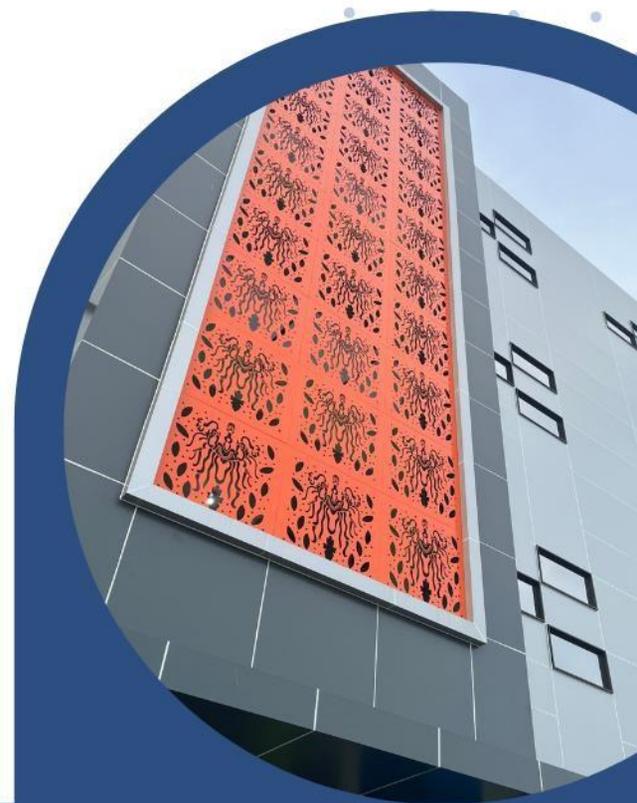




RENCANA KERJA (RENJA) TAHUN 2025



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PLOSO**

Jl. Darmo Sugondo No. 83 Ploso Telp/Fax.(0321) 887888 - 888615

“Senyummu Kebahagiaanku”

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, penyusunan Rancangan Akhir Rencana Kerja (Renja) RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2025 telah terselesaikan. Renja tahun 2025 ini disusun atas dasar tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Jombang Tahun 2024-2026 dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Jombang Tahun 2025.

Renja 2025 ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Ploso Kabupaten Jombang dalam waktu setahun mendatang. Penyusunan Renja Tahun 2025 ini mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2024-2026 yang dalam penyusunannya melibatkan seluruh pihak terkait di lingkungan RSUD Ploso, dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 86 Tahun 2017. Rencana Kerja ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dan arahan yang tepat bagi rumah sakit dalam menyesuaikan perubahan Rencana Kerja serta Rencana Kegiatan dan Anggaran organisasi khususnya dalam memenuhi kebutuhan dan harapan *stakeholder* RSUD Ploso Kabupaten Jombang.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian Renja Tahun 2025 ini. Semoga dalam pelaksanaannya dapat berjalan lancar untuk tercapainya tujuan bersama.

Jombang, 25 Juli 2024
DIREKTUR RSUD PLOSO
KABUPATEN JOMBANG



dr. Hendri Marzuki

Penata Tk. I

NIP. 19701031 201412 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU	6
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	20
2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah.....	26
2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD.....	32
2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	40
BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH	43
3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional.....	43
3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah.....	50
3.3 Program dan Kegiatan	50
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH	55
BAB V PENUTUP	56
5.1 Catatan Penting Dalam Penyusunan Renja	56
5.2 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan.....	56
5.3 Rencana Tindak Lanjut.....	57

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah S/D Tahun 2024.....	7
Tabel 2.2	Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Ploso Kabupaten Jombang	21
Tabel 2.3.1	Pemetaan Permasalahan	26
Tabel 2.3.2	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Ploso Terhadap Pencapaian Visi RPJPD Kabupaten Jombang Tahun 2005-2045.....	28
Tabel 2.4	Review Terhadap Rancangan Awal RKPD Kabupaten Jombang Tahun 2025	37
Tabel 3.3	Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2023 Maju Tahun 2025 RSUD Ploso Kabupaten Jombang.....	52

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.4	Peta Proses Bisnis RSUD Ploso Tahun 2024-2026.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun. Undang - Undang No 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan Perangkat Daerah untuk menyusun Renja Perangkat Daerah sebagai pedoman kerja selama periode 1 (satu) tahun yang merupakan terjemahan dari perencanaan strategis lima tahunan yang dituangkan dalam Rencana Strategis Perangkat Daerah ke dalam perencanaan tahunan yang sifatnya lebih operasional.

Sebagai dokumen Perangkat Daerah, Renja mempunyai kedudukan strategis dalam menjembatani perencanaan Perangkat Daerah dengan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), sebagai implementasi pelaksanaan strategis jangka menengah (RPJMD) dan Renstra Perangkat Daerah yang menjadi satu kesatuan untuk mendukung pencapaian visi dan misi daerah.

Mendasar pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, maka penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah kali ini sedikit berbeda dengan periode sebelumnya. Rencana kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso tahun 2025 merupakan penjabaran dari Rencana Strategis RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2024-2026, yang merupakan terjemahan dari Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026. Selanjutnya, Rencana Kerja Tahun 2025 akan dijabarkan dalam Rencana Kerja dan Rencana Anggaran Tahun 2025 dan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

Tahapan penyusunan Rancangan Akhir Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2025 sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah,

serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Renja Perangkat Daerah disusun dengan tahapan meliputi :

- a. Persiapan penyusunan;
- b. Penyusunan rancangan awal;
- c. Penyusunan rancangan
- d. Pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah;
- e. Perumusan rancangan akhir; dan
- f. Penetapan.

