

BUPATI JOMBANG
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN BUPATI JOMBANG
NOMOR 27 TAHUN 2021
TENTANG
RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH KABUPATEN JOMBANG
TAHUN 2022

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI JOMBANG,

Menimbang : bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 142 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu mengatur Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2022 dalam Keputusan Bupati;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

5. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (*Covid-19* dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Evaluasi Pembangunan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 10 Tahun 2018 tentang Reviu atas Dokumen Perencanaan Pembangunan dan Anggaran Daerah Tahunan;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;

16. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2006 Nomor 15/A) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 12 Tahun 2017 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2017 Nomor 12/A);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 7/E);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 21 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jombang Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2010 Nomor 7A/E, Tambahan Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 7A/E);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2019 Nomor 1/E) No.Reg. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur No.57-1/2019;
20. Peraturan Bupati Jombang Nomor 25 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI JOMBANG TENTANG RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2022.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Jombang.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
5. Kecamatan adalah wilayah kerja Camat sebagaimana satuan kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang dalam wilayah kerja Pemerintah Kabupaten Jombang;
6. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahun.
7. Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan dan rencana belanja, program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

8. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan pendapatan, belanja dan pembiayaan serta asumsi yang mendasari untuk periode 1 (satu) tahun;
9. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA Perangkat Daerah sebelum disepakati dengan DPRD;

Pasal 2

Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2022 merupakan penjabaran Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2022 dan dokumen lainnya yang mempunyai kedudukan yang strategis untuk menjembatani antara perencanaan dan penganggaran tahunan.

Pasal 3

Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : HASIL EVALUASI RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

BAB III : TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

BAB IV : RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

BAB V : PENUTUP

Pasal 4

Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 merupakan dokumen Rencana Kerja Yang terdiri dari :

1. Sekretariat Daerah;
2. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
3. Badan Perencana Pembangunan Daerah;
4. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
5. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah;
6. Badan Kepegawaian Daerah, Pendidikan dan Pelatihan;
7. Badan Pendapatan Daerah;
8. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
9. Inspektorat;
10. Rumah Sakit Umum Daerah Jombang;
11. Rumah Sakit Umum Daerah Ploso;
12. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
13. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak;

13. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak;
14. Dinas Lingkungan Hidup;
15. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
16. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
17. Dinas Kesehatan;
18. Dinas Sosial;
19. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
20. Dinas Perhubungan;
21. Dinas Pekerja Umum dan Penataan Ruang;
22. Dinas Perumahan dan Pemukiman;
23. Dinas Perdagangan dan Perindustrian;
24. Dinas Koperasi dan Usaha Mikro;
25. Dinas Pertanian;
26. Dinas Peternakan;
27. Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan;
28. Dinas Kepemudaan, Olah Raga dan Pariwisata;
29. Satuan Polisi Pamong Praja;
30. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
31. Dinas Tenaga Kerja;
32. Dinas Komunikasi dan Informatika;
33. Kecamatan Jombang;
34. Kecamatan Diwek;
35. Kecamatan Gudo;
36. Kecamatan Perak;
37. Kecamatan Bandarkedungmulyo;
38. Kecamatan Megaluh;
39. Kecamatan Tembelang;
40. Kecamatan Ploso;
41. Kecamatan Plandaan;
42. Kecamatan Kabuh;
43. Kecamatan Kudu;
44. Kecamatan Ngusikan;
45. Kecamatan Peterongan;
46. Kecamatan Sumobito;
47. Kecamatan Kesamben;
48. Kecamatan Jogoroto;
49. Kecamatan Mojoagung;
50. Kecamatan Mojowarno;
51. Kecamatan Wonosalam;
52. Kecamatan Bareng;
53. Kecamatan Ngoro.

Pasal 5

Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jombang.

Ditetapkan di Jombang
Pada tanggal 21 Juli 2021

BUPATI JOMBANG,



MUNDJIDAH WAHAB

Diundangkan di Jombang
pada tanggal 21 Juli 2021

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JOMBANG,**



AKH. JAZULI

BERITA DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2021 NOMOR 27/E

P E N U T U P

Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2022 merupakan dokumen setiap Perangkat Daerah untuk perencanaan pembangunan tahunan yang memuat program, kegiatan dan sub kegiatan dalam rangka meningkatkan pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan yang transparan, akuntabel dan tepat sasaran.

Demikian segenap Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2022. Semoga Rencana Kerja ini dapat menjadi pedoman dalam menyusun anggaran dan melaksanakan program pembangunan di Kabupaten Jombang.


BUPATI JOMBANG,
Mundjidah Wahab
MUNDJIDAH WAHAB

**RENCANA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PLOSO
KABUPATEN JOMBANG
TAHUN 2022**



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PLOSO

JL. DARMO SUGONDO NO.83 REJOAGUNG PLOSO

TELP. (0321) 887888, FAX. (0321) 887888

KODE POS 61453

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Kerja menjadi perangkat penting bagi perangkat daerah untuk menjelaskan apa yang hendak dicapai dan bagaimana mencapainya. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017, Bab I, Pasal I, ayat 30 menyebutkan “Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun. Pada ayat 43 juga menyebutkan “Rencana Kerja adalah dokumen rencana yang memuat program dan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan”. Renja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso Tahun 2022 merupakan pelaksanaan dari Rencana Strategis RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2018 – 2023 yang dijabarkan dalam Rencana Kerja dan Rencana Anggaran Tahun 2022 dan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017, Bagian Ketujuh menyebutkan tentang Tata Cara Penyusunan Renja Perangkat Daerah terdiri dari:

a. Persiapan penyusunan Renja perangkat daerah;

Meliputi:

- 1) Penyusunan rancangan keputusan Kepala Daerah tentang pembentukan tim penyusun Renja Perangkat Daerah;
- 2) Orientasi mengenai Renja Perangkat Daerah;
- 3) Penyusunan agenda kerja tim penyusun Renja Perangkat Daerah;
- 4) Penyiapan data dan informasi perencanaan pembangunan Daerah berdasarkan SIPD.

b. Penyusunan rancangan awal Renja perangkat daerah;

- 1) Perangkat Daerah menyusun rancangan awal Renja Perangkat Daerah paling lambat minggu pertama bulan Desember;
- 2) Penyusunan rancangan awal Renja Perangkat Daerah berpedoman pada Renstra Perangkat Daerah, hasil evaluasi hasil Renja Perangkat Daerah tahun lalu, dan hasil evaluasi hasil Renja Perangkat Daerah tahun berjalan.

- 3) Berpedoman pada Renstra Perangkat Daerah bertujuan untuk menjamin kesesuaian antara program, kegiatan, lokasi kegiatan, kelompok sasaran, serta prakiraan maju yang disusun dalam rancangan awal Renja Perangkat Daerah dengan Renstra Perangkat Daerah;
 - 4) Berpedoman pada hasil evaluasi hasil Renja Perangkat Daerah tahun lalu dan hasil evaluasi hasil Renja Perangkat Daerah tahun berjalan bertujuan untuk memastikan bahwa rumusan kegiatan alternatif dan/atau kegiatan baru yang disusun dalam rancangan awal Renja Perangkat Daerah dilakukan dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran Renstra Perangkat Daerah;
 - 5) Penyusunan rancangan awal Renja Perangkat Daerah mencakup:
 - a) Analisis gambaran pelayanan Perangkat Daerah; dan
 - b) Hasil evaluasi Renja Perangkat Daerah tahun lalu.
 - 6) Hasil perumusan rancangan awal Renja Perangkat Daerah disajikan dengan sistematika paling sedikit memuat:
 - a) Pendahuluan;
 - b) Hasil evaluasi Renja Perangkat Daerah tahun lalu;
 - c) Tujuan dan sasaran Perangkat Daerah;
 - d) Rencana kerja dan pendanaan Perangkat Daerah; dan
 - e) Penutup.
 - 7) Rancangan awal Renja Perangkat Daerah disempurnakan berdasarkan surat edaran Kepala Daerah;
 - 8) Penyempurnaan rancangan awal Renja Perangkat Daerah mencakup perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, pendanaan indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran berdasarkan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, pendanaan indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran pada rancangan awal RKPD;
 - 9) Rumusan kegiatan alternatif dan/atau kegiatan baru diajukan kepala Perangkat Daerah kepada kepala BAPPEDA dalam forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah;
- c. Penyusunan Rancangan Renja Perangkat Daerah
- 1) Penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah merupakan proses penyempurnaan rancangan awal Renja Perangkat Daerah berdasarkan surat edaran Kepala Daerah tentang penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah;
 - 2) Rancangan Renja Perangkat Daerah dibahas dan disempurnakan dalam forum perangkat Daerah/lintas perangkat Daerah;
 - 3) Rancangan Renja Perangkat Daerah kabupaten/kota disampaikan kepada Kepala BAPPEDA kabupaten/kota untuk diverifikasi dan

