



  
PEMERINTAH PROVINSI  
JAWA TENGGAH  
**RSUD DR. MOEWARDI**

**TAHUN  
2025**

# **RENCANA KERJA (RENJA)**

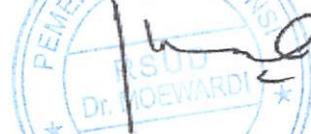
## **RSUD Dr. MOEWARDI**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Rencana Kerja RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 akan saya laksanakan untuk pencapaian tujuan dan sasaran RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah, serta mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025.

Surakarta , 06 September 2024

DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI  
PROVINSI JAWA TENGAH



Dr. dr. CAHYONO HADI, Sp. OG  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19641116 199703 1 00

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Umum Dr . Moewardi Provinsi Jawa Tengah telah selesai kami susun.

Penyusunan Renja Tahun 2025 ini merupakan kegiatan rutin tahunan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) pada Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah. Renja 2025 yang kami susun mengacu pada RKPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 dan RPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026 serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026.

Renja merupakan dasar perencanaan program kegiatan, acuan operasional, alat pengendali dan dasar akuntabilitas kinerja RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.

Kami berharap bahwa renja ini dapat mengantarkan RSUD Dr. Moewardi dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang paripurna serta mewujudkan kebijakan yang tertuang dalam rancangan awal RKPD Tahun 2025 yang diarahkan pada "Peningkatan perekonomian daerah yang berdaya saing dan merata, didukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas".

Surakarta,      September 2024  
DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI  
PROVINSI JAWA TENGAH



Dr. dr. CAHYONO HADI, Sp. OG

Pembina Utama Madya

NIP. 19641116 199703 1 00

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN

KATA PENGANTAR

i

DAFTAR ISI

ii

BAB I	PENDAHULUAN	1
	1.1 Latar Belakang	1
	1.2 Landasan Hukum	2
	1.3 Maksud dan Tujuan	5
	1.4 Sistematika Penulisan	6
BAB II	HASIL EVALUASI RENJA RSUD Dr. MOEWARDI TAHUN 2023 DAN CAPAIAN RENSTRA RSUD Dr.MOEWARDI	8
	2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD Dr MOEWARDI dan Capaian Renstra RSUD Dr.MOEWARDI	9
	2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Dr.MOEWARDI	15
	2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Dr.MOEWARDI	17
	2.4 Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD	46
	2.5 Penelaah Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat.	50
BAB III	TUJUAN DAN SASARAN RSUD Dr.MOEWARDI	50
	3.1 Telaah Terhadap Kebijakan Nasional	52
	3.2 Tujuan dan Sasaran Renja RSUD Dr.MOEWARDI	54
	3.3 Manajemen Resiko Strategis RSUD Dr. MOEWARDI	56
BAB IV	RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD Dr.MOEWARDI	58
	4.1 Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah Tahun 2025	58
	4.2 Manajemen Risiko Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2025	59
BAB V	PENUTUP	61
	LAMPIRAN MANAJEMEN RISIKO RSUD Dr MOEWARDI	62

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahun yang memuat program dan kegiatan disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi, yang disusun berpedoman kepada Rencana Strategis (Renstra). Renja menjabarkan rencana program dan kegiatan serta menetapkan target-target kinerja dan pendanaan indikatif. Tahun 2025 merupakan tahun kedua dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026, yang perencanaan pembangunannya dituangkan dalam RKPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025, dalam rangka mewujudkan tujuan pembangunan daerah “Jawa Tengah yang Semakin Sejahtera dan Lestari”. Renja Tahun 2025 disusun dalam upaya mendukung kebijakan Pembangunan daerah Provinsi Jawa Tengah tahun 2025 yaitu “Peningkatan perekonomian daerah yang berdaya saing dan berkelanjutan, didukung dengan sumber daya manusia yang berdaya saing dan lebih berkarakter”.

Penyusunan Renja PD Tahun 2025 juga diarahkan untuk melanjutkan arahan dan prioritas program Pj. Gubernur, dengan tetap mempertimbangkan hasil evaluasi kinerja perangkat daerah tahun 2023, keberlanjutan rencana kerja tahun 2024, dinamika dan permasalahan yang berkembang di masyarakat, masukan dari pokok-pokok pikiran DPRD dan berbagai pemangku kepentingan dalam Konsultasi Publik Ranwal RKPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025. Renja PD Tahun 2025 juga tetap memperhatikan berbagai dinamika kebijakan Nasional yang berkaitan dengan sumber daya manusia, infrastruktur dan pelayanan dasar, serta mendukung perwujudan agenda pembangunan nasional meliputi: (a) Transformasi sosial; (b) Transformasi ekonomi; (c) Transformasi tata kelola; (d) Supremasi hukum, stabilitas, dan kepemimpinan Indonesia; (e) Ketahanan sosial, budaya, dan ekologi.

Berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, tahapan penyusunan Renja PD dimulai dengan penyusunan Rancangan awal kemudian dilaksanakan konsultasi publik rancangan awal RKPD Tahun 2025. Setelah itu perangkat daerah melakukan penyempurnaan rancangan awal Renja tahun 2025 sesuai dengan hasil konsultasi publik rancangan awal untuk menjadi rancangan Renja Tahun 2025. Rancangan Renja tahun 2025 dibahas dalam Forum Perangkat Daerah untuk

menampung dan menjaring aspirasi masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya yang terkait dengan tugas dan fungsi perangkat daerah sehingga didapatkan masukan dalam rangka penajaman tujuan, sasaran, program, kegiatan, dan sub kegiatan beserta masing – masing indikator kinerjanya. Rancangan Renja PD diselaraskan dan ditajamkan kembali berdasarkan hasil Forum PD untuk selanjutnya diserahkan kepada Bappeda sebagai bahan masukan Rancangan RKPD Tahun 2025 dan kemudian diverifikasi untuk menjadi Renja PD Tahun 2025

## **1.2 Landasan Hukum**

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4868);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah

- Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2019 tentang Percepatan Pembangunan Ekonomi Kawasan Kendal – Semarang – Salatiga Demak – Grobogan, Kawasan Purworejo – Wonosobo – Magelang – Temanggung, Dan kawasan Brebes Tegal – Pemalang
  9. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
  10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
  11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171);
  13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
  14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
  15. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57);
  16. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020–2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
  17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah

Tahun 2005-2025 9 Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 3 Seri E Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9);

18. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 85) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 138);
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2017 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan dan Penganggaran Terpadu (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9);
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009–2029;
21. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan
24. Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447), yang telah dimutakhirkan menggunakan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
27. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 95 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah;
28. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 – 2023
29. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2017 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah;
30. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 71 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Di Provinsi Jawa Tengah;
31. Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 059/78/2008 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Tengah dr Moewardi Semarang;
32. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor HK. 02.03/I/0363/2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional
33. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Tengah Nomor 55 Tahun 2023 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2024

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Maksud dari penyusunan Renja Tahun 2025 adalah merumuskan isu strategis dan arah kebijakan pembangunan RSUD dr Moewardi Tahun 2025 yang akan digunakan oleh Direktur sebagai pedoman untuk penyelenggaraan pembangunan RSUD dr Moewardi tahun 2025, serta menjadi pedoman dalam penyusunan perencanaan pembangunan rumah sakit tahunan RKA Tahun 2025. Renja RSUD dr Moewardi Tahun 2025 memuat program dan kegiatan serta indikator yang menjadi tolok ukur penilaian kinerja RSUD dr Moewardi yang berisi:

1. Program, kegiatan dan sub kegiatan indikatif yang penyusunannya mendasarkan pada Rencana Strategis RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 - 2026;
2. Program, kegiatan dan sub kegiatan indikatif yang penyusunannya mempedomani Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025;
3. Program, kegiatan dan sub kegiatan indikatif yang penyusunannya mempedomani Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 - 2026;

Adapun tujuan penyusunannya adalah menjabarkan rencana program kegiatan sub kegiatan serta menetapkan target-target kinerja dan pendanaan indikatif tahun 2025 sebagai bentuk komitmen organisasi bagi pencapaian kinerja yang optimal, serta sebagai arah dan acuan:

1. Menyusun Rencana Kerja Anggaran dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025;
2. Untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran;
3. Untuk menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif dan efisien, berkeadilan dan berkelanjutan;
4. Untuk menjamin terciptanya pelayanan sesuai dengan SPM.

#### **1.4. Sistematika Penulisan**

Sistematika penyusunan Renja RSUD dr Moewardi Tahun 2025 berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 sebagai berikut :

LEMBAR PERNYATAAN DIREKTUR RSUD dr Moewardi

#### **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 RSUD dr MOEWARDI TAHUN 2023**

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD dr Moewardi Tahun 2023 dan Capaian Renstra RSUD dr Moewardi
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD dr Moewardi

2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD dr Moewardi

2.4 Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III . TUJUAN DAN SASARAN RSUD dr Moewardi

3.1 Telaah Terhadap Kebijakan Nasional

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja RSUD dr Moewardi, Manajemen Risiko Strategis RSUD dr Moewardi,

BAB IV . RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD dr Moewardi

4.1 Rencana Kerja dan Pendanaan RSUD dr Moewardi Tahun 2025

4.2 Manajemen Risiko Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2025

BAB V. PENUTUP

LAMPIRAN MANAJEMEN RESIKO RSUD Dr MOEWARDI

## **BAB II**

### **HASIL EVALUASI RENCANA KERJA RSUD DR MOEWARDI 2023**

#### **2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun 2023 dan Capaian Renstra**

Dalam melakukan evaluasi kinerja ada tahapan yang harus dilakukan yaitu melalui Pengukuran Kinerja. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara target yang telah ditetapkan dengan realisasi pada masing-masing indikator kinerja sasaran. Secara umum RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah telah dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai penyelenggara Pelayanan Rumah Sakit dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan profesi kesehatan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. RSUD dr Moewardi sebagai unsur pendukung Tugas Kepala Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan telah berjalan dengan baik hal ini dalam rangka pencapaian Misi Gubernur dan Wakil Gubernur tahun 2018 – 2023 yang terkait bidang kesehatan yaitu misi nomor 4 yaitu Menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