Rancangan akhir Rencana Kerja (Renja) RSUD Ploso Tahun 2025 disusun sebagai penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2024 – 2026. Renja ini juga merupakan salah satu dokumen perencanaan yang menjadi acuan sekaligus hasil kesepakatan lanjutan bagi seluruh komponen RSUD Ploso dalam menjalankan kebijakan, program, dan kegiatan tahun 2025. Rancangan akhir Rencana Kerja 2025 mengacu pada rancangan akhir RKPD Kabupaten Jombang Tahun 2025 yang merupakan akumulasi dari seluruh Renja OPD di lingkup Pemerintah Kabupaten Jombang dan sebagai hasil dari Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) Kabupaten Jombang sekaligus bahan penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD) Kabupaten Jombang Tahun 2025. Berdasarkan hal tersebut, maka penyusunan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2025 merupakan tahapan mekanisme perencanaan yang sangat penting untuk dilaksanakan.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahun 2024 diantaranya:

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 2286);
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang

- Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49);
 - e. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
 - f. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4698);
 - g. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 - h. 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;
 - i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
 - j. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan PP Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 - k. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 - l. Keputusan Menteri Dalam Negeri 050 – 3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 - m. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri 050 – 3708

Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi,

Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

- n. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru;
- o. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 5D);
- p. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Jombang Tahun 2024-2026;
- q. Peraturan Bupati Jombang Nomor 14 Tahun 2012 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ploso;
- r. Peraturan Bupati Jombang Nomor 45 Tahun 2024 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2025;
- s. Surat Edaran Bupati Jombang Nomor: : 050/844/415.01/2023 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2025 dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) Tahun 2025.

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud dari disusunnya Renja RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2025 adalah:

- 1) Sebagai kerangka mikro perencanaan jangka pendek (1 tahunan).
- 2) Sebagai arah dalam pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ploso Kabupaten Jombang menjadi rumah sakit rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat dalam kurun waktu 1 (satu) Tahun.
- 3) Sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Tahun 2025.

b. Tujuan

Tujuan dari disusunnya Renja adalah sebagai dokumen perencanaan PD jangka pendek yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program kegiatan pada RSUD Ploso Kabupaten Jombang satu tahun

kedepan yakni tahun 2025, sehingga pelaksanaannya terarah dan tepat sasaran.

1.4 Sistematika Penulisan

Renja RSUD Ploso Tahun 2025 disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

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

BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

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

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

BAB V PENUTUP

BAB II

HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

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

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

Tabel 2.1

REKAPITULASI EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH DAN PENCAPAIAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH S/D TAHUN 2024

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2024-2026	Realisasi target kinerja hasil program dan keluaran kegiatan sd tahun n-3 (Tahun 2022)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun n-1 (2024)	Perkiraan realisasi capaian target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan (triwulan 2)	
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian program dan kegiatan s/d tahun berjalan n-1 (2024)	Tingkat capaian realisasi target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan	90 %	83,80 %	90 %	82,11 %	91,23 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
		Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan dan SDM penunjang layanan rujukan	86 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	84 %	79,71 %	94,89 %
		Persentase capaian SPM RS	91,49 %	80,85 %	88 %	85,11 %	96,72 %	82,98 %	81,05 %	97,67 %
		Persentase NDR (kematian > 48 jam)	N/A N/A	158,72 %	100 %	150,56 %	150,56 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
	Kegiatan : Penyediaan	Nilai ASPAK unsur sarana	95 %	100,00 %	95 %	100,00 %	105,26 %	93 %	100 %	107,53 %

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2024-2026	Realisasi target kinerja hasil program dan keluaran kegiatan sd tahun n-3 (Tahun 2022)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun n-1 (2024))	Perkiraan realisasi capaian target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan (triwulan 2)		
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian program dan kegiatan s/d tahun berjalan n-1 (2024)	Tingkat capaian realisasi target Renstra (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*	
	Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Nilai ASPAK unsur prasarana	88 %	81,40 %	95 %	81,40 %	85,68 %	86 %	83,75 %	97,38 %	
		Nilai ASPAK unsur alat kesehatan	65 %	48,7 %	65 %	49,35 %	75,92 %	51 %	49,35 %	96,76 %	
		Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi	N/A N/A	93 %	100 %	98,98 %	98,98 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
		Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS	N/A N/A	95,92 %	100 %	82,38 %	82,38 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
	Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase kebutuhan alat kesehatan/ penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang terealisasi	N/A N/A	100 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
		Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	9 unit/set	N/A N/A	36 unit/set	36,00 unit/set	100 %	2 unit/set	0 unit/set	0 %	
	Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Persentase pembangunan gedung yang	N/A N/A	100 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2024-2026	Realisasi target kinerja hasil program dan keluaran kegiatan sd tahun n-3 (Tahun 2022)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun n-1 (2024))	Perkiraan realisasi capaian target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan (triwulan 2)	
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian program dan kegiatan s/d tahun berjalan n-1 (2024)	Tingkat capaian realisasi target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*
	Rumah Sakit	terlaksana								
		Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	3 unit	N/A N/A	1 unit	1 unit	100 %	1 unit	0 unit	0 %
	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase dokumen operasional pelayanan rumah sakit yang tersedia tepat waktu dilingkup Yanmed dan Keperawatan	N/A N/A	N/A N/A	100 %	100 %	100 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
		Persentase dokumen operasional pelayanan rumah sakit yang tersedia tepat waktu dilingkup Tata Usaha	N/A N/A	N/A N/A	100 %	100 %	100 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
		Persentase dokumen operasional pelayanan rumah sakit yang tersedia tepat waktu dilingkup Perencanaan dan	N/A N/A	N/A N/A	100 %	100 %	100 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2024-2026	Realisasi target kinerja hasil program dan keluaran kegiatan sd tahun n-3 (Tahun 2022)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun n-1 (2024))	Perkiraan realisasi capaian target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan (triwulan 2)	
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian program dan kegiatan s/d tahun berjalan n-1 (2024)	Tingkat capaian realisasi target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*
		Rekam Medis								
		Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	90,79 %	82,96 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	85,53 %	86,86 %	101,56 %
		Persentase SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai	92,31 %	75 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	76,92 %	64,29 %	83,58 %
		Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai	100 %	60,00 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	60 %	60 %	100 %
		Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS	100 %	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A %	100 %	85,75 %	85,75 %
	Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	N/A N/A	67	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A
		Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai	N/A N/A	6	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A	N/A N/A