- dijadikan sebagai bahan penyempurnaan rancangan awal RKPD menjadi rancangan RKPD;
- 4) Rancangan Renja Perangkat Daerah disampaikan paling lambat minggu ketiga bulan Maret;
 - 5) BAPPEDA melakukan verifikasi terhadap rancangan Renja Perangkat Daerah;
 - 6) Verifikasi harus dapat menjamin rancangan Renja Perangkat Daerah sudah selaras dengan rancangan awal RKPD;
 - 7) Apabila berdasarkan hasil verifikasi ditemukan hal yang perlu disempurnakan, BAPPEDA menyampaikan saran dan rekomendasi penyempurnaan rancangan Renja Perangkat Daerah kepada Perangkat Daerah;
 - 8) Berdasarkan saran dan rekomendasi penyempurnaan sebagaimana dimaksud kepala Perangkat Daerah menyempurnakan Rancangan Renja Perangkat Daerah;
 - 9) Rancangan Renja Perangkat Daerah yang telah disempurnakan disampaikan kembali oleh kepala Perangkat Daerah kepada kepala BAPPEDA;
 - 10) Verifikasi rancangan Renja Perangkat Daerah paling lambat 2 (dua) minggu setelah penyampaian rancangan Renja Perangkat Daerah kepada BAPPEDA;
- d. Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah/ Lintas Perangkat Daerah;
- 1) Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dilaksanakan oleh kepala Perangkat Daerah berkoordinasi dengan BAPPEDA;
 - 2) Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dihadiri oleh pemangku kepentingan yang terkait dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah;
 - 3) Pembahasan dengan pemangku kepentingan bertujuan untuk memperoleh masukan dalam rangka penajaman target kinerja sasaran, program dan kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran dalam Rancangan Renja Perangkat Daerah;
 - 4) Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dilaksanakan paling lambat 2 (dua) minggu setelah surat edaran Kepala Daerah diterima;
 - 5) Hasil pembahasan rancangan Renja Perangkat Daerah dalam forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dirumuskan dalam berita acara kesepakatan dan ditandatangani oleh unsur yang mewakili pemangku kepentingan yang menghadiri forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah;

e. Perumusan Rancangan Akhir Renja Perangkat Daerah

- 1) Perumusan rancangan akhir Renja Perangkat Daerah merupakan proses penyempurnaan rancangan Renja Perangkat Daerah menjadi rancangan akhir Renja Perangkat Daerah berdasarkan Perkada tentang RKPD;
- 2) Perumusan rancangan akhir Renja Perangkat Daerah dilakukan untuk mempertajam program, kegiatan dan pagu indikatif Perangkat Daerah berdasarkan program, kegiatan dan pagu indikatif yang ditetapkan dalam Perkada tentang RKPD;
- 3) Rancangan akhir Renja Perangkat Daerah disampaikan kepala Perangkat Daerah kepada kepala BAPPEDA untuk diverifikasi;
- 4) Rancangan akhir Renja Perangkat Daerah disampaikan paling lambat 1 (satu) minggu setelah Perkada tentang RKPD ditetapkan;
- 5) Verifikasi harus dapat menjamin program, kegiatan dan pagu indikatif Renja Perangkat Daerah selaras dengan peraturan Kepala Daerah tentang RKPD dan Renja Perangkat Daerah lainnya;
- 6) Apabila dalam hal hasil verifikasi ditemukan hal yang perlu disempurnakan, BAPPEDA menyampaikan saran dan rekomendasi penyempurnaan rancangan akhir Renja Perangkat Daerah kepada Perangkat Daerah;
- 7) Berdasarkan saran dan rekomendasi, kepala Perangkat Daerah menyempurnakan rancangan akhir Renja Perangkat Daerah;
- 8) Rancangan akhir Renja Perangkat Daerah yang telah disempurnakan disampaikan kembali oleh kepala Perangkat Daerah kepada kepala BAPPEDA;
- 9) Verifikasi seluruh rancangan akhir Renja Perangkat Daerah paling lambat 2 (dua) minggu setelah penyampaian rancangan akhir Renja Perangkat Daerah;
- 10) BAPPEDA menyampaikan seluruh rancangan akhir Renja Perangkat Daerah yang telah diverifikasi kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan dengan Perkada;
- 11) Penetapan Renja Perangkat Daerah paling lambat 1 (satu) bulan setelah Perkada tentang RKPD ditetapkan.
- 12) Renja Perangkat Daerah menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun RKA Perangkat Daerah.;

Renja RSUD Ploso memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan RKPD Kabupaten Jombang, karena Renja RSUD Ploso disusun dengan berpedoman pada RKPD Kabupaten Jombang. Contohnya perumusan rencana

program, kegiatan, indikator kinerja, pendanaan indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran yang ada di Renja RSUD Ploso harus sama dengan program, kegiatan, indikator kinerja, pendanaan indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran yang ada di RKPD Kabupaten Jombang.

Renja RSUD Ploso juga memiliki keterkaitan dengan Renstra RSUD Ploso, karena penyusunan Renja RSUD Ploso berpedoman pada Renstra RSUD Ploso. Hal ini bertujuan untuk menjamin kesesuaian antara program, kegiatan, lokasi kegiatan, kelompok sasaran serta perkiraan maju yang disusun dalam Renja RSUD Ploso dengan Renstra RSUD Ploso.

Renja RSUD Ploso juga memiliki keterkaitan dengan Renja Kementerian Kesehatan dan Renja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Contohnya dalam perumusan program kegiatan di RSUD Ploso juga harus selaras dengan program kegiatan yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sehingga diharapkan secara khusus dapat mendukung tercapainya sasaran strategis RSUD Ploso dan secara umum dapat mendukung tercapainya sasaran strategis Kementerian Kesehatan serta Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Renja juga memiliki keterkaitan dengan proses penyusunan RAPBD, karena Renja PD yang telah diverifikasi BAPPEDA dan selanjutnya ditetapkan dengan Perkada akan menjadi pedoman PD dalam penyusunan RKA. Alokasi anggaran yang dimiliki oleh setiap kegiatan akan dijabarkan lagi penggunaannya dalam Perubahan RKA PD.

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Renja diantaranya:

- a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah

- diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4698);
 - e. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019;
 - f. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
 - g. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 5D);
 - h. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jombang Tahun 2018-2023;
 - i. Peraturan Bupati Jombang Nomor 14 Tahun 2012 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ploso.
 - j. Keputusan Bupati Jombang Nomor: 188.4.45/169/415.10.1.3/2019 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2018-2023.
 - k. Surat Edaran Bupati Jombang Nomor: 050/161/415.42/2021 Tentang Pedoman Penyusunan RKPD dan Renja PD Tahun 2022.

1.3. Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud dari disusunnya Renja RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2022 adalah:

- 1) Sebagai kerangka mikro perencanaan jangka pendek (1 tahunan).
- 2) Sebagai arah dalam pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ploso Kabupaten Jombang menjadi rumah sakit rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

3) Sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) tahun 2022.

b. Tujuan

Tujuan dari disusunnya Renja adalah sebagai dokumen perencanaan PD jangka pendek yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program kegiatan pada RSUD Ploso Kabupaten Jombang satu tahun kedepan yakni tahun 2022, sehingga pelaksanaannya terarah dan tepat sasaran.

1.4. Sistematika Penulisan

Renja RSUD Ploso tahun 2022 disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3. Isu – isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- 2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah
- 3.3. Program dan Kegiatan

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

BAB V PENUTUP

BAB II

HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra PD

Pada bab ini akan dimuat kajian (review) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja Perangkat Daerah tahun lalu (tahun n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1), mengacu pada APBD tahun berjalan. Selanjutnya akan dikaitkan dengan pencapaian target Renstra Perangkat Daerah berdasarkan realisasi program dan kegiatan pelaksanaan Renja Perangkat Daerah tahun-tahun sebelumnya. Agar lebih jelas akan ditampilkan dalam tabel rekapitulasi evaluasi hasil pelaksanaan Renja perangkat daerah dan pencapaian Renstra perangkat daerah sampai dengan tahun berjalan sebagai berikut:

TABEL 2.1

REKAPITULASI EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH DAN PENCAPAIAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH S/D TAHUN 2021

NAMA PERANGKAT DAERAH : RSUD PLOSO

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2018-2023	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan sd Tahun n-3 (Tahun 2019)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2 (Tahun 2019)			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun n-1 (2021))	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun Berjalan	
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2020)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2020)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan n-1 (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*
1.02.1.02.03.02.58	Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan RSUD Ploso (BLUD)	Bed Occupancy Rate (BOR)	60-85 %	49,97 %	60-85 %	45,29 %	75,48%		49,97 %	83,28%
		Bed Turn Over (BTO)	40-50 Kali	90,39 Kali	40-50 Kali	61,18 Kali	152,95%		90,39 Kali	55,32%
		Average Length Of Stay (ALOS)	6-9 Hari	2,01 Hari	6-9 Hari	2,64 Hari	44,00%		2,01 Hari	33,50%
		Turn Over Internal (TOI)	1-3 Hari	2,02 Hari	1-3 Hari	3,27 Hari	78,53%		2,02 Hari	100%
		Net Death Rate (NDR)	≤ 25 ‰	1,88 ‰	≤ 25 ‰	6,83 ‰	172,68%		1,88 ‰	192,48 %
		Gross Death Rate (GDR)	≤ 45 ‰	5,45 ‰	≤ 45 ‰	18,64 ‰	158,58%		5,45 ‰	187,89 %
		CRR (Cost Recovery Rasio)	> 40 %	121,66 %	> 40 %	43,38 %	108,45%		121,66 %	121,66 %