Evaluasi pelaksanaan Renja tahun 2023 ini memuat revidi terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja Tahun 2023 dan perkiraan capaian tahun 2023 yang mengacu pada APBD Tahun 2023. Selanjutnya dikaitkan dengan pencapaian target Renstra berdasarkan realisasi program dan kegiatan pelaksanaan Renja tahun-tahun sebelumnya. Revidi hasil evaluasi, dan realisasi Renstra mengacu pada hasil laporan kinerja tahunan dan/atau realisasi APBD. Hasil revidi capaian kinerja pelaksanaan Renja tahun 2023 dituangkan dalam tabel berikut :

Tabel 2.1

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD dr Moewardi, dan Pencapaian Renstra

RSUD dr Moewardi s/d Tahun 2023

Provinsi Jawa Tengah

Nama Perangkat Daerah : RSUD dr Moewardi

No	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program ( <i>outcomes</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Satuan	Target Kinerja Akhir Capaian Program (Renstra PD) Tahun 2018 - 2023	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2023			Target Program dan Kegiatan (Renja PD Tahun 2024)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d Tahun 2024	
					Target Renja PD	Realisasi Renja PD	Tingkat Realisasi (%)		Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d Tahun 2024	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra PD (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Urusan Pemerintahan									

	Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan									
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	%	100	100	100	100	100	100	100
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	%	65	65	65	100	65	65	100
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi	%	85	90	100	111,1	-	-	-
	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	keg	3	3	3	100	-	-	-

	Penunjang Urusan Pemerintahan									
3	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Persentase ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian dan Keuangan Perangkat Daerah	%	100	95	100	105,26	100	100	100
		CRR Total	%	82	82,5	100,50	121,82	82	95,14	116,02
	Penunjang Urusan Pemerintahan									
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	dok	24	24	24	100	24	24	100
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	CRR Parsial	%	90	100	122,75	122,75	100	100	100

Rincian hasil pelaksanaan program/kegiatan tahun 2023 adalah sebagai berikut:

- a. Realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan

Tabel 2.1

Analisis Capaian Kinerja yang Tidak Memenuhi Target

Uraian Program/Kegiatan	Faktor Penyebab Memenuhi Target	Implikasi	Kebijakan Perencanaan dan Penganggaran
	<b>NIHIL</b>		

- b. Realisasi program/kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan Terdapat 3 program 3 kegiatan yang sudah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan sebagaimana berikut :

Tabel 2.2

Analisis Capaian Kinerja yang Memenuhi Target

Uraian Program/Kegiatan	Faktor Penyebab Memenuhi Target	Implikasi	Kebijakan Perencanaan dan Penganggaran
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelaksanaan sesuai jadwal yang telah ditetapkan	Terpenuhinya kebutuhan operasional rumah sakit sehingga meningkatkan pelayanan kepada pasien	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya

- Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan	Tersedianya alat kesehatan sesuai kebutuhan rumah sakit	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
- Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana yang telah ditetapkan	Terlaksananya kegiatan rumah sakit tanpa dinding	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Pelaksanaan sesuai rencana yang telah ditetapkan	Terlaksananya pelayanan Keuangan Perangkat Daerah	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya
- Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana yang telah ditetapkan	Terpenuhinya gaji dan tunjangan PNS	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya

- c. Realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan Terdapat 2 program dan 2 kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan sebagaimana berikut

Tabel 2.3

Analisis Capaian Kinerja yang Melebihi Target

Uraian Program/Kegiatan	Faktor Penyebab Melebihi Target	Implikasi	Kebijakan Perencanaan dan Penganggaran
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi			
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Dikarenakan realisasi penerimaan dari klaim BPJS lebih sedikit dari perkiraan	Terlaksananya kegiatan pelayanan BLUD	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
- Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Ada pemadatan kegiatan di awal tahun	Terlaksananya kegiatan rumah sakit tanpa dinding	Dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya

## 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD dr Moewardi

Analisis kinerja pelayanan RSUD dr Moewardi memuat kajian terhadap capaian kinerja pelayanan RSUD dr Moewardi berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam Renja RSUD dr Moewardi. Indikator kinerja tersebut berupa indikator program sesuai Renstra yang telah disesuaikan. Analisis kinerja pelayanan memuat target Renstra tahun 2023 - 2024 dan realisasi capaian tahun 2023 serta proyeksi tahun 2024. Hasil analisis tersebut dituangkan dalam tabel berikut :

Tabel 2.4

## Pencapaian Kinerja Pelayanan

## RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah

No	Indikator	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD		Realisasi Capaian Tahun 2023	Proyeksi Capaian Tahun 2024	Cat. Analisis
				Dr MOEWARDI				
				2023	2024			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase Pemenuhan upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	90%	-	100%	100%	100%	100%	Indikator Renstra Tahun 2018-2023
2	Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi	90%	-	90%	90%	100 %	100%	Indikator Renstra Tahun 2018-2023
4	Persentase ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian dan Keuangan Perangkat Daerah	90%	-	95%	95%	100%	100%	Indikator Renstra Tahun 2018-2023

5	CRR Total	-	-	82%	82%	100,50%	100%	Indikator Renstra Tahun 2018-2023
---	-----------	---	---	-----	-----	---------	------	-----------------------------------

### 2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD dr Moewardi

#### a. Kinerja Pelayanan RSUD dr Moewardi

RSUD dr Moewardi sebagai rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah memiliki tugas pokok untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Kinerja pelayanan rumah sakit ditunjukkan dengan indikator pelayanan dapat dilihat melalui *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Length Of Stay (LOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Net Death Rate (NDR)*, *Gross Death Rate (GDR)*, *Bed Turn Over (BTO)* dan indeks kepuasan masyarakat yang terangkum dalam indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). Realisasi kinerja pelayanan tahun 2023 dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.5

Indikator Pelayanan RSUD dr Moewardi Tahun 2023

No	Indikator	Satuan	Standar	Realisasi Tahun 2023
1	BOR	%	60-85%	77,03
2	LOS	Hari	6-9 hari	3,95
3	TOI	Hari	1-3 hari	1,48
4	BTO	Kali	40-50 kali	56,55
5	NDR	‰	<25/1000	51,33
6	GDR	‰	<45/1000	76,79

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM bersifat sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian. SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat.

SPM merupakan panduan bagi Rumah Sakit dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian,

pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM yang bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat. Mengacu Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 tahun 2017 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah adalah sebagai berikut:

Tabel 2.6

Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD dr  
Moewardi Tahun 2023

NO.	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Realisasi	
		INDIKATOR	STANDAR		
1.	Pelayanan IGD	1.	Kemampuan menangani lifesaving anak dan dewasa	100%	100%
		2.	Jam Buka Pelayanan IGD	24 Jam	24 Jam
		3.	Pemberi Pelayanan IGD yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/ GELS/ ACLS/ ATLS	100%	100%
		4.	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 TIM	1 TIM
		5.	Waktu tanggap pelayanan Dokter di IGD	≤ 5 menit setelah pasien datang	1,79
		6.	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	79 %
		7.	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ 2 Per seribu	14.51 ‰
		8.	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%
2.	Pelayanan Rawat Jalan	1.	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100%	100%

		2.	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	Klinik Anak, Klinik Penyakit Dalam, Klinik Kebidanan, dan Klinik Bedah	100%
		3.	Jam buka pelayanan rawat jalan	Jam 08.00 s/d 15.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00-16.00	100%
		4.	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	49,39 Menit
		5.	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	90,42%
		6.	a. Penegakan Diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopi TB	≥ 60%	100 %
			b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	100%
3.	Pelayanan Rawat Inap	1.	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	Dr. Spesialis dan Perawat minimal pendidikan D3	100%

		2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%
		3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	Bangsai Anak, Penyakit Dalam, Kebidanan dan Bedah	100%
		4	Jam visite Dokter Spesialis	jam 08.00 s/d 15.30 Setiap hari kerja	84,04%
		5	Kejadian infeksi pasca operasi	$\leq 1.5\%$	0,08%
		6	Kejadian infeksi Nosokomial	$\leq 1.5\%$	0,55%
		7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	100%
		8	Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0.24\%$	1,81%
		9	Kejadian pulang paksa	$\leq 5\%$	0,20%
		10	Kepuasan pelanggan	$\geq 90\%$	91,42%
		11	a. Penegakan Diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopi TB	$\geq 60\%$	100%
			b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	$\geq 60\%$	100%

4.	Pelayanan IBS	1	Waktu tunggu operasi elektif	$\leq 2$ hari	1,00 hari
		2	Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$	0%
		3	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	100%	100%
		4	Tidak ada kejadian operasi salah orang	100%	100%
		5	Tidak ada kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%
		6	Tidak ada kejadian tertinggalnya benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%
		7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube (ET)	$\leq 6\%$	0%
5.	Persalinan, Perinatologi dan Keluarga Berencana	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan $\leq 1\%$	0%
				b. Pre-eklampsia $\leq 30\%$	1,96%
				c. Sepsis $\leq 0.2\%$	0%

		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp.OG, Dokter Sp.Anak dan Dokter Sp.Anastesi	100%
		5	Kemampuan menangani BBLR 1500gr - 2500 gr	100%	79,23%
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria (SC)	$\leq 20\%$	87,21%
		7	Keluarga Berencana		
			a. Presentasi KB ( vasektomi & tubektomi ) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dari dr.Sp.Umum dan dr.Umum terlatih	100%	100%
			b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%
		8	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	95%
6.	Pelayanan Rawat Intensif	1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam.	$\leq 3\%$	0,34%
		2	Pemberi pelayanan unit intensif	a. Dokter Sp.Anestesi dan Dokter Spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	85.24%

				b. 100% Perawatan minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/ setara D4	
7.	Pelayanan Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto.	≤ 3 jam	2,03 jam
		2	Pelaksanaan ekspertisi	100% (Dr. Sp. Rad.)	100%
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤2%	0%
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	92%
8.	Pelayanan Laborat Klinik	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah & Darah Rutin	57 menit
		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	100 %
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100 %
	Laboratorium Patologi Anatomi		Waktu tunggu hasil pelayanan di instalasi Patologi Anatomi	100%	93,20%