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2024-2026		Realisasi target kinerja hasil program dan keluaran kegiatan sd tahun n-3 (Tahun 2022)		Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun n-1 (2024))	Perkiraan realisasi capaian target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan (triwulan 2)						
							Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian program dan kegiatan s/d tahun berjalan n-1 (2024)	Tingkat capaian realisasi target Renstra (%)					
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*							
		Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai	N/A	N/A	3	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A					
		Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	171	dok	N/A	6	dok	5	dok	83,33	%	57	dok	33	dok	57,89	%
	2. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai	100	%	100	100	%	100,00	%	100	%	100	%	100	%		
	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Gaji dan tunjangan ASN RSUD Ploso yang dibayarkan tepat waktu	100	%	100	100	%	100,00	%	100	%	100	%	100	%		
	Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	112	orang	112	115	orang	107	orang	93,04	%	109	orang	115	orang	105,50	%
	Kegiatan : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai	N/A	N/A	100	%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100	%	100	%		
	Sub Kegiatan : Pengadaan pakaian dinas	Jumlah orang yang menerima pakaian dinas beserta atribut	108	orang	89	orang	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	108	orang	0	orang	0	%

Kode	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)/Kegiatan (Output) / Sub kegiatan	Target kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2024-2026	Realisasi target kinerja hasil program dan keluaran kegiatan sd tahun n-3 (Tahun 2022)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu n-2			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun n-1 (2024))	Perkiraan realisasi capaian target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan (triwulan 2)	
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun n-2 (2023)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi capaian program dan kegiatan s/d tahun berjalan n-1 (2024)	Tingkat capaian realisasi target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)*	11=(10/4)*
	beserta atribut kelengkapannya	kelengkapannya								

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

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini memiliki indikator kinerja:

1. Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan dan SDM penunjang layanan rujukan.

Pada tahun 2024 indikator ini memiliki target 84%, realisasinya 79,71% sehingga capaiannya sebesar 94,89%. Realisasi indikator ini belum sesuai target karena nilai ASPAK unsur prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi target. Hal ini disebabkan karena masih banyak alat kesehatan yang menurut standar harus dimiliki rumah sakit kelas D, belum dapat dipenuhi oleh RSUD Ploso. Gedung-gedung lama belum sepenuhnya didukung dengan prasarana yang memadai, seperti hydrant system. Kapasitas genset (254 KVA) yang dimiliki masih kurang untuk dapat mengampu seluruh listrik saat ini (kapasitas listrik 555 KVA). Ditambah dengan anggaran Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan BLUD yang terbatas untuk membiayai kebutuhan RSUD Ploso. Pada tahun 2024, RSUD Ploso merencanakan belanja untuk pemenuhan genset melalui anggaran BLUD tahun 2025.

2. Persentase capaian SPM RS.

Pada tahun 2024 indikator ini memiliki target 82,98%, realisasinya 81,05% sehingga capaiannya sebesar 97,67%. Realisasi indikator ini belum sesuai target karena ada beberapa indikator SPM yang belum memenuhi target SPM RSUD Ploso. SPM di lingkup pelayanan medis dan keperawatan yang belum memenuhi standar, yaitu :

a) Pelayanan IGD

- Kematian pasien ≤ 24 jam di IGD

Jumlah kematian pasien ≤ 24 jam di IGD selama tribulan 2 sebanyak 22 pasien dari total 2.408 pasien IGD. Hal ini terjadi dikarenakan beberapa penyebab :

- 1) Pasien datang sudah dalam kondisi kritis atau terminal dan tidak respon terhadap tindakan *life saving* oleh tim medis IGD.

2) Pasien stabil yang meninggal di IGD, di luar prediksi tim medis (*sudden death*).

3) Proses rujukan yang terlalu lama sehingga pasien mengalami perburukan/ menjadi tidak *transportable* hingga meninggal di IGD. Berdasarkan hal tersebut, maka rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan adalah :

- 1) Mengikuti seminar/ pelatihan kegawatdaruratan baik bagi dokter, perawat maupun bidan IGD.
- 2) Meningkatkan kolaborasi dan koordinasi antarpetugas IGD.
- 3) Mengoptimalkan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) kepada keluarga pasien untuk segera melapor kepada petugas jika terjadi perburukan kondisi pasien.
- 4) Mengupayakan rujukan lebih cepat dengan menawarkan alternatif RS rujukan lain kepada pasien dan keluarga atas persetujuan DPJP, jika rujukan ke RS tertentu belum bisa dilakukan (misal RSUD Jombang dengan alternatif RSUD Kota Mojokerto, RSUD dr. Soetomo dengan alternatif RSUD dr. Saiful Anwar).

b) Pelayanan Rawat Jalan

- Pemberi pelayanan di klinik spesialis

Masih ada pelayanan poli yang belum dilayani oleh dokter spesialis yaitu Poli Yankestrad dari total 15 poli yang tersedia di RSUD Ploso. Saat ini memang belum ada spesialisasi untuk pelayanan kesehatan tradisional sehingga sebagai dokter penanggung jawab masih dokter umum. Selanjutnya perlu dipikirkan kemungkinan untuk menjadikan dokter penanggung jawab dari dokter spesialis yang telah memberikan pelayanan sebelumnya yang masih relevan dengan pelayanan kesehatan tradisional.