1.02.1.02.03. 02.58.02	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Kesehatan RSUD Ploso	Persentase capaian SPM dilingkup pelayanan medik	100 %	67,44 %	88,37 %	72,09 %	81,58%		80,23 %	80,23 %
		Persentase capaian Mutu Pelayanan Medik	98 %	90 %	92 %	92 %	100,00%		92 %	93,88 %
		Persentase capaian Mutu Asuhan Keperawatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
		Persentase capaian SPM dilingkup Penunjang	100 %	71,05 %	80,95 %	73,68 %	91,02%		77,32 %	77,32 %
		Persentase Alat Kedokteran dan Peralatan Lainnya yang berfungsi baik	84 %	73 %	81 %	88 %	108,64%		84,5 %	100,6 %
		Persentase alat kesehatan dalam kondisi steril.	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
		Persentase Pemberian asuhan nutrisi sesuai indikasi medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
		Persentase capaian SPM dilingkup Tata Usaha	100 %	75 %	87,5 %	62,5 %	71,43%		75 %	75 %
		Persentase Dokumen Pelaporan Pengelolaan Aset dan Barang Habis Pakai sesuai Peraturan	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %

Persentase Pemenuhan SDM sesuai dengan Standar RS	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
Persentase pemenuhan Kegiatan PKRS	89 %	- %	86 %	93,88 %	0,00%		1 %	0,61 %
Persentase pemenuhan Laporan hasil Survei Kepuasan Pelanggan	89 %	66,67 %	86 %	100 %	78,43%		93 %	104,49 %
Persentase dokumen Pembayaran terverifikasi yang dibayar	89 %	89,38 %	86 %	80,26 %	105,15%		83,13 %	93,4 %
Persentase Pendapatan disetor tepat waktu	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
Persentase pemenuhan Dokumen Laporan Keuangan yang sesuai dengan SAP dan tepat waktu	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
Persentase capaian SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis	100 %	60 %	100 %	60 %	100,00%		80 %	80 %
Persentase pemenuhan Dokumen Perencanaan dan Anggaran yang disusun tepat waktu	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %

		Persentase pemenuhan Dokumen Pelaporan Rumah Sakit yang disusun tepat waktu	100 %	100 %	100 %	100 %	100,00%		100 %	100 %
		Persentase pemenuhan titik SIM RS	100 %	81,48 %	70 %	89 %	127,14%		79,5 %	79,5 %
1.02.1.02.03.01.36	Program Pelayanan Kesehatan RSUD Ploso (APBD)	Bed Occupancy Rate (BOR)	60-85 %	49,97 %	60-85 %	45,29 %	83,28%		49,97 %	83,28%
		Bed Turn Over (BTO)	40-50 Kali	90,39 Kali	40-50 Kali	61,18 Kali	55,32%		90,39 Kali	55,32%
		Average Length Of Stay (ALOS)	6-9 Hari	2,01 Hari	6-9 Hari	2,64 Hari	33,50%		2,01 Hari	33,50%
		Turn Over Internal (TOI)	1-3 Hari	2,02 Hari	1-3 Hari	3,27 Hari	100%		2,02 Hari	100%
		Net Death Rate (NDR)	≤ 25 ‰	1,88 ‰	≤ 25 ‰	6,83 ‰	192,48%		1,88 ‰	192,48 %
		Gross Death Rate (GDR)	≤ 45 ‰	5,45 ‰	≤ 45 ‰	18,64 ‰	187,89%		5,45 ‰	187,89 %
1.02.1.02.03.01.36.01	Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit (APBD)	Luas lantai gedung yang dibangun	2.096 m ²	615,6 m ²	911,4 m ²	911,4 m ²	100 %		2.438,40 m ²	116,34 %
1.02.1.02.03.01.36.04	Kegiatan Pengadaan Alat-Alat Kesehatan rumah sakit (APBD)	Jumlah pengadaan alat kesehatan	1.265 Unit	808 Unit	217 unit	204 Unit	94,01 %		1.229 unit	97,15 %
				19 set	14 set	13 set	92,86 %		27 set	#DIV/0! %
1.02.1.02.03.01.36.05	Kegiatan Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit	Jumlah jenis obat-obatan	621 Jenis	107 jenis	116 jenis	98 jenis	84,48 %		321 jenis	51,69 %
		Jumlah jenis bahan habis pakai medis	50 Jenis	58 jenis	62 jenis	52 jenis	83,87 %		172 jenis	344 %
		Jumlah jenis bahan kimia (reagen)			5	2	40			

1.02.1.02.03. 01.41	Program Pembinaan Lingkungan Sosial pada RSUD Ploso (DBHCHT)	Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana penunjang layanan rujukan melalui DBHCHT	100 %	87,05 %	100 %	92,41 %	92,41 %		93,15	93,15 %
1.02.1.02.03. 01.41.04	Penyediaan /Peningkatan/ Pemeliharaan Sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Bidang Kesehatan pada RSUD Ploso	Jumlah jenis obat- obatan	621 Jenis	271 jenis	5 jenis	4 jenis	80 %		280 jenis	45,09 %
		Jumlah jenis BMHP	97 Jenis	164 jenis	11 jenis	11 jenis	100 %		186 jenis	191,75 %
		Jumlah jenis bahan kimia (reagen)	37 Jenis	33 jenis	0 jenis	0 jenis	0 %		33 jenis	89,19 %
		Jumlah unit alat kesehatan	100 Unit	451 unit	254 unit	240 unit	94,49 %		945 unit	945 %
		Luas lantai gedung yang dibangun	314,25 m ²	197,25 m ²	0 m ²	0 m ²	0 %		197 m ²	62,77 %
		Luas selasar dan lantai yang dikeramik	127,29 m ²	127 m ²	0 m ²	0 m ²	0 %		127 m ²	100 %
		Jumlah set alat kesehatan	19 set	9 set	45 set	45 set	100 %		99 set	521,05 %
		Jumlah unit alat laboratorium			5 unit	4 Unit	80 %		unit	#DIV/0! %
		Jumlah titik oksigen sentral	40 titik	14 titik	0 titik	0 titik	0 %		14 titik	35 %
		Jumlah unit alat rumah tangga lainnya			4 unit	4 Unit	100		unit	#DIV/0! %

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan						85 %	80,92 %	95,2 %
	Persentase capaian SPM RS						86 %	79,79 %	92,78 %
	Persentase NDR (kematian > 48 jam)						100 %	106 %	106 %
Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Nilai ASPAK unsur sarana						85 %	91,84 %	108,05 %
	Nilai ASPAK unsur prasarana						85 %	85,37 %	100,44 %
	Nilai ASPAK unsur alat kesehatan						55 %	50,81 %	92,38 %
	Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi						100 %	84 %	84 %
	Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS						90 %	92,57 %	102,86 %
Sub Kegiatan : Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Persentase pembangunan gedung yang terlaksana						100 %	100 %	100 %

Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	Persentase kebutuhan sarana prasarana pengembangan rumah sakit yang terpenuhi						100	%	100	%	100	%
Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase pembangunan gedung yang terlaksana						100	%	100	%	100	%
Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase kebutuhan alat kesehatan/ penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang teralisasi						95	%	99,39	%	104,62	%
Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase obat- obatan yang teralisasi						100	%	59,58	%	59,58	%
Sub Kegiatan : Pengadaan Bahan Habis Pakai	Persentase kebutuhan BMHP yang teralisasi						100	%	79,13	%	0	%
Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai						80	%	81,79	%	102,24	%
	2. Persentase SPM dilingkup Tata usaha yang tercapai						75	%	75	%	100	%
	3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan rekam medis yang tercapai						80	%	60	%	75	%

	Sub Kegiatan : Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase pasien penyakit menular dan tidak menular yang dilayani sesuai standar					80 %	100 %	125 %
	Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai					65	66	101,54
		Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai					6	6	100
		Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai					4	3	75
	2. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai					100 %	100 %	100 %
	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Gaji dan tunjangan ASN RSUD Ploso yang dibayarkan tepat waktu					100 %	100 %	100 %
	Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN					100 %	100 %	100 %

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat realisasi program/ kegiatan yang telah memenuhi target, melebihi target dan kurang dari target. Berikut ini akan dilakukan pembahasan dari masing-masing capaian program dan kegiatan tersebut beserta faktor-faktor penyebabnya, dampak yang timbul dan tindakan perencanaan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut.

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini memiliki indikator kinerja:

1. Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan.

Pada tahun 2021 indikator ini memiliki target 85%, realisasinya 80,92% sehingga capaiannya sebesar 95,20%. Realisasi indikator ini belum sesuai target karena nilai ASPAK unsur alat kesehatan dan persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi belum memenuhi target. Hal ini disebabkan karena masih banyak alat kesehatan yang menurut standar harus dimiliki rumah sakit kelas D, belum dipenuhi oleh RSUD Ploso. Penyebabnya antara lain, gedung pelayanan yang sampai saat ini masih proses pembangunan serta anggaran Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan BLUD yang terbatas untuk membiayai kebutuhan RSUD Ploso. Sementara itu, ketersediaan obat dan BMHP esensial di Instalasi Farmasi belum memenuhi target karena obat yang dibutuhkan *user*, belum masuk ke formularium rumah sakit. Obat dan BMHP yang telah dipesan, terlambat datang atau stok kosong di distributor. Ditambah juga karena kasus yang terjadi tidak terprediksi dan belum pernah ada sebelumnya.