		Pelaksana Ekspertisi dokter Sp. PA	100%	99,87%
		Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan PA	100%	99,87%
		Kualitas slide dengan pewarnaan HE	≥ 90 %	97,94%
Laboratorium Mikrobiologi Klinik		Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium Mikrobiologi Klinik	100%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan mikroskopis maksimal 1x24 jam	100%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium mikrobiologi kultur dan uji kepekaan untuk semua jenis spesimen (selain darah, cairan pleura, cairan pericardial, cairan peritonium, cairan serebrospinal, dan cairan amnion) maksimal 5x24 jam	100%	100%
		Prevalensi kepositifan hasil kultur darah untuk bakteriologi	≥ 30 %	30,39%
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium mikrobiologi untuk kultur dan uji kepekaan terhadap darah, cairan pleura, cairan pericardial, cairan peritonium, cairan serebrospinal, dan cairan amnion maksimal 7x24 jam	100%	100%
		Waktu tunggu hasil pelayanan parasitologi dan mikologi klinik melalui		

			pemeriksaan kultur dan uji kepekaan maksimal 5x24 jam		100%	100%
9.	Pelayanan Rehabilitasi Medik	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan		$\leq 50\%$	8,05%%
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik		100%	100%
		3	Kepuasan pelanggan		$\geq 80\%$	98%
10.	Pelayanan Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan			
			a. Obat Jadi	a.	$\leq 30$ menit	31,19 menit
			b. Obat Racikan	b.	$\leq 60$ menit	60,95 menit
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat		100%	99,99%

		3.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	80,37%
		4.	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100 %
11.	Pelayanan GIZI	1.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	$\geq 90\%$	100 %
		2.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	$\leq 20\%$	18,85%
		3.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100 %
12.	Pelayanan Transfusi Darah	1.	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100 % terpenuhi
		2.	Kejadian Reaksi Transfusi	$\leq 0,01\%$	0,00 %
13.	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan		100%	100 % terlayani
14.	Pelayanan Rekam Medik	1.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	86,94%
		2.	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	84,12%

		3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit		0 menit
15.	Pelayanan Pengelolaan Limbah ( Sanitasi )	1.	Baku mutu limbah cair	a.	BOD < 30 mg/l	100%
				b.	COD < 100 mg/l	100%
				c.	TSS < 30 mg/l	100%
				d.	PH 6 - 9	100%
					<b>PROSENTASE</b>	100%
		2.	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100 %	100%	
16.	Administrasi Manajemen	1.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100 %	100%	
		2.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100 %	100%	
		3.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %	100%	
		4.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100 %	100%	

		5.	Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun	$\geq 60\%$	81,50%	
		6.	Cost recovery	$\geq 80\%$		122,75 %
		7.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		100%
		8.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	$\leq 2$ jam		2
		9.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%		100%
		10.	Ketepatan waktu pembayaran pengadaan barang/jasa anggaran BLUD kepada rekanan setelah berkas terverifikasi maksimal 2 hari	$\geq 90\%$		95,35%
		11.	Ketepatan waktu pembayaran Ganti Uang (GU) pengadaan barang/jasa anggaran SKPD kepada rekanan setelah berkas terverifikasi maks 2 hari	$\geq 90\%$		100 %
		12.	Ketepatan waktu pembuatan kelengkapan pengajuan kredit bank bagi pegawai negeri sipil maksimal 2 hari	$\geq 90\%$		100%
			Ketepatan waktu pembuatan rincian gaji PNS maksimal 2 hari	$\geq 90\%$		100%
			Ketepatan waktu pembuatan rincian Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP) PNS	$\geq 90\%$		100%

			Ketepatan waktu pembuatan rincian jasa pelayanan maksimal 2 hari	$\geq 90\%$	100%
			Ketepatan waktu pembuatan rincian gaji tenaga harian BLUD	$\geq 90\%$	100%
			Ketepatan waktu penyusunan anggaran kebutuhan seluruh unit kerja	100%	100%
17.	Mobil Ambulance	1.	Waktu pelayanan Ambulance/ kereta Jenazah	24 jam	24 jam
		2.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ kereta jenazah di rumah sakit	100%	100%
		3.	Response time pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan	$\geq 80\%$	99,81%
18.	Pelayanan Pemulasaran Jenazah		Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	$\geq 2$ jam	1,21 jam
19.	Pelayanan CSSD & Laundry	1.	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	93,97 %
		2.	Ketepatan waktu penyediaan Linen untuk ruang rawat inap	100%	100 %
20.	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	$\geq 80\%$	93,97%
			Ketepatan waktu		

		2.	pemeliharaan alat	100%	100 %
		3.	Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100 %
21.	Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI)	1.	Adanya anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	100%
		2.	Tersedianya Alat Pelindung Diri (APD) di setiap instalasi/departemen	75%	100%
		3.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	100%
22	b. Pelayanan Laundry		Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100 %	100 %
			Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%
	c. Pelayanan CSSD		Mutu sterilisasi instrument, linen dan bahan lain	100%	100%

			Ketepatan waktu sterilisasi instrument bahan dan alat	100%	100%
	Instalasi Ginjal Hipertensi		Pemberi pelatanaan dialysis yang bersertifikat hemoadilisis	≥ 80%	100 %
			Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial/ Hals (minimal 1 parameter)	≥ 80%	94,92%
	Instalasi Pengelolaan Asset Tetap		Ketepatan Pelaporan mutase asset tetap	≥ 90%	97,62%
			Ketertiban Inventerisasi asset di setiap Ruangan (KIR)	≥ 90%	92,14%
	Instalasi Pengelola Data Elektronik (PDE)		Response time pelayanan pemeliharaan perlengkapan computer instalasi pengelola data elektronik kurang dari 30 menit	≥ 85%	99,55%
	Pelayanan Radioterapi		Overall Treatment Time (OTT)	≥ 95%	98,03%
			Interval waktu Brakhiterapi	100 %	98,77%

## b. Permasalahan dan Hambatan

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, RSUD dr Moewardi dihadapkan pada berbagai permasalahan. Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan RSUD dr Moewardi tahun 2023, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target, namun di sisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Identifikasi permasalahan menjadi masalah pokok, masalah, dan akar masalah, berdasarkan hasil evaluasi capaian kinerja pada setiap urusan dan data dukung lainnya. Identifikasi permasalahan yang dihadapi RSUD dr Moewardi dalam tabel berikut:

Tabel 2.7

### Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

No	Urusan / Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	Kesehatan		
	Pemenuhan Standar Pekayanan Maksimal (SPM) masih kurang		
		Ketersediaan sumber daya manusia Kesehatan yang terbatas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan kebutuhan SDM yang lemah</li> <li>• Pengembangan kompetensi SDM yang tidak sesuai dengan kebutuhan layanan</li> </ul>
		Kualitas pelayanan medis dan penunjangnya belum sepenuhnya berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alur pelayanan yang rumit</li> <li>• Waktu tunggu yang lama</li> <li>• Ketidakpatuhan terhadap standart operating procedure</li> <li>• Aktivitas layanan medis dan penunjangnya belum bisa terintegrasi dan terkolaborasi secara optimal</li> </ul>

		Ketersediaan sarpras dan alat Kesehatan belum sesuai standar dan kebutuhan layanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterbatasan anggaran untuk investasi</li> <li>• Pemeliharaan sarpras dan alkes yang ada belum optimal</li> </ul>
		Upaya promotive preventif dan pemasaran rumah sakit masih rendah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggalangan lintas sektor tidak optimal</li> <li>• Kurang tepatnya sasaran</li> <li>• Tidak ada perencanaan yang sistematis</li> <li>• Strategi marketing belum dikembangkan secara efektif</li> </ul>
	Aksesibilitas layanan	Belum terintegrasinya teknologi informasi secara menyeluruh ke semua aspek layanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi dengan stake holder tidak optimal</li> <li>• Infrastruktur jaringan belum bisa diandalkan sepenuhnya</li> <li>• Pengembangan sistem informasi masih parsial dan fragmented</li> </ul>

### **c. Dampak Terhadap Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah dan Capaian Program Nasional**

Penelaah visi, misi dan program kepala daerah dan capaian program nasional berisi tentang tugas dan fungsi RSUD Dr. MOEWARDI yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan capaian program nasional tahun 2023. Faktor-faktor penghambat dan faktor pendorong yang mempengaruhi permasalahan di RSUD dr Moeward TAHUN 2023 antara lain :

Faktor penghambat:

- a. Kuantitas SDM masih kurang dan sebagian SDM yang ada belum memiliki kompetensi yang diharapkan
- b. Kondisi beberapa gedung dan ruang pelayanan kurang optimal dalam men-support pelayanan terkini
- c. Belum optimalnya integrasi teknologi informasi dalam seluruh layanan RS
- d. Proses pendidikan dan penelitian belum sepenuhnya terintegrasi secara baik dengan pelayanan
- e. Aktivitas pelayanan dan pendukungnya belum bisa optimal terintegrasi dan terkolaborasi dalam menghasilkan layanan yang lebih bermutu
- f. Keterbatasan lahan untuk pengembangan
- g. Ketersediaan sarana prasarana & alat kedokteran belum sesuai standar RS rujukan tersier
- h. Strategi marketing belum dapat dikembangkan secara efektif

Faktor Pendorong:

- a. Adanya kebijakan pengampunan jejaring rujukan
- b. Memiliki kompetensi pelayanan spesialisik dan sub-spesialistik
- c. Banyak layanan inisiatif dan inovasi yang muncul dalam merespon tuntutan pasar
- d. Memiliki sangat banyak data klinis dan manajemen yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai kebutuhan, misalnya perbaikan pelayanan, perencanaan, hingga riset-riset translasional
- e. Fleksibilitas pengelolaan keuangan (BLUD)

d. Dampak Terhadap Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah dan Capaian Program Nasional

Penelaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah berisi tentang tugas dan fungsi RSUD dr Moewardi yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah. Faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah yang disajikan dalam tabel berikut

Tabel 2.8

Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

No	Visi/Misi/Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Tupoksi RSUD dr Moewardi	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	Visi : “Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari” Tetep Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi	Tugas Pokok : Menyelenggarakan Pelayanan kesehatan Dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, Penelitian dan Pengembangan serta pengabdian masyarakat.	1. Ketersediaan sumber daya manusia Kesehatan yang terbatas 2. Kualitas pelayanan medis dan penunjangnya belum sepenuhnya berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien 3. Ketersediaan sarpras dan alat Kesehatan belum sesuai standar dan kebutuhan layanan	Faktor penghambat : a. Kuantitas SDM masih kurang dan sebagian SDM yang ada belum memiliki kompetensi yang diharapkan b. Kondisi beberapa gedung dan ruang pelayanan kurang optimal dalam men-support pelayanan terkini c. Belum optimalnya integrasi teknologi informasi dalam seluruh layanan RS d. Proses pendidikan dan penelitian belum sepenuhnya terintegrasi secara baik dengan pelayanan e. Aktivitas pelayanan dan pendukungnya belum bisa optimal terintegrasi dan
2	Misi Nomor 4: Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan	Fungsi : 1. Perumusan Kebijakan teknis Dibidang pelayanan kesehatan; 2. Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan; 3. Penyusunan rencana Dan program,	4. Upaya promotive preventif dan pemasaran rumah sakit masih rendah 5. Belum terintegrasinya teknologi informasi secara menyeluruh ke semua aspek layanan	
3	Program Kerja Nomor 9: Rumah sakit tanpa dinding, sekolah biaya Pemerintah khusus untuk siswa miskin (SMAN, SMKN, SLB) dan bantuan sekolah swasta, pondok pesantren, madrasah, dan difabel			
4	Evaluasi pelaksanaan			

<p>sampai dengan tahun 2023: Program rumah sakit tanpa dinding yang dilaksanakan oleh RSUD Dr. MOEWARDI dengan indikator persentase capaian peserta kegiatan Promosi dan pemberdayaan Masyarakat tingkat Provinsi sampai dengan tahun 2023 sebesar 83,39%. Capaian realisasi sampai dengan tahun 2023 sudah melebihi target 100% yang rencana tercapai pada Tahun 2023</p>	<p>monitoring evaluasi Dan pelaporan di Bidang pelayanan kesehatan; 4. Pelayanan medis; 5. Pelayanan penunjang medis dan non medis 6. Pelayanan Keperawatan; 7. Pelayanan Rujukan 8. Pelaksanaan Pendidikan dan pelatihan; 9. Pelaksanaan Penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat; 10. Pengelolaan Keuangan dan akuntansi; 11. Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.</p>		<p>terkolaborasi dalam menghasilkan layanan yang lebih bermutu f. Keterbatasan lahan untuk pengembangan g. Ketersediaan sarana prasarana &amp; alat kedokteran belum sesuai standar RS rujukan h. Strategi marketing belum dapat dikembangkan secara efektif Faktor pendorong : a. Adanya kebijakan pengampunan jejaring rujukan b. Memiliki kompetensi pelayanan spesialisik dan sub-spesialistik c. Banyak layanan inisiatif dan inovasi yang muncul dalam merespon tuntutan pasar d. Memiliki sangat banyak data klinis dan manajemen yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai kebutuhan, misalnya perbaikan pelayanan, perencanaan, hingga riset-riset translasional</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				e. Fleksibilitas pengelolaan keuangan (BLUD)
--	--	--	--	----------------------------------------------

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020- 2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024, untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2025, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Adanya faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan RSUD dr Moewardi dapat mempengaruhi permasalahan pelayanan RSUD dr Moewardi. Faktor penghambat dan pendorong tersebut dapat ditinjau dari evaluasi pelaksanaan sasaran jangka menengah Renstra K/L tahun 2020 - 2025 dalam hal ini Renstra Kementerian Kesehatan. Telaahan faktor – faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.9

## Telaah Renstra K/L dan Renstra PD Provinsi

Tahun 2023

No	Renstra K/L dan Renstra PD Provinsi	Tupoksi RSUD Dr.Moewardi	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	<p>Tujuan dan Sasaran Strategis Kemenkes yang terkait dengan rumah sakit yaitu:</p> <p>1. Tujuan : Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup Sasaran : meningkatkannya kesehatan ibu dan anak dan gizi masyarakat</p> <p>2. Tujuan : Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Sasaran : Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan</p>	<p>Tugas Pokok : Menyelenggarakan Pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.</p> <p>Fungsi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;</li> <li>2. Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan;</li> <li>3. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;</li> <li>4. Pelayanan medis;</li> <li>5. Pelayanan penunjang medis dan non medis;</li> <li>6. Pelayanan keperawatan;</li> <li>7. Pelayanan</li> </ol>	<p>Permasalahan RSUD Dr. Moewardi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketersediaan sumber daya manusia Kesehatan yang terbatas</li> <li>2. Kualitas pelayanan medis dan penunjangnya belum sepenuhnya berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien</li> <li>3. Ketersediaan sarpras dan alat Kesehatan belum sesuai standar dan kebutuhan layanan</li> <li>4. Upaya promotive preventif dan pemasaran rumah sakit masih rendah</li> <li>5. Belum terintegrasinya teknologi informasi secara menyeluruh ke semua aspek layanan</li> </ol>	<p>Faktor penghambat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kuantitas SDM masih kurang dan sebagian SDM yang ada belum memiliki kompetensi yang diharapkan</li> <li>b. Kondisi beberapa gedung dan ruang pelayanan kurang optimal dalam men-support pelayanan terkini</li> <li>c. Belum optimalnya integrasi teknologi informasi dalam seluruh layanan RS</li> <li>d. Proses pendidikan dan penelitian belum sepenuhnya terintegrasi secara baik dengan pelayanan</li> <li>e. Aktivitas pelayanan dan pendukungnya belum bisa optimal terintegrasi dan terkolaborasi dalam menghasilkan layanan yang lebih bermutu</li> </ol>

		<p>rujukan;</p> <p>8. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;</p> <p>9. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;</p> <p>10. Pengelolaan keuangan dan akuntansi;</p> <p>11. Pengelangan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana,</p> <p>12. Serta rumah tangga, perlengkapan dan umum</p>		<p>f. Keterbatasan lahan untuk pengembangan</p> <p>g. Ketersediaan sarana prasarana &amp; alat kedokteran belum sesuai standar RS rujukan tersier</p> <p>h. Strategi marketing belum dapat dikembangkan secara efektif</p> <p>Faktor pendorong :</p> <p>a. Adanya kebijakan pengampuan jejaring rujukan</p> <p>b. Memiliki kompetensi pelayanan spesialisik dan sub-spesialisik</p> <p>c. Banyak layanan inisiatif dan inovasi yang muncul dalam merespon tuntutan pasar</p> <p>d. Memiliki sangat banyak data klinis dan manajemen yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai kebutuhan, misalnya perbaikan pelayanan, perencanaan, hingga riset-riset translasional</p> <p>e. Fleksibilitas pengelolaan keuangan (BLUD)</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

d. Tantangan dan Peluang dalam Meningkatkan Pelayanan

- Identifikasi terhadap tantangan pengembangan RSUD Dr.MOEWARDI adalah sebagai berikut :
  - a. Pengusulan tarif baru untuk jenis pelayanan baru untuk segmen pasar non-BPJS membutuhkan upaya lebih dan waktu yang lama
  - b. Jumlah kasus penyakit tidak menular berbiaya tinggi semakin meningkat, sedangkan RSUD Dr. Moewardi memiliki keterbatasan daya tampung pelayanan
  - c. RS kompetitor semakin agresif mengembangkan inovasi pelayanan, dengan value yang menarik baik bagi tenaga medis maupun bagi pasien
  - d. Sulit melakukan inovasi terhadap metode dan teknologi tindakan medis subspecialistik untuk layanan yang tarifnya telah ditetapkan dalam paket JKN.
  - e. RSUD Dr. Moewardi ditunjuk oleh Kemenkes sebagai pengampu untuk sembilan penyakit prioritas nasional
  - f. Perkembangan teknologi mendukung untuk mengembangkan inovasi pelayanan
  - g. Infrastruktur Kota Surakarta dan Jawa Tengah sangat memudahkan masyarakat untuk mengakses pelayanan di RSUD Dr. Moewardi
  - h. Komitmen pemerintah pusat dan pemerintah Provinsi Jateng terhadap peningkatan mutu pelayanan publik, termasuk pelayanan kesehatan
  - i. Ada segmen masyarakat yang memiliki daya beli tinggi
  - j. Kerjasama/networking dengan private sectors untuk pengembangan layanan diluar paket JKN
  - k. Kerjasama dengan RS rujukan internasional atau fakultas kedokteran di negara maju untuk transfer of knowledge dan technology
  - l. Adanya DAK sebagai sumber pendanaan potensial untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit daerah
- Identifikasi terhadap peluang pengembangan RSUD dr Moewardi, adalah sebagai berikut :
  - a. .Menguatnya konsep rumah sakit jejaring