- Kepuasan pelanggan pada rawat jalan

Kepuasan pelanggan rawat jalan pada tribulan 2 sebesar 83,47%, belum memenuhi target $\geq 90\%$. Hal ini kemungkinan disebabkan karena DPJP yang datang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Ruang tunggu yang kurang luas dan jumlah kursi tunggu kurang sehingga pasien dan keluarga menunggu antrian sampai di luar gedung rawat jalan. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu dengan mensosialisasikan hasil evaluasi waktu tunggu dan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat rawat jalan pada tribulan 2 sehingga

diperlukan komitmen para DPJP untuk datang sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan manajemen. Selanjutnya, menata ulang ruang tunggu serta menambah kursi tunggu agar pasien dan keluarganya dapat lebih nyaman.

c) Pelayanan rawat Inap

- Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian

Ada kejadian 1 pasien jatuh yang berakibat kematian di ruang RI Non Isolasi. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengawasan petugas jaga dan pihak keluarga. Pasien tersebut merupakan orang yang berkebutuhan khusus (redartansi mental). Selanjutnya akan dilakukan pengkajian awal skrining resiko jatuh/ tinggi oleh perawat IGD dengan lebih tertib sehingga pemasangan kancing kuning (risiko jatuh) telah dilakukan sejak di IGD.

- Kematian >48 jam

Ada 19 pasien yang meninggal dari total 1.733 pasien rawat inap pada tribulan 2. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor, yaitu :

- Keluarag pasien atau pasien yang harusnya dirujuk untuk mendapatkan penanganan perawatan lebih lanjut ke rumah sakit yang lebih tinggi menolak untuk dirujuk
- Rumah sakit rujukan penuh sehingga tidak bisa memproses rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi
- Kondisi komplikasi penyakit pasien yang tidak memungkinkan untuk dirujuk karena vital sign belum stabil
- Tidak advis dari DPJP untuk pindah ke ruang perawatan intensif agar mendapatkan perawatan lanjutan

Sehingga perlu berkoordinasi dengan Komite Medik agar DPJP lebih mengutamakan keselamatan pasien dengan memindahkan pasien yang menurun kondisi vital sign-nya ke ICU. Di samping itu petugas rawat inap juga perlu mengedukasi dan memotivasi keluarga pasien atau pasien agar mau dirujuk ke rumah sakit rujukan yang lebih tinggi.

- Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan rawat inap pada tribulan 2 sebesar 89,26%, belum memenuhi target $\geq 90\%$. Hal ini disebabkan karena kinerja petugas rawat inap yang perlu ditingkatkan lagi. Mulai dari penampilan, keterampilan, kecepatan dan cara berkomunikasi perlu

dilakukan perbaikan. Pihak manajemen perlu mengadakan IHT service excellent secara berkala kepada semua petugas pelayanan secara bertahap sehingga terdapat peningkatan kinerja dalam pelayanan.

d) Pelayanan Persalinan

- Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi

Tindakan operasi / SC saat ini belum diikuti oleh dokter spesialis anak dan belum terjadwal sehingga diperlukan koordinasi dengan Komite Medik terkait hal ini. Harapannya adalah setiap pasien bersalin melalui operasi SC, dokter spesialis anak juga dapat ikut serta sehingga bayi baru lahir dapat ditangani dengan pelayanan yang lebih baik.

- Pelayanan persalinan melalui SC

Jumlah pelayanan persalinan melalui SC melebihi batas maksimal yang diperbolehkan. Hal ini disebabkan karena banyaknya tindakan SC elektif atas indikasi riwayat pada persalinan sebelumnya (melalui SC juga) dan kasus dengan penyulit atau penyerta, mengingat RSUD Ploso merupakan faskes rujukan satu-satunya di wilayah Utara Kabupaten Jombang. Tindak lanjut yang bisa dilakukan adalah meningkatkan pelayanan kebidanan agar meningkatkan kunjungan pasien dengan kasus fisiologis maupun penyulit namun masih dalam batas normal sehingga bisa dilakukan tindakan persalinan normal.

e) Pelayanan Perinatologi

- Kemampuan menangani BBLR 1500-2500 gram

Pada tribulan 2, ada 1 bayi baru lahir yang terpaksa dirujuk karena membutuhkan penanganan dokter spesialis bedah anak. Hal ini disebabkan diagnosa bayi tersebut adalah gangguan pencernaan (s. illeus) yang belum bisa ditangani di RSUD Ploso.

f) Transfusi Darah

- Adanya reaksi transfusi darah pada 1 pasien dari 53 pasien yang mendapatkan transfusi darah sepanjang tribulan 2. Hal ini diperlukan untuk segera berkoordinasi dengan Bank Darah RSUD Ploso agar penanganan dan penyimpanan darah yang diperoleh dari PMI Jombang dapat dilakukan dengan tepat.

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

- a) Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan

Hal ini disebabkan : 1) Tanggal kembali berkas rekam medis lebih dari 1x24 setelah pasien pulang, 2) Kelengkapan pengisian rekam medis masih banyak yang belum diisi, 3) Pengisian yang sering belum diisi, diagnosa pasien utama, tanda tangan dokter, tanggal dan jam visite seperti di pelayanan penyakit dalam sehingga tanda tangan dokter belum lengkap. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah pada tribulan 3 tahun 2024, akan diberlakukan RME rawat inap sehingga diharapkan dapat meningkatkan capaian indikator tersebut secara bertahap.

b) Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi

Hal ini disebabkan petugas tidak tertib dalam mengisi form informed concent, antara lain nama tindakan yang dilakukan, tanda tangan dokter, jam dan tanggal pengisian informed concent. Rencana tindak lanjutnya adalah segera menerapkan Rekam Medis Elektronik sehingga dapat meminimalisir ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien.