2. Persentase capaian SPM RS.

Pada tahun 2021 indikator ini memiliki target 86%, realisasinya 79,79% sehingga capaiannya sebesar 92,78 %. Realisasi indikator ini belum sesuai target karena ada beberapa indikator SPM yang belum memenuhi target SPM RSUD Ploso. SPM di lingkup pelayanan medis dan keperawatan yang belum memenuhi standar, yaitu :

a) Pelayanan Rawat Jalan

- Waktu tunggu di rawat jalan, disebabkan karena dokter spesialis datang cukup siang.
- Kepuasan pelanggan pada rawat jalan, karena pasien menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan spesialis.
- Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi

DOTS, karena dokter spesialis paru tidak secara kontinue menerapkannya dalam pengobatan pasien TB.

- Penegakkan diagnosis melalui pemeriksaan mikroskopi tuberkulosis, disebabkan karena berdasarkan pedoman Permenkes No.67 Tahun 2016 Tentang Penganggulangan TB jikalau pasien tidak bisa berdahak, maka Dokter spesialis melihat dari klinis pasien mendukung tidak kearah TB.

b) Pelayanan Rawat Inap

- Kematian pasien 48 jam, disebabkan karena keadaan penyakit komplikasi pasien yang kronis dan belum adanya ruangan intensif (ICU) untuk penanganan dan perawatan lebih lanjut.

c) Fisioterapi

- Kejadian drop-out, karena pelayanan rehabilitasi medik di RSUD Ploso belum dapat melayani pasien BPJS. Didukung pula belum adanya dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi (KFR).

d) Pengolahan Limbah

- Baku mutu limbah cair, ada 1 parameter yaitu PO₄ (phosphat) tidak memenuhi syarat karena terlalu banyak limbah cucian yang tidak bisa diolah oleh IPAL.

e) Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

- Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat, karena keterbatasan jumlah tenaga pemeliharaan sarana. Apabila terdapat laporan kerusakan yang bersamaan dan penggantian *sparepart* yang harus menunggu proses pembelian lebih dulu.
- Ketepatan waktu pemeliharaan alat, karena keterbatasan jumlah tenaga dan beberapa alat dalam kondisi perlu pergantian suku cadang, yang harus melalui mekanisme pembelian atau pengadaan lebih dulu.
- Peralatan laboratorium (dan alat ukur lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi, karena anggaran BLUD yang terbatas.

f) PPI

- Ada anggota Tim PPI yang terlatih, karena sebagian besar anggota belum mengikuti pelatihan PPI dasar.

SPM di lingkup perencanaan dan rekam medis yang belum memenuhi standar, yaitu :

- a) Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan, karena 1. Tanggal kembali berkas rekam medis lebih dari 1x24 setelah pasien pulang, 2. Kelengkapan pengisian rekam medis masih banyak yang belum diisi, 3. Dokter spesialis yang sama tidak praktek setiap hari, sehingga pengisian yang sering belum diisi, diagnosa pasien utama, tandatangan dokter, tanggal dan jam visite seperti di pelayanan obgyn, bedah dan anak sehingga tanda tangan dokter belum lengkap.
- b) Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi, karena ketidaklengkapan pengisian informed concent, nama tindakan yang dilakukan, tandatangan dokter, jam dan tanggal pengisian informed.

Sedangkan SPM di lingkup tata usaha yang belum memenuhi standar, yaitu :

- a) Pegawai yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun, karena baru 5 orang dari 291 orang pegawai RSUD Ploso yang telah mengikuti pelatihan minimal 20 jam dikarenakan selama pandemi COVID-19 ini pelatihan jarang diadakan.

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat ini memiliki dua kegiatan yaitu :

- 1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota
Kegiatan ini memiliki indikator kinerja :
 - a. Nilai ASPAK unsur sarana
yaitu nilai unsur sarana yang tercantum di aplikasi ASPAK milik Kemenkes. Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 85% dan realisasinya sebesar 91,84%, maka capaian realisasinya sebesar 108,05%. Sarana yang dimiliki oleh RSUD Ploso tiap tahun bertambah karena ada pembangunan gedung pelayanan yang dilakukan secara bertahap, sesuai dengan ketersediaan anggaran, baik dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.
 - b. Nilai ASPAK unsur prasarana
yaitu nilai unsur prasarana yang tercantum di aplikasi ASPAK milik Kemenkes. Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 85% dan realisasinya sebesar 85,37%, maka capaian realisasinya sebesar 100,44%. Prasarana yang dimiliki oleh RSUD Ploso tiap tahun pun

bertambah seiring bertambahnya gedung pelayanan.

c. Nilai ASPAK unsur alat kesehatan

yaitu nilai unsur alat kesehatan yang tercantum di aplikasi ASPAK milik Kemenkes. Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 55% dan realisasinya sebesar 50,81%, maka capaian realisasinya sebesar 92,38%. Alat kesehatan yang seharusnya dimiliki RSUD Ploso sesuai standar rumah sakit tipe D. Namun karena ketersediaan anggaran yang terbatas sehingga masih banyak alat kesehatan yang belum dimiliki.

d. Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi

Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 100% dan realisasinya sebesar 84%, maka capaian realisasinya sebesar 84%. Anggaran untuk pengadaan obat dan BMHP esensial tersedia, namun obat yang digunakan *user* belum masuk ke formularium rumah sakit. Selain itu dikarenakan pesanan barang terlambat datang atau bahkan stok kosong di distributor. Penyebab yang lain juga karena kasus yang dihadapi tidak terprediksi dan belum pernah ada sebelumnya.

e. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS

Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 90% dan realisasinya sebesar 92,57%, maka capaian realisasinya sebesar 102,86%. RSUD Ploso mendapat tambahan CPNS sebanyak 9 (sembilan) orang dari berbagai formasi dengan rincian sebagai berikut :

- Perawat sebanyak 6 orang;
- Nutrisiionis sebanyak 1 orang;
- Perekam medis sebanyak 1 orang; dan
- Fisioterapis sebanyak 1 orang

Sehingga kebutuhan SDM di RSUD Ploso perlahan telah terpenuhi untuk saat ini.

Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota ini memiliki enam sub kegiatan, yaitu :

1. Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya

Indikator kinerja : Persentase pembangunan gedung yang terlaksana

Pembangunan gedung PONEK 2 lantai sudah terealisasi dengan

capaian 100%.

2. Pengembangan Rumah Sakit

Indikator kinerja : Persentase kebutuhan sarana prasarana pengembangan rumah sakit yang terpenuhi

Pembangunan gedung IGD 1 lantai sudah terealisasi dengan capaian 100%.

3. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Indikator kinerja : Persentase pembangunan gedung yang terlaksana

Pembangunan gedung RI lantai 4 sudah terealisasi dengan capaian 100%.

4. Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Indikator kinerja : Persentase kebutuhan alat kesehatan/ penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang terealisasi

Pengadaan alat kesehatan sudah terealisasi dengan capaian 104,62%.

5. Pengadaan Obat, Vaksin

Indikator kinerja : Persentase obat-obatan yang terealisasi

Obat-obatan terelisasi sebesar 59,58% capaian, realisasi kurang maksimal dikarenakan sebagian besar jenis obat yang tidak terealisasi merupakan obat COVID. Kondisi tribulan terakhir tahun 2021 menunjukkan angka kasus melandai. Sehingga dibutuhkan perhitungan yang cukup cermat terkait pengadaan obat-obat yang dimaksud.

6. Pengadaan Bahan Habis Pakai

Indikator kinerja : Persentase kebutuhan BMHP yang terealisasi

BMHP terelisasi sebesar 78,13% capaian, realisasi kurang maksimal dikarenakan BMHP yang tidak terealisasi disebabkan karena stok di penyedia kosong.

2) Kegiatan Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan ini memiliki indikator kinerja :

a. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai

Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 80% dan realisasinya sebesar 81,79%, maka capaian realisasinya sebesar 102,24%.

b. Persentase SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai

Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 75% dan

realisasinya sebesar 75%, maka capaian realisasinya sebesar 100%.

- c. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai

Pada tahun 2021, target yang harus dicapai sebesar 80% dan realisasinya sebesar 60%, maka capaian realisasinya sebesar 75%.

Penyebab telah dijelaskan di atas (indikator program).

Kegiatan Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota ini memiliki dua sub kegiatan, yaitu :

1. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Indikator kinerja : Persentase pasien penyakit menular dan tidak menular yang dilayani sesuai standar

Pencapaian indikator ini telah memenuhi target. Setiap pasien penyakit menular dan tidak menular yang berkunjung ke RSUD Ploso, maka akan dilayani sesuai dengan SPO yang ada.

2. Operasional Pelayanan Rumah Sakit

Indikator kinerja :

- Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai

Target indikator ini sebanyak 65 yang memenuhi SPM, namun sampai saat ini yang tercapai baru 66 indikator.

- Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai

Target indikator ini sebanyak 6 yang memenuhi SPM, namun sampai saat ini yang tercapai 6 indikator.

- Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai

Target indikator ini sebanyak 4 yang memenuhi SPM, namun sampai saat ini yang tercapai baru 3 indikator. Penyebab telah dijelaskan di atas (indikator program).