1. Memanfaatkan status dan kelas RS sebagai leader dalam sistem pengampunan rujukan kanker, jantung, stroke, urologi-nefrologi, KIA, diabetes melitus, gastroenterohepatologi, respirasi dan penyakit infeksi
  2. Pengembangan produk unggulan bersama
  3. Penataan sistem rujukan berbasis kompetensi
- b. Kebutuhan yang tinggi akan tenaga kesehatan professional
1. Pelibatan RS sebagai mitra Pendidikan nakes dan hospital based
  2. Peningkatan kapasitas Pendidikan dan pelatihan melalui sertifikasi tenaga, materi pengajaran
  3. Pengembangan RS sebagai institusi penyelenggara Pendidikan & pelatihan
- c. Tingginya tuntutan akan “SMART Hospital” dalam mengintegrasikan berbagai layanan
1. Maturitas SIM RS
  2. Telemedicine
  3. Digital imaging
  4. Electronic functionalities
  5. Robotic
  6. Artificial intelligent
- d. Tantangan dan Peluang Peningkatan Pelayanan
- Identifikasi terhadap tantangan pengembangan RSUD Dr MOEWARDI adalah sebagai berikut :
    1. Subsidi anggaran dari Pemerintah semakin menurun
    2. Adanya perkembangan Rumah Sakit pesaing disekitar RSUD Dr.MOEWARDI yang menjadi pilihan
    3. Regulasi yang sering berubah dengan cepat
    4. Perkembangan teknologi medis yang sangat cepat sehingga

harus dapat menyesuaikan

5. Keterbukaan informasi publik

e. .Formulasi Isu-Isu Penting

Isu strategis merupakan kondisi yang memiliki pengaruh besar terhadap pencapaian sasaran rumah sakit yang menjadi tanggung jawab rumah sakit. Isu strategis pembangunan daerah Jawa Tengah saat ini sampai dengan tahun 2025 yang berkaitan dengan bidang kesehatan yaitu “Peningkatan Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia” . Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi permasalahan pelayanan dan isu strategis pembangunan nasional dan Jawa Tengah, dapat diidentifikasi isu strategis RSUD dr Moewardi sebagai berikut :

ISU GLOBAL	ISU NASIONAL	ISU DAERAH	ISU RSDM
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informed patients &amp; the rise of social media</li> <li>• Patients exercising choice</li> <li>• Patient-centered medical home</li> <li>• <b>Hospital as networks</b></li> <li>• <b>Personalized medicine</b></li> <li>• <b>Translational research &amp; the advent of personalized medicine</b></li> </ul>	<p>Transformasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan Kesehatan primer</li> <li>• <b>Layanan rujukan</b></li> <li>• <b>System ketahanan Kesehatan</b></li> <li>• System pembiayaan Kesehatan</li> <li>• <b>SDM Kesehatan</b></li> <li>• <b>Teknologi kesehatan</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan Kesehatan masyarakat rentan</li> <li>• Layanan intervensi spesifik keluarga risiko stunting</li> <li>• P2 penyakit menular &amp; tidak menular</li> <li>• Fasyankes dengan layanan Kesehatan prioritas</li> <li>• Implementasi germas</li> <li>• <b>Ketersediaan &amp; pemerataan SDM Kesehatan yang kompeten</b></li> <li>• Angka kesakitan &amp; kematian</li> <li>• <b>Peningkatan mutu &amp; akses pelayanan</b></li> <li>• Peningkatan Upaya paradigma sehat</li> <li>• Obligasi daerah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pelayanan yang berorientasi pada mutu, keselamatan pasien &amp; seamless experience</b></li> <li>• <b>Sumber daya manusia yang kompeten</b></li> <li>• <b>Penyediaan infrastruktur pelayanan yang berkualitas &amp; berkelanjutan</b></li> <li>• <b>Pendidikan dan riset yang berorientasi pada pelayanan</b></li> <li>• <b>Implementasi jejaring layanan</b></li> <li>• <b>Tata kelola rumah sakit yang berkinerja tinggi, akuntabel &amp; transparan</b></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Peningkatan mutu tata kelola pemerintahan</i></li></ul>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **2.4 Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD**

Reviu terhadap rancangan awal RKPD merupakan proses yang dilakukan dengan membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan Reviu yang dituangkan didalam tabel berikut ini :

**Tabel 2.10**

**Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025**

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan				
	Program	Lokasi	Indikator kinerja	Target capaian	Pagu indikatif (Rp.000)	Program	Lokasi	Indikator kinerja	Target capaian	Pagu indikatif (Rp.000)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Program pemenuhan upayakesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	RSUD Dr.Moewardi	Persentase pemenuhan pelayanan dan penunjang pelayanan UKP /UKM	100%	3.310.000	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	RSUD Dr.Moewardi	Persentase pemenuhan pelayanan dan penunjang pelayanan UKP UKM	100%	56.784.685.
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	RSUD Dr.Moewardi	Persentase ketercapaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi	90%	100.000	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	RSUD Dr.Moewardi	Persentase ketercapaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi	90%	0

3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	RSUD Dr.Moewardi	Persentase SDM kesehatan dan non kesehatan yang terlatih RSUD Dr. Moewardi	30%	200.000	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	RSUD Dr.Moewardi	Persentase SDM kesehatan dan non kesehatan yang terlatih RSUD Dr. Moewardi	30%		
4	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RSUD Dr.Moewardi	Cost Recovery RateTotal	82%	810.000.000	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RSUD Dr.Moewardi	Cost Recovery Rate Total	82%	930.000.000	
		RSUD Dr.Moewardi	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah	100%	186.275.000		RSUD Dr.Moewardi	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah	100%	129.613.274	
		RSUD Dr.Moewardi	Persentase layanan kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	100%	10.000		RSUD Dr.Moewardi	Persentase layanan kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	100%	0	
JUMLAH					1.063.695.115	JUMLAH					1.116.397.959

## 2.5 Penelaah Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Aspirasi usulan masyarakat ditampung oleh dewan kemudian diusulkan dalam bentuk program/kegiatan yang akan dilaksanakan oleh OPD yang mendapatkan usulan tersebut. Tahun 2025, RSUD dr Moewardi tidak mendapatkan usulan sektoral terkait melalui E-Planning yang diusulkan oleh masyarakat, dewan, maupun hasil roadshow gubernur. Dengan demikian, tidak ada program/kegiatan RSUD dr Moewardi, yang merupakan program/kegiatan usulan masyarakat.

Seluruh program / kegiatan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, RSUD dr Moewardi telah mengakomodir kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan.

Tabel 2.11

Usulan Program dan Kegiatan dari Pemangku Kepentingan Tahun 2025 Provinsi Jawa Tengah

Nama Perangkat Daerah : RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator kinerja	Besaran /Volume	Catatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			<b>NIHIL</b>		

## **BAB III**

### **TUJUAN DAN SASARAN RSUD DR. MOEWARDI**

#### **3.1 Telaah Terhadap Kebijakan Nasional**

##### **a. Arah Kebijakan dan Prioritas Pembangunan Nasional**

Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2025 dengan tema “ Akselerasi Pertumbuhan Ekonomi yang Inklusif dan Berkelanjutan “. Tahapan pembangunan jangka menengah pertama dalam mencapai sasaran visi Indonesia Emas 2045 difokuskan pada penguatan fondasi transformasi global sekaligus pemenuhan mandate Undang -undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang system Perencanaan Pembangunan Nasional serta Peraturan Pemerintah No.17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional.

RKP akan menjadi dokumen perencanaan pada masa transisi antara RPJPN 2005 – 2025 dengan RPJPN 2025-2045, sekaligus akan menjadi penjabaran awal dari RUU RPJPN 2025-2045 dan RPJMN Teknokratik 2025-2029 sebagai Tahap Pertama Pembangunan 5 Tahunan. Visi Indonesia Emas 2045 sebagai negara Nusantara Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan, dalam upaya untuk mewujudkannya diperlukan dasar – dasar transformasi yang kuat. Tahapan pembangunan 2025-2029 sangat strategis untuk meletakkan dasar-dasar transformasi dan menjadi basis untuk tingkat pertumbuhan pada tahapan berikutnya (sekaligus) menjadi window opportunity untuk mencapai cita-cita Indonesia Emas .

Tema RKP 2025 “ Akselerasi Pertumbuhan Ekonomi yang Inklusif dan Berkelanjutan”, diwujudkan melalui arah kebijakan prioritas pembangunan yang meliputi :

1. Sumber Daya Manusia berkualitas melalui peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan serta penguatan karakter dan jati diri bangsa
2. Infrastruktur Berkualitas yang diarahkan pada peningkatan infrastruktur konektivitas, pengembangan transisi energi, percepatan infrastruktur IKN, hingga reformasi pengelolaan sampah;
3. Ekonomi Inklusif dan Berkelanjutan yang diharapkan mampu menciptakan lapangan kerja berkualitas ,menurunkan ketimpangan ,dan menciptakan produk-produk yang ramah lingkungan.

Sedangkan untuk Agenda Pembangunan Nasional tahun 2025 meliputi ;

1. Transformasi Sosial
2. Transformasi Ekonomi
3. Transformasi Tata Kelola
4. Supremasi hukum, stabilitas dan kepemimpinan Indonesia
5. Ketahanan social, budaya dan ekologi

b. Arah kebijakan dan Prioritas Pembangunan Provinsi Jawa Tengah

Pembangunan daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 diarahkan pada kebijakan “ Peningkatan perekonomian daerah yang berdaya saing dan berkelanjutan, didukung dengan sumber daya manusia yang berdaya saing dan lebih berkarakter”, dengan prioritas dan focus pembangunan daerah meliputi :

1. Peningkatan kapasitas perekonomian yang berdaya saing dan berkelanjutan berbasis sektor unggulan didukung dengan infrastruktur yang merata dan berkualitas
2. Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang lebih pintar, sehat, bugar, berkarakter dan adaptif secara inklusif dan merata
3. Peningkatan keberlanjutan pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan hidup dalam mendukung perekonomian daerah yang berkelanjutan
4. Peningkatan tata Kelola pemerintahan yang lebih adaptif dan kolaboratif

Selanjutnya Program Prioritas Pj.Gubernur Jawa Tengah untuk perencanaan tahun 2025 meliputi :