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

a) Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat

Pengusulan kenaikan pangkat periode Februari sampai dengan Juni sebanyak 18 pegawai. Saat ini sudah dilakukan pengusulan kenaikan pangkat sampai SK kenaikan pangkat terbit sebanyak 18 pegawai.

b) Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala

Capaian pada tribulan 2 ini sebesar 58,13% dikarenakan masih ada 25 pegawai yang telah dilakukan pengajuan kenaikan gaji berkala dari total sampai dengan Desember 2024 sebanyak 43 pegawai. Sementara sisanya akan dilakukan pengusulan KGB pada semester 2.

c) Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun

Pada tribulan 2 tahun 2024 ada 4 orang dari 331 pegawai RSUD Ploso yang telah mengikuti pelatihan minimal 20 jam baik secara daring maupun luring dikarenakan menyesuaikan *cashflow* rumah sakit.

d) Cost Recovery

Cost recovery RSUD Ploso sebesar 11,60%, masih jauh dari target sebesar $\geq 40\%$. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut, pendapatan pada tribulan 2 tahun 2024 sebanyak 9.120.961.663,58, sedangkan pengeluaran operasional sampai dengan tribulan 2 sebesar 9.136.558.504,00. Sehingga kondisi keuangan RSUD Ploso belum terlalu baik. Hal ini dikarenakan RSUD Ploso masih tipe D sehingga

klaim INA CBG's masih rendah. Di samping itu perlu dilakukan efisiensi di semua lini.

e) Ketepatan waktu pemberian jasa pelayanan (insentif)

Pada tahun 2024 sampai dengan tribulan 2, pemerian jasa pelayanan tepat waktu baru bisa dilakukan pada 2 bulan. Hal ini karena kebutuhan perhitungan jasa pelayanan melalui SIMRS yang baru belum semua dapat diakomodir. Selanjutnya diharapkan pada semester 2, ada upgrade SIMRS untuk perhitungan jasa pelayanan. Sehingga data-data yang dibutuhkan Tim Remunerasi dapat diambil dari SIMRS.

f) Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi

Realisasi pada tribulan 2 tahun 2024 sebesar 23%, belum dapat memenuhi target sebesar 100%. Penyebabnya adalah kalibrasi belum terlaksana secara menyeluruh dikarenakan terbagi menjadi 2 tahap. Capaian tersebut merupakan realisasi kalibrasi tahap 1. Tahap kedua rencananya akan dilaksanakan pada bulan November 2024.

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

1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota

Kegiatan ini memiliki indikator kinerja :

a. Nilai ASPAK unsur sarana

yaitu nilai unsur sarana yang tercantum di aplikasi ASPAK milik Kemenkes. Pada tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 93% dan realisasinya sebesar 100%, maka capaian realisasinya sebesar 107,53%. Secara garis besar, sarana yang dimiliki oleh RSUD Ploso telah sesuai dengan Permenkes Nomor 40 Tahun 2022, namun untuk kualitas sarana tersebut, perlu dilakukan pemenuhan terhadap standar yang ada. Pemenuhan tersebut dilakukan secara bertahap, sesuai dengan ketersediaan anggaran, baik dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.

b. Nilai ASPAK unsur prasarana

yaitu nilai unsur prasarana yang tercantum di aplikasi ASPAK milik Kemenkes. Pada tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 86% dan realisasinya sebesar 83,75%, maka capaian realisasinya sebesar 97,38%. Prasarana yang dimiliki oleh RSUD Ploso tiap tahun

bertambah seiring bertambahnya gedung pelayanan. Namun demikian, belum semua gedung yang ada memiliki prasarana yang dibutuhkan karena keterbatasan anggaran BLUD.

c. Nilai ASPAK unsur alat kesehatan

yaitu nilai unsur alat kesehatan yang tercantum di aplikasi ASPAK milik Kemenkes. Pada tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 51% dan realisasinya sebesar 49,35%, maka capaian realisasinya sebesar 96,76%. Alat kesehatan yang seharusnya dimiliki RSUD Ploso sesuai standar rumah sakit tipe D. Namun karena ketersediaan anggaran yang terbatas sehingga masih banyak alat kesehatan yang belum dimiliki.

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

a. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Indikator kinerja : Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit. Pada tribulan 2 tahun 2024, baru mendapatkan pemenang tender untuk pembangunan gedung IGD lantai 2 dan 3.

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

Indikator kinerja : Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan, target yang harus dicapai adalah 4 unit/ set. Jumlah alat kesehatan yang telah direalisasikan sampai dengan tribulan 2 tahun 2024 masih nihil, menunggu proses pemberkasan.

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

Kegiatan ini memiliki indikator kinerja :

a. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai

Pada tribulan 2 tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 85,53% dan realisasinya sebesar 86,86%, maka capaian realisasinya sebesar 101,56%.

b. Persentase SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai

Pada tribulan 2 tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 76,92% dan realisasinya sebesar 64,29%, maka capaian realisasinya sebesar

83,58%.

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

Pada tribulan 2 tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 60% dan realisasinya sebesar 60%, maka capaian realisasinya sebesar 100%.

- d. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS

Pada tahun 2024, target yang harus dicapai sebesar 100% dan realisasinya sebesar 85,75%, maka capaian realisasinya sebesar 85,75%. Semakin bertambahnya gedung pelayanan serta berkembang dan bervariasinya jenis pelayanan di RSUD Ploso, mengakibatkan bertambahnya kebutuhan jumlah dan jenis SDM sesuai dengan Analisis Beban Kerja tahun 2024.

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

- a. Operasional Pelayanan Rumah Sakit

Indikator kinerja :

Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit

Target indikator ini sebanyak 57 dokumen. Pada tribulan 2 tahun 2024 yang tercapai 33 dokumen, sehingga capaian realisasinya sebesar 57,89%.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Analisis kinerja pelayanan PD dapat dilakukan dengan cara melakukan kajian terhadap capaian kinerja pelayanan PD berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM dan IKK. Berikut ini akan disajikan data pencapaian kinerja pelayanan RSUD Ploso sampai dengan tahun 2024.