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Analisis kinerja pelayanan PD dapat dilakukan dengan cara melakukan kajian terhadap capaian kinerja pelayanan PD berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM dan IKK. Berikut ini akan disajikan data target SPM RSUD Ploso yang mangacu pada lampiran Peraturan Bupati Jombang Nomor 46 Tahun 2017 Tentang SPM Rumah Sakit Umum Daerah Ploso.

Tabel 2.2
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

1. Jenis Pelayanan: Gawat Darurat

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
2	Kemampuan menangani life saving di IGD	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim		Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	
5	Waktu tanggap pelayanan Dokter Gawat Darurat	≤ 5 menit		≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	
6	Kepuasan pelanggan	≥ 70%		≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	
7	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ dua per seribu		≤ dua per seribu	≤ dua per seribu	≤ dua per seribu	≤ dua per seribu	≤ dua per seribu	
8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%		100%	100%	100%	100%	100%	

2. Jenis Pelayanan: Rawat Jalan

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(5)	(6)	(5)	
2	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	
5	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	
6	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
7	Penegakan diagnosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberculosi	≥ 60 %		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
8	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60 %		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	

3. Jenis Pelayanan: Rawat Inap

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(13)
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
2	Dokter penanggung jawab pasien	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Ketersediaan pelayanan rawat inap (anak, kebidanan, dalam, bedah, syaraf, paru)	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
4	Jam visite dokter spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
5	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
6	Kematian > 48 jam	< 0,24%		< 0,24%	< 0,24%	< 0,24%	< 0,24%	< 0,24%	
7	Kejadian pulang paksa	< 5%		< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	
8	Kepuasan pelanggan	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	
9.	Pasien rawat inap tuberkulosis yang dilayani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
10.	Penegakan diagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkolosis	≥60%		≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	
11.	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥60%		≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	

4. Jenis Pelayanan: Bedah Sentral

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra SKPD					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari		≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	
2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %		≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
7	Komplikasi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	≤ 6 %		≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	

5. Jenis Pelayanan: Persalinan

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Perdarahan ≤1%		Perdarahan ≤1%	Perdarahan ≤1%	Perdarahan ≤1%	Perdarahan ≤1%	Perdarahan ≤1%	
		eklamsi ≤30%		eklamsi ≤30%	eklamsi ≤30%	eklamsi ≤30%	eklamsi ≤30%	eklamsi ≤30%	
		Sepsis ≤0,2%		Sepsis ≤0,2%	Sepsis ≤0,2%	Sepsis ≤0,2%	Sepsis ≤0,2%	Sepsis ≤0,2%	
		Partus lama ≤20%		Partus lama ≤20%	Partus lama ≤20%	Partus lama ≤20%	Partus lama ≤20%	Partus lama ≤20%	
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Pemberi pelayanan persalinan dgn penyulit	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
4	Pemberian pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
5	pelayanan persalinan melalui SC	≤20%		≤20%	≤20%	≤20%	≤20%	≤20%	

6. Jenis Pelayanan: Pelayanan Perinatologi

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra SKPD					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
6	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr -2500 gr	100%		100%	100%	100%	100%	100%	

7. Jenis Pelayanan: Pelayanan Intensif

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %		≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	
2	Pemberi pelayanan intensif	100%		100%	100%	100%	100%	100%	

8. Jenis Pelayanan: Radiologi

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam		≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	≤ 2%		≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	

9. Jenis Pelayanan: Laboratorium

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium maksimal 140 menit	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium dokter Sp. PK	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	

10. Jenis Pelayanan: Fisioterapi

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi yang direncanakan	≤ 50%		≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	
2	Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	

11. Jenis Pelayanan: Farmasi

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Waktu tunggu playanan obat jadi <30 menit	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
2	Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
4	Penulisan resep sesuai formularium	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	

12. Jenis Pelayanan: Gizi

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %		≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %		
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %		≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %		
3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%		100%	100%	100%	100%		

13. Jenis Pelayanan: Transfusi Darah

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(13)
1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
2	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01 %		≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	

14. Jenis Pelayanan: Rekam Medik

NO	Indikator *)	SPM/	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
----	--------------	------	-----	---------------------------------	--	--	--	--	------------

		Standar Nasional		Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat jalan < 10 menit	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat inap < 15 menit	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

15. Jenis Pelayanan: BPJS

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Pelayanan terhadap pasien BPJS yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

16. Jenis Pelayanan: Pengolahan Limbah

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Baku mutu limbah cair BOD COD TSS pH	< 30 mg/1 < 80 mg/1 < 30 mg/1 6-9		< 30 mg/1 < 80 mg/1 < 30 mg/1 6-9	< 30 mg/1 < 80 mg/1 < 30 mg/1 6-9	< 30 mg/1 < 80 mg/1 < 30 mg/1 6-9	< 30 mg/1 < 80 mg/1 < 30 mg/1 6-9	< 30 mg/1 < 80 mg/1 < 30 mg/1 6-9	
2	Pengolahan limbah padat infeksius sesuai aturan	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

17. Jenis Pelayanan: Administrasi manajemen

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	≤ 2 hari		≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	
2	Kelengkapan waktu laporan akuntabilitas kinerja	≤ 1 bulan		≤ 1 bulan	≤ 1 bulan	≤ 1 bulan	≤ 1 bulan	≤ 1 bulan	
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
6	Cost recovery	≥ 40 %		≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan setiap tanggal 10	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pada pasien rawat inap	≤ 2 jam		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	
9	Ketepatan waktu pemberian jasa pelayanan (insentif)	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

18. Jenis Pelayanan: Pelayanan Ambulans/ Kereta Jenazah

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Waktu pelayanan ambulance Jenazah 24 jam	100%		100%	100%	100%	100%	100%	
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di Rumah Sakit < 30 menit	100%		100%	100%	100%	100%	100%	

19. Jenis Pelayanan: Pemulasaraan Jenazah

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah < 2 jam	100%		100%	100%	100%	100%	100%	

20. Jenis Pelayanan: Laundry

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
2	Kecepatan waktu penyediaan linen rumah sakit < 24 jam	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

21. Jenis Pelayanan: Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

NO	Indikator *)	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yg digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

22. Jenis Pelayanan: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

NO	Indikator *)	SPM/	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Keterangan
----	--------------	------	-----	---------------------------------	--	--	--	--	------------

		Standar Nasional		Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Ada anggota tim PPI yang terlatih	≥ 75 %		≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	
2	Tersedia APD di setiap instalasi	≥ 60 %		≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (health care associated infections) di rumah sakit	≥ 75 %		≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	
4	Kejadian infeksi pasca operasi	≤1,5%		≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	
5	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤1,5%		≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	
6	Angka kejadian luka dekubitus	≤2%		≤2%	≤2%	≤2%	≤2%	≤2%	
7	Angka kejadian flebitis	≤2%		≤2%	≤2%	≤2%	≤2%	≤2%	

Selain diukur dengan SPM capaian kinerja juga dapat diukur dengan menggunakan IKK yang ada di Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008. Berikut ini akan ditampilkan indikator yang terkait dengan Bidang Kesehatan:

Fokus	Indikator	Formula
<i>Kesejahteraan Sosial</i>		
Kesehatan	Angka kelangsungan hidup bayi	$(1 - \text{angka kematian bayi})$
	Angka usia harapan hidup	Perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur.
	Persentase balita gizi buruk	$\frac{\text{Jumlah balita gizi buruk} \times 100}{\text{Jumlah balita}}$
<i>Pelayanan Dasar</i>		
Kesehatan	Rasio posyandu per satuan balita	$\frac{\text{Jumlah Posyandu} \times 1000}{\text{Jumlah balita}}$
	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	$\frac{\text{Jumlah puskesmas, poliklinik} \times 1000}{\text{Jumlah penduduk}}$
	Rasio rumah sakit per satuan penduduk	$\frac{\text{Jumlah rumah sakit} \times 1000}{\text{Jumlah penduduk}}$
	Rasio dokter per satuan penduduk	$\frac{\text{Jumlah dokter} \times 1000}{\text{Jumlah penduduk}}$
	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	$\frac{\text{Jumlah tenaga medis} \times 1000}{\text{Jumlah penduduk}}$

Berdasarkan IKK dari bidang kesehatan yang telah disebutkan diatas maka RSUD Ploso tidak dapat menggunakan IKK untuk mengukur tingkat capaian kinerja karena data yang dibutuhkan semuanya ada di Dinas Kesehatan.

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah

Hambatan yang sedang dihadapi oleh RSUD Ploso pada saat ini adalah rata-rata pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) nya masih di bawah standar yaitu pada tahun 2021 sebesar 79,79%. Hal ini dikarenakan masih banyaknya kekurangan yang dihadapi oleh RSUD Ploso, mulai dari sarana prasarana yang masih minim. Ditambah lagi dengan kualitas sumber daya yang perlu ditingkatkan.

Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Ploso Kabupaten Jombang sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso Kabupaten Jombang, menyatakan bahwa RSUD Ploso Kabupaten Jombang mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Dalam

melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Ploso Kabupaten Jombang menyelenggarakan fungsi (1) penyelenggaraan pelayanan medis; (2) penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis; (3) penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan; (4) penyelenggaraan pelayanan rujukan; (5) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan; (6) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan (7) penyelenggaraan administrasi dan keuangan.

Berdasarkan tugas dan fungsi dari RSUD Ploso Kabupaten Jombang, berikut ini akan dilakukan pemetaan permasalahan.

