokumen perencanaan.
 - b. Memperbaiki dokumen perencanaan dengan menyusun isu-isu strategis agar selaras antar dokumen perencanaan dan mendukung capaian kerjanya.
 - c. Mereviu kembali target kinerja pada Perjanjian Kinerja berdasarkan capaian tahun sebelumnya lebih menggambarkan perbaikan kinerja.
 - d. Memperbaiki dokumen perencanaan dengan menyajikan Indikator kinerja dan target capaian kinerja yang terukur untuk mendukung program, kegiatan, sub kegiatan maupun pendanaannya.

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

- e. Memperbaiki *crosscutting* dengan mengidentifikasi hubungan-hubungan antar perangkat daerah atau instansi lain yang dapat mempengaruhi capaian target kinerja.
- f. Menyusun langkah perbaikan atas pemantauan kinerja setiap triwulan ke dalam rencana aksi tindak lanjut (RATL) dan memperhatikan tindak lanjut atas RATL tersebut.
- g. Melengkapi SOP perbaikan data jika terjadi kesalahan data.
- h. Melakukan revisi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2022 sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta melakukan analisis secara mendalam terhadap setiap perbandingan capaian kinerja dan Upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja.
- i. Menjelaskan analisis besaran efisiensi yang diperoleh dari perbaikan kegiatan/aktivitas atau dari pengurangan rincian aktivitas/biaya pada Laporan Kinerja.
- j. Memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal untuk perbaikan capaian output/ outcome kinerja perangkat daerah.

Demikian laporan hasil evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada UOBK RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan harapan pada tahun-tahun selanjutnya menjadi lebih baik dan terarah.

Mojokerto, 30 Agustus 2023

**INSPEKTUR
KABUPATEN MOJOKERTO**



**Balai
Sertifikasi
Elektronik**



Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".



RSUD
Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto

MEKANISME PENILAIAN KINERJA INDIVIDU

No Dokumen
2/SPO/PENG/ADM

No Revisi
00

Hal
1 dari 2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

Tanggal terbit

3 Januari 2022



Ditetapkan
Direktur,

DJALU NASKUTUB, M.M.R

NIP. 19660722 200112 1 001

PENGERTIAN

Dokumen petaporan pertanggungjawaban atas kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi pada periode tahun anggaran

TUJUAN

1. Tanggung jawab kinerja instansi dalam mencapai sasaran strategis
2. Evaluasi keberhasilan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan

KEBIJAKAN

1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
2. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah
3. Peraturan Menteri 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

PROSEDUR

1. Identifikasi Dokumen Renstra/Reviu Renstra (Rencana Strategis) Periode Tahun
2. Identifikasi Dokumen Renja/Reviu Renja (Rencana Kerja) Periode Tahun
3. Identifikasi IKU (Indikator Kinerja Utama)
4. Identifikasi Perjanjian Kinerja
5. Identifikasi Sasaran Strategis



RSUD
Prof. dr. Soekandar
Kabupaten Mojokerto

MEKANISME PENILAIAN KINERJA INDIVIDU

No Dokumen
2/SPO/PENG/ADM

No Revisi
00

Hal
2 dari 2

6. Identifikasi dan Pemantauan Realisasi Dokumen Pelaksana Anggaran Periode Tahun
7. Monitoring dan Evaluasi Realisasi Capaian Indikator dari Sasaran Strategis
8. Tabulasi dan Kompilasi Capaian Kegiatan dari Indikator Sasaran Strategis
9. Menganalisa dari Capaian Kegiatan Indikator Sasaran Strategis
10. Mendokumentasikan Hasil Analisa Capaian Kegiatan Indikator dari Sasaran Strategis dalam Bentuk Dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Prof' Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto Periode Tahun Anggaran.

UNIT TERKAIT

1. Tim SAKIP RSUD Prof. Dr. Soekandar
2. Bidang Pelayanan Medis
3. Bidang Pelayanan Keperawatan
4. Bidang Penunjang
5. Bagian Perencanaan dan Pengembangan
6. Bagian Umum
7. Bagian Keuangan