Tabel 2.2
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH RSUD PLOSO KABUPATEN JOMBANG

NO	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Indikator Tujuan PD											
	1. Indeks kualitas pelayanan RSUD Ploso			N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	Indikator tujuan pada tahun 2024-2026 berubah. Pada akhir tahun 2024 akan disusun dokumen Renstra 2025-2030
	2. Indeks Reformasi Birokrasi RSUD Ploso			74	78	83				83		
	3. Indeks Kesehatan			0,8142	0,8161	0,8180				0,8180		
2	Indikator Sasaran PD											
	1. Nilai evaluasi AKIP RSUD Ploso	√		82	83	84				84		
	2. Persentase elemen penilaian yang memenuhi standar akreditasi			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	3. Indeks Kepuasan Masyarakat	√		N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	4 Indeks Pelayanan Publik			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	5. NDR (angka kematian > 48 jam)			≤ 25 ‰	≤ 25 ‰	≤ 25 ‰		22,36‰		≤ 25 ‰		
	6. Persentase capaian Indikator Nasional Mutu rumah sakit			75%	80%	85%		76,92%		85%		
3.	Indikator Program :											
	1. Persentase capaian			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		Pada tahun

NO	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
	pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat esensial/ BMHP esensial dan SDM penunjang layanan rujukan											2024-2026, indikator ini masih ada dengan redaksi yang berbeda
	2. Persentase capaian SPM RS			82,98%	87,23%	91,49%		81,05%		91,49%		
	3. Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, dan SDM penunjang layanan rujukan			84%	85%	86%		79,71%		86%		
4	Indikator Kegiatan :											
	1. Nilai ASPAK unsur sarana			93%	94%	95%		100%		100%		Realisasi capaian tahun 2024 sebesar 100%, sesuai dengan hasil input di ASPAK Kemenkes
	2. Nilai ASPAK unsur prasarana			86%	87%	88%		83,75%		88%		
	3. Nilai ASPAK unsur alat kesehatan			51%	52%	53%		49,35%		53%		
	4. Persentase ketersediaan obat esensial/ BMHP esensial di Instalasi Farmasi			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	5. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A		Pada tahun 2024-2026, indikator ini

NO	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
												menjadi indikator kegiatan yang lain
5	Indikator Sub Kegiatan :											
	1. Persentase kebutuhan alat kesehatan/penunjang medik, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang terealisasi			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	
	2. Persentase pembangunan gedung yang terlaksana			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A		
	3. Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit			1 unit	1 unit	1 unit				1 unit		
	4. Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan			4 unit/ set	2 unit/set	2 unit/set				3 unit/set		
6	Indikator Kegiatan :											
	1. Persentase dokumen operasional pelayanan rumah sakit yang tersedia tepat waktu dilingkup Yanmed dan Keperawatan			N/A	N/A	N/A				N/A		
	2. Persentase dokumen operasional pelayanan rumah sakit yang tersedia tepat waktu dilingkup Tata Usaha			N/A	N/A	N/A				N/A		
	3. Persentase dokumen			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		

NO	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
	operasional pelayanan rumah sakit yang tersedia tepat waktu dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis											
	4. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai			85,53%	88,16%	90,79%		86,86%		90,79%		
	5. Persentase SPM dilingkup Tata usaha yang tercapai			76,92%	84,62%	92,31%		64,29%		92,31%		
	6. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan rekam medis yang tercapai			60%	80%	100%		60%		100%		
	7. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar rumah sakit			100%	100%	100%		85,75%		100%		
7	Indikator Sub Kegiatan :											
	1. Jumlah SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	2. Jumlah SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	3. Jumlah SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai			N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
	4. Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit			57 dok	57 dok	57 dok		33 dok		57 dok		
8	Indikator Program :											
	Persentase rata-rata capaian kinerja aparatur			100%	100%	100%		100%		100%		
9	Indikator Kegiatan :											
	Gaji dan tunjangan ASN RSUD Ploso yang			100%	100%	100%		100%		100%		

NO	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
	dibayarkan tepat waktu											
10	Indikator Sub Kegiatan :											
	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN			109 orang	115 orang	115 orang		114 orang		115 orang		
11	Indikator Kegiatan :											
	Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai			100%	100%	100%		N/A		100%		
12	Indikator Sub Kegiatan :											
	Jumlah orang yang menerima pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya			108 orang	N/A	N/A		108 orang		N/A		

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah

Pada tribulan 2 tahun 2024, pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) RSUD Ploso masih di bawah target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 81,05%. Hal ini dikarenakan masih kurang terpenuhinya sumber daya yang dibutuhkan oleh RSUD Ploso, mulai dari sarana prasarana, alat kesehatan yang belum memenuhi standar. Ditambah lagi dengan *cashflow* keuangan, jenis, jumlah, kualifikasi dan kompetensi sumber daya manusia yang perlu ditingkatkan.

Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Ploso Kabupaten Jombang sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso Kabupaten Jombang, menyatakan bahwa RSUD Ploso Kabupaten Jombang mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Ploso Kabupaten Jombang menyelenggarakan fungsi (1) penyelenggaraan pelayanan medis; (2) penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis; (3) penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan; (4) penyelenggaraan pelayanan rujukan; (5) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan; (6) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan (7) penyelenggaraan administrasi dan keuangan.

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

Tabel 2.3.1
Pemetaan Permasalahan

NO.	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan RSUD Ploso	RS mengalami kendala anggaran untuk memenuhi persyaratan sarana prasarana pelayanan yang ditentukan	Perubahan regulasi jaminan kesehatan yang dinamis
		Target SPM RS belum tercapai	SPM RS berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 46 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Ploso

NO.	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
			belum di- <i>update</i> dengan kondisi terkini
		Sarana, prasarana dan alat kedokteran yang tersedia belum sesuai standar RS tipe C	Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk pemenuhan sarana, prasarana dan alat kedokteran
		Keterbatasan SDM, baik jenis, kuantitas maupun kualitas sesuai standar RS tipe C	Kurangnya pemenuhan SDM pelayanan dan penunjang pelayanan rujukan oleh BKPSDM
		Digitalisasi layanan yang terintegrasi	b. Jumlah aplikasi yang harus di- <i>bridging</i> cukup banyak c. Belum adanya tenaga <i>programmer</i> organik dan pendukungnya.