Tabel 2.3.1
Pemetaan Permasalahan

NO.	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Mutu pelayanan kesehatan di RSUD Ploso perlu ditingkatkan	Sarana, prasarana dan peralatan yang belum sesuai standar	Terbatasnya anggaran Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat untuk pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan RSUD Ploso.
			Pengembangan rumah sakit belum sepenuhnya berdasarkan skala prioritas melainkan menyesuaikan ketersediaan anggaran.
		Keterbatasan SDM, baik kuantitas maupun kualitas	Komposisi SDM di RSUD Ploso meliputi 30% PNS dan 70% Non PNS. Pengajuan usulan kebutuhan PNS (kesehatan dan non kesehatan) telah dilakukan melalui BKDPP dan disetujui hanya 10% dari jumlah usulan kebutuhan.
			SOTK RSUD Ploso perlu perubahan mengingat saat ini semua urusan rumah sakit hanya diampu oleh 4 (empat) orang struktural.
	Belum semua SDM memiliki kesempatan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan kompetensi.		
	Menurunnya jumlah kunjungan selama pandemi COVID-19	Masyarakat takut memeriksakan diri ke rumah sakit karena takut	

NO.	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
			tertular COVID-19 atau di-COVID-kan
		Belum maksimalnya penerapan SAKIP.	Belum membudayanya penerapan SAKIP dalam lingkungan ASN.

Permasalahan yang dihadapi RSUD Ploso dalam menyelenggarakan tugas fungsinya tersebut akan memiliki dampak terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, capaian SPM dan nilai SAKIP di masa pandemi COVID-19 yang belum berakhir. berikut ini akan ditampilkan keterkaitan antara permasalahan dengan pencapaian visi misi kepala daerah terpilih.

Tabel 2.3.2
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Ploso
Terhadap Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Visi : Bersama Mewujudkan Jombang yang Berkarakter dan Berdaya Saing				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KHD terpilih	Permasalahan Pelayanan PD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	<p>Misi 1 : Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan profesional</p> <p>Misi 2 : Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religious dan berbudaya</p>	<p>Mutu pelayanan kesehatan di RSUD Ploso perlu ditingkatkan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana, prasarana dan peralatan yang belum sesuai standar. - Keterbatasan SDM, baik kuantitas maupun kualitas 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada tahun 2020 RSUD Ploso sudah menerapkan PPK BLUD. - RSUD Ploso masih memperoleh subsidi anggaran dari Pemerintah Daerah (APBD dan DID)
			<ul style="list-style-type: none"> - Menurunnya jumlah kunjungan selama pandemi COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> - Pemberlakuan layanan kesehatan 'new normal' di RSUD Ploso
			<ul style="list-style-type: none"> - Masih minimnya pengetahuan SDM tentang SAKIP. 	<p>Proses perencanaan dan pelaporan sudah mulai melibatkan semua unit kerja di RS.</p>

Tantangan yang dihadapi oleh RSUD Ploso Kabupaten Jombang dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat diantaranya adalah:

- a. Adanya peningkatan jumlah rumah sakit swasta di wilayah Kabupaten Jombang, yang akan memiliki kemudahan untuk menarik pasien dan SDM;
- b. Aspek hukum yang semakin menuntut kompetensi petugas rumah sakit dan manajemen rumah sakit yang baik;
- c. Pembayaran klaim BPJS yang tidak tepat waktu (mundur);
- d. Pembayaran klaim pelayanan COVID-19 yang tidak jelas waktunya;
- e. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas;
- f. Citra rumah sakit lain yang dianggap lebih baik (pelayanannya lebih ramah, lebih cepat dan lebih nyaman).

Adapun faktor-faktor yang menjadi peluang bagi RSUD Ploso Kabupaten Jombang dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat diantaranya sebagai berikut:

- a. Adanya dukungan dari Pemerintah Daerah dan DPRD untuk mengembangkan RSUD Ploso Kabupaten Jombang berupa penyediaan anggaran dan pembenahan sistem manajemen RSUD;
- b. Masih tersedianya lahan kosong untuk pengembangan pelayanan di RSUD Ploso dengan tetap mempertimbangkan ruang terbuka hijau;
- c. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan spesialisik dan berbasis teknologi canggih;
- d. Peningkatan potensi kasus karena kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja;
- e. Berkembangnya sistem pembiayaan kesehatan.
- f. Meningkatkan kompetensi RS dengan menaikkan kelas menjadi tipe C pada tahun 2021.
- g. Wilayah Jombang Utara diproyeksikan menjadi pusat kawasan industri di Jombang sementara RSUD Ploso merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di wilayah Jombang Utara. Sehingga hal ini menjadi peluang bagi RSUD Ploso untuk menjadi fasyankes rujukan utama.

Berdasarkan uraian tantangan dan peluang tersebut, maka dapat dilihat perbandingan antara tantangan dan peluang adalah 5:7. Dengan perbandingan tersebut, diperlukan suatu usaha dan strategi yang tepat dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi yang sesuai dengan pencapaian visi dan misi agar tantangan tersebut dapat teratasi sehingga RSUD Ploso Kabupaten Jombang dapat menghasilkan kinerja pelayanan kesehatan yang lebih baik dari periode sebelumnya. Perbaikan kinerja pelayanan dilakukan dengan cara menambah pelayanan baru dan memperbaiki pelayanan yang sudah ada.

Berdasarkan kondisi kesehatan masyarakat dan peran serta RSUD Ploso Kabupaten Jombang dalam bidang kesehatan, maka dapat diketahui beberapa

pokok hal yang menjadi isu strategis yang perlu diperhatikan oleh RSUD Ploso Kabupaten Jombang, yaitu :

- a. Peningkatan jumlah pasien karena adanya kebijakan BPJS tentang rujukan berjenjang;
- b. RSUD Ploso merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di wilayah Jombang Utara. Hal ini merupakan peluang bagi RSUD Ploso untuk menjadi fasyankes rujukan dan terus melakukan pengembangan menjadi RS tipe C, mengingat wilayah Jombang Utara diproyeksikan menjadi pusat kawasan industri di Jombang;
- c. Penyusunan dan pengajuan Peraturan Bupati tentang Tenaga BLUD untuk memenuhi formasi tenaga yang masih kurang;
- d. Pemberlakuan layanan kesehatan 'new normal' di RSUD Ploso;
- e. Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

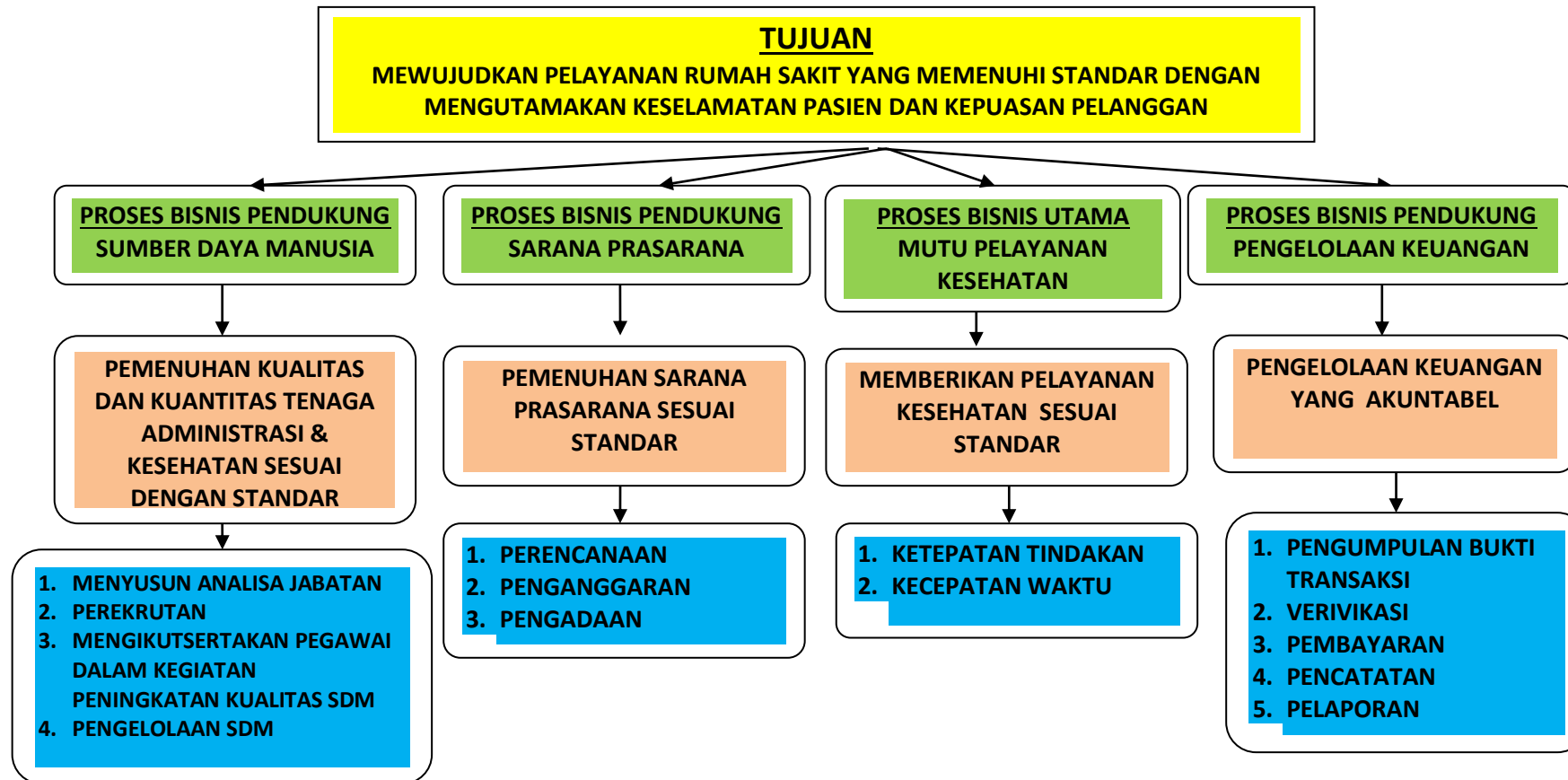
Dalam penyusunan program kegiatan dan sub kegiatan yang akan dilaksanakan oleh RSUD Ploso pada tahun 2022 dilakukan dengan berdasarkan pada peta proses bisnisnya RSUD Ploso dengan tujuan:

- a. Mampu melaksanakan tugas dan fungsi secara efektif dan efisien.
- b. Mudah mengkomunikasikan baik kepada pihak internal maupun eksternal mengenai proses bisnis yang akan dilakukan untuk mencapai visi, misi, tujuan.
- c. Memiliki aset pengetahuan yang mengintegrasikan dan mendokumentasikan secara rinci mengenai peta proses bisnis yang dilakukan untuk mencapai visi, misi dan tujuan. Aset pengetahuan ini menjadi dasar pengambilan keputusan strategis terkait pengembangan organisasi dan sumber daya manusia serta penilaian kinerja.

Selain itu jika penyusunannya didasarkan dengan peta proses bisnis maka kita akan mendapatkan manfaat, diantaranya:

- a. Mudah melihat potensi masalah yang ada dalam pelaksanaan suatu proses sehingga solusi penyempurnaan proses lebih terarah.
- b. Memiliki standar pelaksanaan pekerjaan sehingga memudahkan dalam mengendalikan dan mempertahankan kualitas pelaksanaan pekerjaan. Berikut ini akan ditampilkan gambar peta proses bisnis RSUD Ploso.

GAMBAR 2.4
PETA PROSES BISNIS RSUD PLOSO TAHUN 2019-2023



Berdasarkan peta proses bisnis di atas maka RSUD Ploso menuangkan dalam program kegiatan. Berikut ini akan dilakukan perbandingan antara rancangan awal rencana kerja RSUD Ploso yang kemudian dijadikan sebagai rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan.

TABEL 2.4
REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2022

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan	
	Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.)	Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1.2.58	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	RSUD Ploso	Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan	88	%	40.845.075.871	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	RSUD Ploso	Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan	88	%	60.789.162.726
			Persentase capaian SPM RS	87	%				Persentase capaian SPM RS	87	%	
			Persentase NDR (kematian > 48 jam)	≤ 25 ‰	‰				Persentase NDR (kematian > 48 jam)	≤ 25 ‰	‰	
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten Kota		Nilai ASPAK unsur sarana	90	%	4.582.473.000	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten Kota		Nilai ASPAK unsur sarana	90	%	4.582.473.000
			Nilai ASPAK unsur prasarana	90	%				Nilai ASPAK unsur prasarana	90	%	
			Nilai ASPAK unsur alat kesehatan	60	%				Nilai ASPAK unsur alat kesehatan	60	%	
			Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi	100	%				Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi	100	%	

			Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS	95	%				Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS	95	%		
	Sub Kegiatan Pembangunan RS beserta sarana dan prasarana pendukungnya		Persentase pembangunan gedung yang terlaksana	100	%	4.582.473.000	Sub Kegiatan Pembangunan RS beserta sarana dan prasarana pendukungnya		Persentase pembangunan gedung yang terlaksana	100	%	4.582.473.000	
	Sub Kegiatan Pengembangan RS		Persentase kebutuhan sarana prasarana pengembangan rumah sakit yang terpenuhi	100	%	-	Sub Kegiatan Pengembangan RS		Persentase kebutuhan sarana prasarana pengembangan rumah sakit yang terpenuhi	100	%	-	
	Sub Kegiatan Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan		Persentase pembangunan gedung yang terlaksana	100	%	-	Sub Kegiatan Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan		Persentase pembangunan gedung yang terlaksana	100	%	-	
	Sub Kegiatan pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan		Persentase kebutuhan alat kesehatan/ penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang terealisasi	90	%	-	Sub Kegiatan pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan		Persentase kebutuhan alat kesehatan/ penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang terealisasi	90	%	-	
	Sub Kegiatan Pengadaan obat, vaksin		Persentase obat-obatan yang terealisasi	100	%	-	Sub Kegiatan Pengadaan obat, vaksin		Persentase obat-obatan yang terealisasi	100	%	-	
	Sub Kegiatan Pengadaan bahan habis pakai		Persentase kebutuhan BMHP yang terealisasi	100	%	-	Sub Kegiatan Pengadaan bahan habis pakai		Persentase kebutuhan BMHP yang terealisasi	100	%	-	
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah		1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	85	%	36.262.602.871	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat		1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	85	%	56.206.689.726	

	Kabupaten/ Kota		2. Persentase SPM dilingkup Tata usaha yang tercapai	75	%		Daerah Kabupaten/ Kota		2. Persentase SPM dilingkup Tata usaha yang tercapai	75	%		
			3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan rekam medis yang tercapai	80	%				3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan rekam medis yang tercapai	80	%		
	Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		Persentase pasien penyakit menular dan tidak menular yang dilayani sesuai standar	85	%	-	Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		Persentase pasien penyakit menular dan tidak menular yang dilayani sesuai standar	85	%	-	
	Sub Kegiatan Operasional pelayanan RS		Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	70		36.262.602.871	Sub Kegiatan Operasional pelayanan RS		Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	70		56.206.689.726	
		Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai	6		Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai			6					
		Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai	4		Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai			4					

Berdasarkan dari tabel diatas dapat dibandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan, dari perbandingan tersebut tidak ditemukan perbedaan mulai dari nama program, kegiatan, indikator kinerja, target kinerja dan anggaran. Perbandingan ini digunakan sebagai alat kontrol untuk melihat apakah semua kebutuhan RSUD Ploso sudah terakomodir dalam usulan rancangan awal RKPD.

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Sebagai PD dengan tugas pokok dan fungsi memberikan pelayanan kesehatan perorangan kepada masyarakat, maka masukan/ usulan dari masyarakat sangat dibutuhkan dalam mendukung pengembangan RSUD Ploso. Pada saat acara Forum Perangkat Daerah penyusunan Renja Tahun 2020 yang telah dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2021 RSUD Ploso mengundang *stakeholders*. Dari acara tersebut diperoleh beberapa masukan dan RSUD Ploso berupaya untuk menindaklanjuti beberapa masukan tersebut. Diantaranya:

- a. *Stakeholders* menginginkan agar RSUD Ploso benar-benar menjadi rumah sakit rujukan di utara wilayah brantas sehingga pasien rujukan cukup dirujuk ke RSUD Ploso saja tanpa harus dirujuk lagi ke rumah sakit lain. Untuk menyikapi hal tersebut maka pada tahun 2022 nanti RSUD Ploso akan memenuhi kebutuhan obat-obatan, BMHP, reagen melalui BLUD, pembangunan lanjutan gedung PONEK lantai 3 melalui DBHCHT serta menambah pembangunan lanjutan gedung IGD lantai 2 dan pengadaan alkes melalui DAK.
- b. *Stakeholders* menginginkan agar RSUD Ploso memiliki rawat inap yang lebih nyaman lagi. Untuk menyikapi hal tersebut maka pada tahun 2022 nanti RSUD Ploso akan memasang ACP pada gedung rawat inap VIP 4 lantai.

Dengan status RSUD Ploso sebagai BLUD maka RSUD Ploso tetap berharap untuk mendapatkan subsidi dari DBHCHT dan DAK guna memenuhi kebutuhan sarana prasarana di RSUD Ploso. Apabila kebutuhan tersebut dapat dipenuhi maka RSUD Ploso berharap dapat mengatasi isu-isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya. Contohnya apabila sarana prasarana dipenuhi maka RSUD Ploso berharap dapat meningkatkan mutu pelayanan pasien BPJS yang merupakan pelanggan terbesar RSUD Ploso serta pasien umum yang menyasar para pekerja industri.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Dengan ditetapkannya Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka pemerintah menjamin seluruh rakyat untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak, salah satunya adalah kebutuhan di bidang pelayanan kesehatan. Melalui pelaksanaan SJSN ini, diharapkan pemerintah dapat mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial oleh beberapa penyelenggara dan dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta, utamanya fakir miskin dan orang yang tidak mampu, sehingga visi Kementerian Kesehatan ‘Masyarakat Sehat yang mandiri dan Berkeadilan’ dapat terwujud.