1. Penjaminan mutu Pendidikan dengan meningkatkan kualitas pembelajaran, Kerjasama Pendidikan dan penguatan Pendidikan karakter ;
2. Menjaga stabilitas social, ekonomi, politik, keamanan dan ketertiban masyarakat;
3. Pengendalian inflasi dan ketahanan pangan;
4. Penuntasan pengentasan kemiskinan ekstrem, penurunan angka pengangguran dan stunting;
5. Penanganan dampak perubahan iklim (kekekringan, polusi dan karhutla)
6. Peningkatan kualitas system Pendidikan vokasi ;
7. Pengembangan pariwisata dan peningkatan daya saing UMKM di sektor ekonomi kreatif ;
8. Pengembangan ekonomi sirkuler dan transisi energi ;
9. Pengembangan layanan public dengan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) ;
10. Meningkatkan pengawasan internal Aparatur Sipil Negara (ASN)

c. Arah Kebijakan Prioritas Pembangunan RSUD dr. Moewardi

Arah kebijakan RSUD dr. Moewardi Tahun 2025 adalah memperkuat posisi RSUD Dr. Moewardi sebagai rumah sakit rujukan tersier, melalui :

1. Peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien
2. Peningkatan ketersediaan sarana, prasarana dan alat Kesehatan
3. Percepatan integrasi teknologi informasi dalam seluruh aspek pelayanan
4. Pengembangan layanan inovasi dan unggulan
5. Peningkatan tata kelola manajemen rumah sakit

6. Perkuatan pengelolaan manajemen risiko rumah sakit  
 Prioritas pembangunan RSUD dr. Moewardi tahun 2025 antara lain:

1. Pembangunan Gedung critical center dan pendukung pelayanan
2. Penyediaan alat kesehatan pendukung pelayanan unggulan dan pengampuan pelayanan : kanker, jantung, stroke, uro-nefro,KIA, Diabetes Melitus, gastrohepato, respirasi dan infeksi.
3. Penyediaan infrastruktur teknologi informasi
4. Penyediaan dukungan manajemen bagi upaya promotif preventif
5. Penyediaan sarana, prasarana, bahan bagi layanan penunjang
6. Pengembangan kompetensi SDM melalui kursus, pelatihan, workshop

Adapun telaah terhadap Arah Kebijakan dan Prioritas Pembangunan Nasional dan Jawa Tengah yang terkait dengan Tugas Pokok dan Fungsi RSUD dr. Moewardi :

Tabel 3.1  
 Telaah Terhadap Prioritas dan Kebijakan Nasional dan Jawa Tengah

No	Prioritas dan Kebijakan Tahun 2025		
	Nasional	Provinsi Jawa Tengah	RSUD dr. Moewardi
1	<p><b><u>Arah Kebijakan :</u></b>            Meningkatkan kesadaran,kemauan , dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis</p> <p><b><u>Prioritas 1 :</u></b>            1. Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas dan berkeadilan            2. Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan dan menjamin pemerataan</p>	<p><b><u>Arah Kebijakan :</u></b>            Peningkatan perekonomian daerah yang berdaya saing dan merata, didukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas</p> <p><b><u>Prioritas :</u></b>            Prioritas Nomor 3 yaitu Peningkatan pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan hidup Dalam rangka mengoptimalkan daya dukung dan daya tampung</p>	<p><b><u>Arah Kebijakan:</u></b>            1. Peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien            2. Peningkatan ketersediaan sarana, prasarana dan alat Kesehatan            3. Percepatan integrasi teknologi informasi dalam seluruh aspek pelayanan            4. Pengembangan layanan inovasi dan unggulan            5. Peningkatan tata kelola manajemen rumah sakit melalui penerapan standar klinis dengan PPPK dan clinical pathway            6. Perkuatan pengelolaan manajemen risiko rumah sakit            7. Perbaiki fasilitas pendukung (parkir,toilet,taman,ruang tunggu)            8. Melakukan kendali mutu dan kendali biaya            9. Optimalisasi peran perencanaan &amp; evaluasi - pengendalian terkait mutu</p>

	<p>3. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan berdaya saing</p> <p>4. Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan</p> <p>5. Memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar</p> <p>6. Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana, dan perubahan iklim</p> <p>7. Memperkuat stabilitas Polhukhankam dan transformasi pelayanan publik</p>		<p>layanan klinis</p> <p>10. Memperkuat struktur organisasi dan tata Kelola khususnya untuk mendukung inovasi layanan</p> <p><b><u>Prioritas pembangunan</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembangunan Gedung critical center dan pendukung pelayanan penunjang</li> <li>2. Penyediaan alat kesehatan pendukung pelayanan unggulan dan pengampuan pelayanan : kanker, jantung, stroke, uro-nefro, KIA, Diabetes Melitus, gastrohepato, respirasi dan infeksi.</li> <li>3. Penyediaan infrastruktur teknologi informasi</li> <li>4. Penyediaan dukungan manajemen bagi upaya promotif preventif, pemasaran</li> <li>5. Penyediaan sarana, prasarana, bahan bagi layanan penunjang</li> <li>6. Pengembangan kompetensi SDM melalui kursus, pelatihan, workshop.</li> </ol>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.2 Tujuan dan Sasaran Renja RSUD dr. Moewardi

Perumusan tujuan dan sasaran Renja RSUD dr. Moewardi sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Moewardi, sebagaimana tertuang dalam Renstra Tahun 2024-2026. Tujuan dan sasaran dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.2  
Tujuan dan Sasaran RSUD dr. Moewardi Tahun 2025

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	<b>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</b>		Usia Harapan Hidup(UHH)	Tahun	74,92
		Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer Dan Rujukan Di RSUD Dr. Moewardi	Persentase capaianSPM di RSUD Dr. Moewardi	%	88.97
	Meningkatkan kualitas pelaksanaan reformasi birokrasi di perangkat daerah		Indeks Reformasi Birokrasi (Perangkat Daerah)	Angka	90
		Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat	Angka	91
		Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah	Indeks Manajemen Risiko	Angka	2,95

### 3.3 Manajemen Risiko Strategis Perangkat Daerah

Manajemen risiko merupakan proses pengelolaan terhadap risiko mulai dari identifikasi, analisis, dan evaluasi risiko, termasuk rencana pemantauan dan rencana komunikasi. Proses manajemen risiko dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan (RSUD dr. Moewardi) Tahun 2024 - 2026 dilakukan pada konteks strategis sampai dengan operasional. Untuk level strategis RSUD dr. Moewardi dilakukan proses manajemen risiko pada konteks risiko strategis yang hasilnya sebagaiberikut:

**Tabel 3.2**

**Rencana Tindak Pengendalian Terhadap Risiko Strategis RSUD dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025**

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan / Sasaran PD	Pernyataan Resiko	Skala Resiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</b>	<b>Usia Harapan Hidup (UHH)</b>							
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer Dan Rujukan Di RSUD dr. MOEWARDI	Persentase capaian SPM RSUD RSUD dr.MOEWARDI	Capaian pelaksanaan program kegiatan tidak dapat tergambarkan dari persentase capaian SPM yang diukur	12	Rumusan SPM di Pergub belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	Tidak optimalnya pengukuran kinerja rumah sakit	Pengajuan perubahan Pergub SPM Rumah Sakit	Direktur RSUD dr. MOEWARDI	Tahun 2025
<b>Meningkatkan kualitas pelaksanaan reformasi birokrasi di perangkat daerah</b>	<b>Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah</b>							

Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks kepuasan Masyarakat	Adanya sistem rujuk berjenjang dari BPJS, sehingga pasien masuk ke RSUD dr. MOEWARDI dengan tingkat keparahan Berat	12	Kebijakan rujuk berjenjang BPJS	1. Angka kematian IGD < 24 jam tinggi 2. Angka Kematian < 48 jam setelah rawat inap tinggi 3. Reputasi RS Menjadi Jelek	1. Peningkatan Kualitas SDM 2. Pemenuhan alat kesehatan untuk penunjang terapi pasien	Direktur RSUD dr. MOEWARDI	Tahun 2025
Meningkatnya kualitas pengelola resiko perangkat daerah	Indeks Manajemen Risiko	Manajemen pengelolaan BLUD belum optimal	9	Belum ada sinerginya antara renstra dengan proses bisnis	Tidak ada konsistensi perencanaan	Penyusunan probis yang harus bersinergi dengan renstra PD	Direktur RSUD Dr MOEWARDI	Tahun 2025

**DINAS/OPD: Dinas Kesehatan - RSUD Dr. Moewardi**

No	Jenis Konteks Risiko	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
							Uraian	Pihak yang Terkena
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Sasaran Program	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	Persentase pemenuhan pelayanan dan penunjang pelayanan usaha kesehatan perorangan dan usaha	Penyediaan fasilitas pelayanan tidak tepat waktu	Risiko Operasional	dinamika kebutuhan pelayanan yang cepat berubah	Operasional RS terganggu	Pasien RS
2	Sasaran Program	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA	Persentase SDM kesehatan dan non kesehatan yang terlatih RSUD Dr. Moewardi	SDM yang telah direncanakan mendapat pelatihan dengan kompetensi tertentu absen dalam	Risiko Operasional	SDM dimutasi ke unit kerja baru yang kompetensinya berbeda dengan unit kerja lama	Pengetahuan dan ketrampilan SDM rendah	Pasien RS
3	Sasaran Program	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi RSUD Dr.	stake holder kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat mempunyai agenda tersendiri yang berbeda	Risiko Operasional	tidak ada koordinasi antara Rumah Sakit dan stake holder	Pengetahuan & peran serta masyarakat di bidang kesehatan rendah	Masyarakat
4	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian,	Keterlambatan penyusunan dokumen administrasi	Risiko Operasional	Monitoring dan pengendalian kegiatan jarang	Operasional RS terganggu	SDM
5	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah	keterlambatan pembayaran gaji & TPP ASN	Risiko Operasional	database penggajian tidak valid	kepercayaan SDM RS terhadap manajemen turun	SDM
6	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Cost Recovery Rate Total RSUD Dr. Moewardi	potensi pendapatan RS rendah	Risiko Operasional	hanya fokus pada BPJS, Sumber pendapatan lain	Kinerja keuangan RS rendah	Rumah Sakit
7	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Total RSUD Dr. Moewardi	inefisiensi operasional	Risiko Operasional	perencanaan kebutuhan operasional unit kerja yang melebihi kebutuhan riil	RS tidak bisa berinvestasi sehingga tidak bisa bertumbuh	RS
8	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Persentase tingkat ketercapaian kinerja perangkat daerah	keterlambatan penyusunan dokumen perencanaan dan	Risiko Operasional	data sebagai dasar penyusunan dokumen tidak	operasionalisasi RS terganggu	rumah sakit