Permasalahan yang dihadapi RSUD Ploso dalam menyelenggarakan tugas fungsinya tersebut akan memiliki dampak terhadap pencapaian visi dan misi RPJPD Kabupaten Jombang tahun 2005-2025, capaian SPM dan nilai evaluasi AKIP di akhir periode RPD tahun 2024-2026. Berikut ini akan ditampilkan keterkaitan antara permasalahan dengan pencapaian visi misi RPJPD Kabupaten Jombang tahun 2005-2025.

Tabel 2.3.2
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Ploso
Terhadap Pencapaian Visi RPJPD Kabupaten Jombang Tahun 2005-2025

Visi : Kabupaten Jombang sebagai Sentra Agribisnis di Jawa Timur Tahun 2025				
No	Misi	Permasalahan Pelayanan PD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Misi 2 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing	Mutu pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Ploso perlu ditingkatkan	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana, prasarana dan peralatan yang belum sesuai standar. - Keterbatasan SDM, baik kuantitas, jenis maupun kualitas 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada tahun 2020 RSUD Ploso sudah menerapkan PPK BLUD. - RSUD Ploso masih memperoleh subsidi anggaran dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (DAK, DBHCHT) - Pemenuhan P3K untuk tenaga kesehatan yang dibutuhkan oleh RSUD Ploso
			<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah kunjungan rawat inap kelas belum optimal 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada Bulan Juni 2022 telah ditetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan Tarif Retribusi Akomodasi Kamar Rawat Inap Kelas dan ICU di RSUD Ploso - Sosialisasi kepada masyarakat tentang penambahan layanan

Visi : Kabupaten Jombang sebagai Sentra Agribisnis di Jawa Timur Tahun 2025

No	Misi	Permasalahan Pelayanan PD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				rawat inap kelas melalui luring (pertemuan berkala) dan daring (media sosial)
			<ul style="list-style-type: none"> - SIMRS yang belum terintegrasi - Belum adanya tenaga programmer dan pendukungnya 	Mengadakan MoU dengan vendor IT dengan jangka waktu tertentu

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

1. Peningkatan jumlah rumah sakit swasta di wilayah Kabupaten Jombang, yang akan memiliki kemudahan untuk menarik pasien dan SDM;
2. Aspek hukum yang semakin menuntut kompetensi petugas rumah sakit dan manajemen rumah sakit yang baik;
3. Mekanisme klaim BPJS yang belum tercapai n-1, utamanya untuk klaim BPJS susulan dikarenakan adanya pergantian SIMRS baru;
4. Diberlakukannya kelas rawat inap standar oleh BPJS pada tahun 2025;
5. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas;
6. Citra rumah sakit kompetitor yang dianggap lebih baik (pelayanan lebih ramah dan lebih cepat);
7. Pembangunan gedung RSUD Ploso sesuai dengan *master plan* dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan keuangan pemerintah daerah dan rumah sakit;
8. Tuntutan digitalisasi pelayanan kesehatan dengan SDM IT yang minim.

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

1. Adanya dukungan dari Pemerintah Daerah dan DPRD untuk mengembangkan RSUD Ploso Kabupaten Jombang berupa penyediaan anggaran dan pembenahan sistem manajemen RS;
2. Masih tersedianya lahan kosong (tanah aset Dinas Pendidikan dan Kebudayaan serta tanah *gendom*) untuk pengembangan pelayanan di RSUD Ploso dengan tetap mempertimbangkan ruang terbuka hijau;
3. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan spesialistik dan berbasis teknologi canggih;
4. Kesempatan penambahan dan pengembangan jenis pelayanan spesialistik baru masih terbuka;
5. Peningkatan potensi kasus karena kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja;
6. Berkembangnya sistem pembiayaan kesehatan;
7. Meningkatkan kompetensi RS dengan mengajukan kembali kenaikan kelas menjadi tipe C pada tahun 2023. Saat ini sedang berproses melalui OSS. Pada bulan Mei 2024, telah dilaksanakan visitasi kenaikan kelas oleh Dinas

Kesehatan Kabupaten Jombang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan PERSI Jawa Timur. Rekomendasi kenaikan kelas akan dikeluarkan ketika semua catatan perbaikan sasat visitasi telah ditindaklanjuti oleh RSUD Ploso;

8. Wilayah Jombang Utara diproyeksikan menjadi pusat kawasan industri di Jombang pada akhir RPJMD tahun 2018-2023. Sementara RSUD Ploso merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di wilayah Jombang Utara. Sehingga hal ini menjadi peluang bagi RSUD Ploso untuk menjadi fasyankes rujukan pertama dan utama di wilayah Utara Kabupaten Jombang.

Berdasarkan uraian tantangan dan peluang tersebut, maka dapat dilihat perbandingan antara tantangan dan peluang adalah 8:8. Dengan perbandingan tersebut, diperlukan suatu usaha dan strategi yang tepat dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi yang sesuai dengan pencapaian visi dan misi agar tantangan tersebut dapat teratasi sehingga RSUD Ploso Kabupaten Jombang dapat menghasilkan kinerja pelayanan kesehatan yang lebih baik dari periode sebelumnya. Perbaikan kinerja pelayanan secara berkelanjutan dapat dilakukan dengan cara menambah pelayanan baru sesuai kebutuhan masyarakat dan memperbaiki serta meningkatkan pelayanan yang sudah ada.