Mulai tahun 2014, pemerintah menerapkan program ini secara bertahap dan diharapkan pada tahun 2019 semua penduduk Indonesia telah *tercover* dalam kepesertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Nasional, sehingga menuntut *provider* kesehatan, utamanya rumah sakit milik pemerintah untuk segera berbenah, mulai dari kelengkapan sarana dan prasarana, kualitas pelayanan sampai dengan kualitas sumber daya manusia yang ada, karena persaingan antar rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta akan semakin ketat. Dalam upaya mendukung pelaksanaan SJSN, maka RSUD Ploso berusaha mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan optimal kepada masyarakat, kemudian diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Jombang.

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

Setelah melihat rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi yang dimiliki RSUD Ploso maka berikut ini adalah tujuan dan sasaran RSUD Ploso:

T U J U A N

Mewujudkan pelayanan rumah sakit yang berkualitas dan memenuhi standar dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.

S A S A R A N

Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan RSUD Ploso melalui tata kelola rumah sakit yang baik dan SDM yang profesional.

3.3 Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan

Faktor- Faktor yang menjadi bahan pertimbangan terhadap rumusan program/ kegiatan/ sub kegiatan, diantaranya:

a. Pencapaian visi dan misi kepala daerah

Dalam rangka mewujudkan visi Kabupaten Jombang Tahun 2018-2023 **“Bersama Mewujudkan Jombang yang Berkarakter dan Berdaya Saing”** dan misi Kabupaten Jombang yang ke dua **“Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkualitas, Religius dan Berbudaya”** maka RSUD Ploso merumuskan beberapa program, kegiatan, sub kegiatan pada dokumen Renja RSUD Ploso tahun 2022.

b. Pencapaian indikator sasaran strategis

Untuk mempercepat pencapaian indikator sasaran strategis RSUD Ploso, maka meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan RSUD Ploso melalui tata kelola rumah sakit yang baik dan SDM yang profesional menjadi hal utama. Hal ini dapat diukur dengan beberapa indikator sasaran strategis yaitu persentase elemen penilaian yang memenuhi standar akreditasi, IKM, IPP, nilai SAKIP dan NDR (angka kematian > 48 jam). RSUD Ploso terus berusaha memenuhi kebutuhan sarana prasarana, peralatan dan meningkatkan kualitas SDM. Dari kegiatan tersebut diharapkan capaian indikator sasaran strategis dapat meningkat.

Berikut ini akan disajikan tabel terkait program/kegiatan/sub kegiatan yang akan dilaksanakan oleh RSUD Ploso pada tahun 2022, yang terdiri dari 1 program dan 2 kegiatan dengan 3 sub kegiatan. Dengan rincian 1 kegiatan 1 subkegiatan dibiayai dari DBHCHT dan DAK, 1 kegiatan 1 sub kegiatan dibiayai dari BLUD. Jumlah anggaran yang dibutuhkan untuk melaksanakan 1 program tersebut adalah Rp. 60.789.162.726,-. Bila Renja dibandingkan dengan rancangan awal RKPD maka tidak terdapat perbedaan mulai dari nama program, kegiatan, indikator kinerja, target kinerja dan anggaran karena dalam penyusunan Renja telah berpedoman pada RKPD Kabupaten Jombang.

TABEL 3.3
RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021 DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2022
RSUD PLOSO KABUPATEN JOMBANG

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Rencana Tahun (Tahun 2021)				Catatan	Prakiraan Maju (Tahun 2022)			
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1. 02 02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan		85	%	78.597.916.974			88	%	60.789.162.726
		Persentase capaian SPM RS		86	%				87	%	
		Persentase NDR (kematian > 48 jam)		≤ 25 ‰	‰				≤ 25 ‰	‰	
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Nilai ASPAK unsur sarana		85	%	43.590.504.952			90	%	4.582.473.000
		Nilai ASPAK unsur prasarana		85	%				90	%	
		Nilai ASPAK unsur alat kesehatan		55	%				60	%	
		Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi		100	%				100	%	
		Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS		90	%				95	%	

		Sub Kegiatan Pembangunan RS beserta sarana dan prasarana pendukungnya	Persentase pembangunan gedung yang terlaksana	100	%	7.415.000.000	DBHCHT		100	%	4.582.473.000
		Sub Kegiatan Pengembangan RS	Persentase kebutuhan sarana prasarana pengembangan rumah sakit yang terpenuhi	100	%	12.090.754.600	DAK		100	%	-
		Sub Kegiatan Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase pembangunan gedung yang terlaksana	100	%	5.213.433.898	APBD - DID		100	%	-
		Sub Kegiatan pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase kebutuhan alat kesehatan/ penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang terealisasi	95	%	8.044.055.600	APBD - DID		90	%	-
		Sub Kegiatan Pengadaan obat, vaksin	Persentase obat-obatan yang terealisasi	100	%	3.812.497.957	APBD		100	%	-
		Sub Kegiatan Pengadaan bahan habis pakai	Persentase kebutuhan BMHP yang terealisasi	0	%	7.014.762.897	DBHCHT		100	%	-
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	80	%	35.007.412.022			85	%	56.206.689.726
	2. Persentase SPM dilingkup Tata usaha yang tercapai		75	%				75	%		
	3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan rekam medis yang tercapai		80	%				80	%		

		Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase pasien penyakit menular dan tidak menular yang dilayani sesuai standar	80	%	7.914.987.000	APBD - DID		85	%	-
		Sub Kegiatan Operasional pelayanan RS	Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	65		27.092.425.022	BLUD		70		56.206.689.726
			Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai	6					6		
			Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai	4					4		

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Ploso Kabupaten Jombang tahun 2022 adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Program ini dicapai dengan kegiatan sebagai berikut :
 - a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota
Kegiatan tersebut memiliki 6 sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Sub Kegiatan Pembangunan RS beserta sarana dan prasarana pendukungnya
 - 2) Sub Kegiatan Pengembangan RS
 - 3) Sub Kegiatan Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4) Sub Kegiatan pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
 - 5) Sub Kegiatan Pengadaan obat, vaksin
 - 6) Sub Kegiatan Pengadaan bahan habis pakai
 - b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota. Kegiatan tersebut memiliki 2 sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Sub Kegiatan Operasional pelayanan RS
 - 2) Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Program/ kegiatan/ sub kegiatan beserta indikator kinerja, target kinerja dan pagu anggarannya yang ada dalam Renja tahun 2022 ini akan dijadikan sebagai pedoman RSUD Ploso saat menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) Tahun 2022. Di dalam RKA nanti akan diuraikan lebih rinci penggunaan dari setiap alokasi anggaran yang ada pada program/ kegiatan/sub kegiatan.

BAB V PENUTUP

5.1 Catatan Penting Dalam Penyusunan Renja.

Dalam penyusunan Rencana Kerja RSUD Ploso tahun 2022 yang perlu diperhatikan adalah hasil evaluasi terhadap Rencana Kerja Tahun 2021, karena dari hasil evaluasi tersebut akan dapat mengetahui di bagian mana saja yang perlu untuk diperbaiki. Contohnya pada program kegiatan yang sudah dijalankan selama ini tentunya ada sebagian program/kegiatan/sub kegiatan yang kelebihan anggaran dan ada beberapa program/kegiatan/sub kegiatan yang kekurangan anggaran sehingga perlu untuk dilakukan pergeseran anggaran dan dasar untuk melakukan pergeseran anggaran adalah harus menuangkan dulu dalam dokumen Perubahan Rencana Kerja. Selain itu hal lain yang perlu untuk diperhatikan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahun 2022 adalah usulan dari unit-unit pelayanan yang sifatnya sangat penting dan mendesak sehingga perlu untuk dimasukkan dalam Rencana Kerja Tahun 2022.

Hal lain yang perlu diperhatikan adalah indikator kinerja dan jumlah pagu secara keseluruhan maupun pagu dari masing-masing program kegiatan yang ada di Rencana Kerja Tahun 2022 harus sama dengan yang ada di RKPD Kabupaten Jombang hal ini dilakukan dalam rangka menciptakan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) yang baik.

5.2 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan.

Kaidah-kaidah yang harus diperhatikan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahun 2022 diantaranya:

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- b. Surat Edaran Bupati Jombang Nomor: 050/161/415.42/2021 Tentang Pedoman Penyusunan RKPD dan Renja PD Tahun 2022.

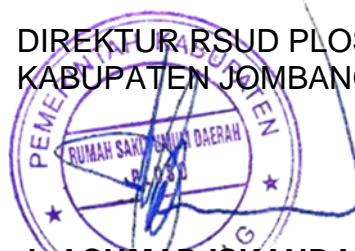
5.3 Rencana Tindak Lanjut.

- a. Meningkatkan koordinasi dengan unit pelayanan yang ada di RSUD Ploso untuk mewujudkan perencanaan yang bersifat responsif.

- b. Meningkatkan kompetensi tenaga perencanaan dengan cara ikut serta dalam acara diklat atau pelatihan terkait penyusunan dokumen perencanaan.
- c. Meminta dukungan kepada DPRD Kabupaten Jombang dan Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang agar RSUD Ploso dapat diberikan pagu anggaran yang sesuai dengan kebutuhan RSUD Ploso.
- d. Menjadikan hasil evaluasi perencanaan tahun ini untuk bahan membuat perencanaan di tahun yang akan datang.

Jombang, 21 Juli 2021

DIREKTUR RSUD PLOSO
KABUPATEN JOMBANG



dr. ACHMAD ISKANDAR D., M.KP

Pembina Tk.1

NIP.19650502 200212 1 005