DINAS/OPD: Dinas Kesehatan - RSUD Dr. Moewardi

No	Jenis Konteks Risiko	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
							Uraian	Pihak yang Terkena
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase penyediaan telemedicine RS	SOP layanan telekonsul tidak tersedia	Risiko Operasional	belum ada keputusan dari RS terkait jenis-jenis layanan yang di-telekonsul-kan	telekonsul tidak terlaksana	masyarakat
2	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pemenuhan alat kedokteran/kesehatan pelayanan	Alat kedokteran/kesehatan yang telah dibeli tidak digunakan dalam pelayanan	Risiko Operasional	alat kedokteran wajib menggunakan produk dalam negeri	mutu layanan turun	Rumah Sakit
3	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pemenuhan sarana prasarana pelayanan alat kedokteran	kinerja yang rendah dari alat, perlengkapan dan bangunan RS dalam mendukung layanan medis	Risiko Operasional	beban yang ditanggung sarana prasarana bertambah seiring meningkatnya kapasitas layanan medis	mutu pelayanan medis RS rendah	pasien
4	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pelaksanaan pelaporan indikator mutu RS sebagai pendukung dokumen perijinan & akreditasi RS	terdapat unit kerja yang tidak melakukan pengukuran indikator mutu	Risiko Operasional	RS tidak melakukan monitoring secara rutin	Pengambilan keputusan oleh manajemen tidak berdasarkan data yang valid	rumah sakit
5	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Jumlah diklat yang dilaksanakan	pelatihan eksternal gagal dilaksanakan	Risiko Operasional	kurikulum pelatihan eksternal tidak tersedia	jam minimal pelatihan tidak terpenuhi	SDM RS
6	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase pelaksanaan advokasi pemberdayaan, kemitraan peningkatan peran serta masyarakat & lintas sektor	stake holder tidak terlibat dalam pelaksanaan kegiatan	Risiko Operasional	Stake holder memiliki agenda tersendiri	Peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan rendah	Masyarakat
7	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	keterlambatan penyusunan dokumen perencanaan & evaluasi RS	Risiko Operasional	data kinerja yang tersedia bias dan diperoleh dalam waktu yang lama	akuntabilitas RS rendah	Rumah Sakit

8	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	manipulasi data kinerja	Risiko Fraud	terobsesi dengan predikat kinerja yang unggul	kesalahan dalam pengambilan keputusan	RS
9	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	data penggajian bias	Risiko Operasional	forecasting kebutuhan lemah	ada pegawai yang tidak menerima gaji & tunjangan	SDM RSUD Dr. Moewardi
10	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	pegawai tidak melengkapi & mengupdate data kepegawaiannya	Risiko Operasional	tidak ada mekanisme peringatan dini	data kepegawaian tidak valid	SDM
11	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	alokasi anggaran pemeliharaan tidak mencukupi dibanding jumlah modalitas layanan yang harus dipelihara	Risiko Operasional	biaya maintenance modalitas pelayanan mahal dan naik signifikan tiap tahunnya khususnya alat kedokteran	kinerja modalitas untuk mendukung pelayanan rendah	RS
12	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	verifikasi BPJS menjadi lebih rigid	Risiko Kemitraan	ketidaklengkapan data dukung klaim	potensi pendapatan turun	RS
13	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kesalahan pemberian obat pada pasien	Risiko Operasional	perawat lalai melaksanakan SOP pemberian obat kepada pasien	keselamatan pasien rendah	pasien
14	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kekosongan obat & alkes habis pakai	Risiko Operasional	sistem perencanaan pengadaan obat dan alkes habis pakai belum sinkron dengan data riil di pelayanan	mutu layanan medis rendah	pasien
15	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	nakes berpraktek secara ilegal	Risiko Kepatuhan	Surat Ijin Praktek (SIP) expired	tuntutan hukum kepada RS	RS

16	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	angka length of stay/LOS (hari perawatan) yang besar	Risiko Operasional	monitoring & pengendalian pelayanan medis belum rutin	pembiayaan operasional meningkat	RS
17	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kejadian infeksi nosokomial masih tinggi khususnya pada pasien orthopedi	Risiko Operasional	keterbatasan jumlah instrumen set sehingga sterilisasi tidak optimal	LOS meningkat	pasien & RS
18	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pasien BPJS menumpuk tidak dapat dilayani di pendaftaran rawat jalan	Risiko Kemitraan	layanan bridging pendaftaran BPJS mengalami downtime	ketidakpuasan pelanggan	pasien
19	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pembiaran pada kejadian over claim di rawat inap	Risiko Operasional	pengendalian internal yang lemah	kerugian finansial	RS
20	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pasien harus menunggu antrian operasi selama beberapa minggu semenjak dijadwalkan oleh kelompok staf medis	Risiko Operasional	keterbatasan kamar operasi di instalasi bedah sentral	kepuasan pasien rendah	pasien
21	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pasien rujukan rawat intensif harus menunggu beberapa hari untuk mendapatkan tempat tidur	Risiko Operasional	tempat tidur rawat intensif penuh	keselamatan pasien rendah	pasien
22	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kinerja yang rendah dari alat dan perlengkapan penunjang dalam mendukung layanan medis	Risiko Operasional	beban yang ditanggung alat dan perlengkapan bertambah seiring meningkatnya kapasitas layanan medis	mutu pelayanan medis RS rendah	pasien
23	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	over treatment layanan	Risiko Operasional	ketidapkahaman tentang konsep tarif paket layanan	kerugian RS	RS

24	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	obat yang telah dipakai dalam pelayanan tidak dapat diklaim melalui BPJS	Risiko Fraud	user tidak patuh pada formularium nasional	pemborosan keuangan	RS

**BAB IV**  
**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD DR MOEWARDI**

Rumusan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Dr MOEWARDI di tahun 2025 ada 2 Program, 3 kegiatan dan 3 Sub Kegiatan. Dengan rincian sebagai berikut :

Kebutuhan dana/pagu indikatif untuk menjalankan keseluruhan program kegiatan dan sub kegiatan tahun 2025 adalah Rp 1.116.397.959.000,- (Satu trilyun seratus enam belas milyar tiga ratus sembilan puluh tujuh juta sembilan ratus lima puluh sembilan ribu rupiah) yang bersumber dari APBD Provinsi Jawa Tengah. Secara rinci uraian rumusan program dan kegiatan serta kebutuhan dana / pagu indikatif sebagai berikut:

Tabel Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Tahun 2025 dan Rencana Maju Tahun 2026

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pagu Indikatif	
			Tahun 2025	Rencana Maju Tahun 2026
<b>A</b>	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>			
		Cost Recovery Rate Total RSUD Dr. Moewardi		
		Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah		
		Persentase tingkat ketercapaian kinerja perangkat daerah		
1	<b>Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	Cost Recovery Rate Parsial		
1.1	Sub Keg. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	930.000.000.000	900.000.000.000
2	<b>Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun		
2.1	Sub Keg. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	129.613.274.000	196.275.000.000
3	<b>Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	Persentase layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan		
3.1	Sub Keg. Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah paket pakaian dinas beserta atribut kelengkapan		

3.2	Sub Keg. Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah pemutakhiran dokumen pada sistem informasi kepegawaian	0	5.000.000
3.3	Sub Keg. Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah dokumen monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja pegawai	0	5.000.000
4	<b>Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan		
4.1	Sub Keg. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	0	5.000.000
4.2	Sub Keg. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	0	5.000.000
<b>B</b>	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Persentase pemenuhan pelayanan dan penunjang pelayanan usaha kesehatan perorangan dan usaha kesehatan masyarakat RSUD Dr. Moewardi</b>		
1	<b>Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	Persentase pemenuhan alat kedokteran/kesehatan pelayanan		
1.1	Sub Keg. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	56.784.685.000	2.000.000.000
		Persentase pemenuhan sarana prasarana pelayanan alat kedokteran		
2.1	Sub Keg. Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Prasarana yang ditingkatkan agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	0	1.000.000.000
3	Sub Keg. Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase penyediaan telemedicine RS	0	5.000.000

3.1		Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh Antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas		
4	<b>Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	Persentase pelaksanaan pelaporan indikator mutu RS sebagai pendukung dokumen perijinan & akreditasi RS		
4.1	Sub Keg. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	0	5.000.000
<b>C</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>Persentase SDM kesehatan dan non kesehatan yang terlatih RSUD Dr. Moewardi</b>		
1.1	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah diklat yang dilaksanakan		
1.1	Sub Keg. Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan	0	200.000.000
<b>D</b>	<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	<b>Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi RSUD Dr. Moewardi</b>		
1	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase pelaksanaan advokasi pemberdayaan, kemitraan peningkatan peran serta masyarakat & lintas sektor		
1.1	Sub Keg. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	0	100.000.000
	<b>JUMLAH</b>		<b>1.116.397.959.000</b>	<b>1.096.295.000.000</b>



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Kerja (Renja) RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 telah kami susun dalam rangka mengimplementasikan RPD Jawa Tengah Tahun 2024 - 2026 dan Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 - 2026. Renja ini merupakan acuan dalam pembuatan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025, sehingga seluruh kegiatan yang dilakukan komponen Rumah Sakit akan menjadi lebih efektif, efisien dan terpadu. Renja disusun untuk mencapai Visi dan melaksanakan Misi RSUD dr Moewardi Provinsi Jawa Tengah sehingga bisa mewujudkan pelayanan prima bagi masyarakat. Penyusunan Renja ini juga menganut azas pelaksanaan *Good Governance* pada RSUD Dr MOEWARDI Provinsi Jawa Tengah, dimana perlu diterapkannya prinsip efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan *Rule Of Law*.

Catatan penting dari evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan RSUD Dr MOEWARDI tahun anggaran 2022 dan 2023 yang perlu mendapatkan perhatian antara lain :

1. Sebagai Rumah Sakit BLUD, perlu adanya efisiensi dan efektivitas dalam perencanaan penganggaran. Upaya peningkatan capaian Cost Recovery Rate (CRR) juga harus terus dilakukan untuk mencapai rumah sakit BLUD mandiri.
2. Dalam rangka usaha peningkatan dan pengembangan pelayanan unggulan rumah sakit yang meliputi pelayanan Onkologi , Jantung, Stroke dan Diabetes Melitus ,Stemcell dan Gedung Crithical Center perlu pencermatan dalam analisis dan perencanaan terkait kebutuhan sarana, prasarana , alat kesehatan , anggaran, kemampuan dan ketersediaan SDM yang kompeten.

Berdasarkan hal tersebut diatas, perlu dukungan anggaran dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang berkualitas sesuai kebutuhan untuk terwujudnya Rumah. Kami berharap semoga Renja ini dapat mengantarkan RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah dalam memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat Jawa Tengah.

## **LAMPIRAN**

### **Manajemen Resiko RSUD Dr.MOEWARDI Provinsi Jawa Tengah**

Perencanaan yang berbasis risiko menjadi hal penting agar sejak awal perencanaan, perangkat daerah sudah dapat mengidentifikasi berbagai risiko yang mungkin akan muncul di masa yang akan datang, dan sudah dilakukan upaya mitigasi sejak awal. Oleh karena itu dalam menyusun Renja RSUD Dr.Moewardi manajemen risiko menjadi proses yang terintegrasi dan dilakukan secara simultan dengan proses penyusunan Renja RSUD Dr.Moewardi. Kertas kerja manajemen risiko harus dilampirkan dalam dokumen Renja RSUD Dr.Moewardi. Proses manajemen risiko berdasarkan pada Pergub Jawa Tengah RSUD Dr.Moewardi Nomor 9 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

Tahapan manajemen risiko dilakukan secara terpisah antara risiko tujuan/sasaran perangkat daerah, program, dan kegiatan.

**DINAS/OPD: Dinas Kesehatan - RSUD Dr. Moewardi**

No	Jenis Konteks Risiko	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
							Uraian	Pihak yang Terkena
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Sasaran Program	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	Persentase pemenuhan pelayanan dan penunjang pelayanan usaha kesehatan perorangan dan usaha	Penyediaan fasilitas pelayanan tidak tepat waktu	Risiko Operasional	dinamika kebutuhan pelayanan yang cepat berubah	Operasional RS terganggu	Pasien RS
2	Sasaran Program	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA	Persentase SDM kesehatan dan non kesehatan yang terlatih RSUD Dr. Moewardi	SDM yang telah direncanakan mendapat pelatihan dengan kompetensi tertentu absen dalam	Risiko Operasional	SDM dimutasi ke unit kerja baru yang kompetensinya berbeda dengan unit kerja lama	Pengetahuan dan ketrampilan SDM rendah	Pasien RS
3	Sasaran Program	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi RSUD Dr.	stake holder kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat mempunyai agenda tersendiri yang berbeda	Risiko Operasional	tidak ada koordinasi antara Rumah Sakit dan stake holder	Pengetahuan & peran serta masyarakat di bidang kesehatan rendah	Masyarakat
4	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian,	Keterlambatan penyusunan dokumen administrasi	Risiko Operasional	Monitoring dan pengendalian kegiatan jarang	Operasional RS terganggu	SDM
5	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah	keterlambatan pembayaran gaji & TPP ASN	Risiko Operasional	database penggajian tidak valid	kepercayaan SDM RS terhadap manajemen turun	SDM
6	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Cost Recovery Rate Total RSUD Dr. Moewardi	potensi pendapatan RS rendah	Risiko Operasional	hanya fokus pada BPJS, Sumber pendapatan lain	Kinerja keuangan RS rendah	Rumah Sakit
7	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Total RSUD Dr. Moewardi	inefisiensi operasional	Risiko Operasional	perencanaan kebutuhan operasional unit kerja yang melebihi kebutuhan riil	RS tidak bisa berinvestasi sehingga tidak bisa bertumbuh	RS
8	Sasaran Program	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Persentase tingkat ketercapaian kinerja perangkat daerah	keterlambatan penyusunan dokumen perencanaan dan	Risiko Operasional	data sebagai dasar penyusunan dokumen tidak	operasionalisasi RS terganggu	rumah sakit

DINAS/OPD: Dinas Kesehatan - RSUD Dr. Moewardi

No	Jenis Konteks Risiko	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
							Uraian	Pihak yang Terkena
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase penyediaan telemedicine RS	SOP layanan telekonsul tidak tersedia	Risiko Operasional	belum ada keputusan dari RS terkait jenis-jenis layanan yang di-telekonsul-kan	telekonsul tidak terlaksana	masyarakat
2	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pemenuhan alat kedokteran/kesehatan pelayanan	Alat kedokteran/kesehatan yang telah dibeli tidak digunakan dalam pelayanan	Risiko Operasional	alat kedokteran wajib menggunakan produk dalam negeri	mutu layanan turun	Rumah Sakit
3	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pemenuhan sarana prasarana pelayanan alat kedokteran	kinerja yang rendah dari alat, perlengkapan dan bangunan RS dalam mendukung layanan medis	Risiko Operasional	beban yang ditanggung sarana prasarana bertambah seiring meningkatnya kapasitas layanan medis	mutu pelayanan medis RS rendah	pasien
4	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pelaksanaan pelaporan indikator mutu RS sebagai pendukung dokumen perijinan & akreditasi RS	terdapat unit kerja yang tidak melakukan pengukuran indikator mutu	Risiko Operasional	RS tidak melakukan monitoring secara rutin	Pengambilan keputusan oleh manajemen tidak berdasarkan data yang valid	rumah sakit
5	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Jumlah diklat yang dilaksanakan	pelatihan eksternal gagal dilaksanakan	Risiko Operasional	kurikulum pelatihan eksternal tidak tersedia	jam minimal pelatihan tidak terpenuhi	SDM RS
6	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase pelaksanaan advokasi pemberdayaan, kemitraan peningkatan peran serta masyarakat & lintas sektor	stake holder tidak terlibat dalam pelaksanaan kegiatan	Risiko Operasional	Stake holder memiliki agenda tersendiri	Peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan rendah	Masyarakat
7	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	keterlambatan penyusunan dokumen perencanaan & evaluasi RS	Risiko Operasional	data kinerja yang tersedia bias dan diperoleh dalam waktu yang lama	akuntabilitas RS rendah	Rumah Sakit

8	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	manipulasi data kinerja	Risiko Fraud	terobsesi dengan predikat kinerja yang unggul	kesalahan dalam pengambilan keputusan	RS
9	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	data penggajian bias	Risiko Operasional	forecasting kebutuhan lemah	ada pegawai yang tidak menerima gaji & tunjangan	SDM RSUD Dr. Moewardi
10	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	pegawai tidak melengkapi & mengupdate data kepegawaiannya	Risiko Operasional	tidak ada mekanisme peringatan dini	data kepegawaian tidak valid	SDM
11	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	alokasi anggaran pemeliharaan tidak mencukupi dibanding jumlah modalitas layanan yang harus dipelihara	Risiko Operasional	biaya maintenance modalitas pelayanan mahal dan naik signifikan tiap tahunnya khususnya alat kedokteran	kinerja modalitas untuk mendukung pelayanan rendah	RS
12	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	verifikasi BPJS menjadi lebih rigid	Risiko Kemitraan	ketidaklengkapan data dukung klaim	potensi pendapatan turun	RS
13	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kesalahan pemberian obat pada pasien	Risiko Operasional	perawat lalai melaksanakan SOP pemberian obat kepada pasien	keselamatan pasien rendah	pasien
14	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kekosongan obat & alkes habis pakai	Risiko Operasional	sistem perencanaan pengadaan obat dan alkes habis pakai belum sinkron dengan data riil di pelayanan	mutu layanan medis rendah	pasien
15	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	nakes berpraktek secara ilegal	Risiko Kepatuhan	Surat Ijin Praktek (SIP) expired	tuntutan hukum kepada RS	RS

16	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	angka length of stay/LOS (hari perawatan) yang besar	Risiko Operasional	monitoring & pengendalian pelayanan medis belum rutin	pembiayaan operasional meningkat	RS
17	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kejadian infeksi nosokomial masih tinggi khususnya pada pasien orthopedi	Risiko Operasional	keterbatasan jumlah instrumen set sehingga sterilisasi tidak optimal	LOS meningkat	pasien & RS
18	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pasien BPJS menumpuk tidak dapat dilayani di pendaftaran rawat jalan	Risiko Kemitraan	layanan bridging pendaftaran BPJS mengalami downtime	ketidakpuasan pelanggan	pasien
19	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pembiaran pada kejadian over claim di rawat inap	Risiko Operasional	pengendalian internal yang lemah	kerugian finansial	RS
20	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pasien harus menunggu antrian operasi selama beberapa minggu semenjak dijadwalkan oleh kelompok staf medis	Risiko Operasional	keterbatasan kamar operasi di instalasi bedah sentral	kepuasan pasien rendah	pasien
21	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	pasien rujukan rawat intensif harus menunggu beberapa hari untuk mendapatkan tempat tidur	Risiko Operasional	tempat tidur rawat intensif penuh	keselamatan pasien rendah	pasien
22	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	kinerja yang rendah dari alat dan perlengkapan penunjang dalam mendukung layanan medis	Risiko Operasional	beban yang ditanggung alat dan perlengkapan bertambah seiring meningkatnya kapasitas layanan medis	mutu pelayanan medis RS rendah	pasien
23	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	over treatment layanan	Risiko Operasional	ketidapkahaman tentang konsep tarif paket layanan	kerugian RS	RS

24	Sasaran Kegiatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Parsial	obat yang telah dipakai dalam pelayanan tidak dapat diklaim melalui BPJS	Risiko Fraud	user tidak patuh pada formularium nasional	pemborosan keuangan	RS