Berdasarkan kondisi kesehatan masyarakat dan peran serta RSUD Ploso Kabupaten Jombang dalam bidang kesehatan, maka dapat diketahui beberapa pokok hal yang menjadi isu strategis yang perlu diperhatikan oleh RSUD Ploso Kabupaten Jombang, yaitu :

- a. Perubahan regulasi yang dinamis terkait jaminan kesehatan;
- b. RSUD Ploso merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di wilayah Jombang Utara. Hal ini merupakan peluang bagi RSUD Ploso untuk menjadi fasyankes rujukan dan terus melakukan pengembangan menjadi RS tipe C, mengingat wilayah Jombang Utara diproyeksikan menjadi pusat kawasan industri di Jombang;
- c. Penyesuaian Peraturan Bupati tentang SPM RSUD Ploso;
- d. Pemenuhan kelengkapan sarana, prasarana dan alat kedokteran sesuai standar RS tipe C;
- e. Pemenuhan dan peningkatan kapasitas SDM sesuai standar RS tipe C;
- f. Pengembangan digitalisasi layanan rumah sakit yang terintegrasi.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Adapun arah kebijakan Rencana Pembangunan Daerah tahun 2025 adalah penguatan daya saing SDM dan ekonomi melalui hilirisasi agrobisnis. Sementara tema Rencana Kerja Pemerintah Daerah tahun 2025 yaitu Hilirisasi Agrobisnis dengan prioritas pembangunan Kabupaten Jombang tahun 2025 sebagai berikut :

1. Peningkatan kualitas SDM, pemenuhan layanan dasar dan kehidupan yang harmonis
2. Peningkatan layanan publik dan tata kelola pemerintahan yang berkualitas
3. Pembangunan ekonomi yang berkelanjutan dan merata

Berdasarkan prioritas pembangunan tersebut, maka RSUD Ploso merupakan Perangkat Daerah pengampu utama prioritas 1 yaitu peningkatan kualitas SDM, pemenuhan layanan dasar dan kehidupan yang harmonis.. Sebagai Perangkat Daerah di Kabupaten Jombang, RSUD Ploso juga merupakan pengampu pendukung prioritas 2, yaitu peningkatan layanan public dan tata Kelola pemerintahan yang berkualitas. Sehingga kebijakan prioritas pembangunan yang dapat diampu oleh RSUD Ploso adalah :

1. Penanganan stunting
2. Peningkatan kualitas layanan kesehatan
3. Pemenuhan sarana prasarana Kesehatan
4. Penguatan sistem pemerintahan berbasis elektronik

Kebijakan tersebut selaras dengan isu-isu penting internal RSUD Ploso tahun 2025, yaitu:

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

Masih belum memadainya mutu pelayanan di RSUD Ploso dapat dilihat pada indikator SPM yang diukur. Hal ini berdampak juga pada capaian SPM di RSUD Ploso yang masih jauh dari angka ideal. Pada tribulan 2 tahun 2024 angka kematian (NDR) mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya, meskipun masih tetap di bawah batas maksimal dari angka ideal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Disamping itu indikator Kepuasan Masyarakat (IKM) menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan mutu pelayanan. Meskipun IKM RSUD Ploso pada tribulan 2 tahun 2024 mendapatkan predikat baik, namun dibutuhkan perbaikan yang berkelanjutan agar dapat menjadi rumah sakit rujukan pertama bagi masyarakat, khususnya Wilayah Kabupaten Jombang Bagian Utara.

2. Pemenuhan kelengkapan sarana, prasarana dan alat kedokteran sesuai standar rumah sakit tipe C

Saat ini Kabupaten Jombang memiliki 2 (dua) rumah sakit milik Pemkab Jombang. RSUD Kabupaten Jombang, rumah sakit tipe B Pendidikan, yang terletak di pusat kota. Sementara RSUD Ploso merupakan satu-satunya rumah sakit Pemerintah Kabupaten Jombang yang terletak di Wilayah Utara Kabupaten Jombang. Hal ini menjadi peluang dan tantangan bagi RSUD Ploso untuk berbenah dalam meningkatkan kualitas layanan pada masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dalam rangka mendukung RPJMD Kabupaten Jombang tahun 2018-2023 yang menetapkan bahwa Wilayah Utara Kabupaten Jombang menjadi pusat kawasan industri. Sehingga diperlukan adanya percepatan pemenuhan kelengkapan sarana, prasarana dan alat kedokteran di RSUD Ploso. Pada bulan Mei tahun 2024 RSUD Ploso telah divisitasi oleh Tim Visitasi yang terdiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan PERSI Jawa Timur. Saat ini masih menunggu tindak lanjut semua catatan perbaikan selesai. Dengan demikian, masyarakat di Wilayah Utara Kabupaten Jombang dan sekitarnya diharapkan dapat lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih lengkap di RSUD Ploso tanpa harus ke pusat kota, yang notabene jaraknya cukup jauh.

3. Pemenuhan dan peningkatan kapasitas SDM sesuai standar RS tipe C

Konsekuensi logis dari peningkatan kelas RSUD Ploso menjadi tipe C adalah pemenuhan kebutuhan dan peningkatan kapasitas SDM, baik pemberi pelayanan langsung maupun pendukung pelayanan. Komposisi SDM RSUD saat ini terdiri dari tenaga ASN dan Non ASN. Perbandingan keduanya kurang lebih sebesar 30% : 70%. Sehingga dibutuhkan perhatian yang lebih dari pemilik dan BKPSDM untuk pemenuhan kebutuhan SDM di RSUD Ploso baik jumlah dan jenis. Di samping jumlah dan jenis, juga sangat diperlukan peningkatan kapasitas SDM yang ada sehingga mampu bersaing. Mengingat jenis dan variasi penyakit berkembang begitu cepat, tentunya berbanding lurus dengan perkembangan teknologi kedokteran yang terkait dengan kuratif dan rehabilitatif.

4. Pengembangan digitalisasi layanan yang terintegrasi

Pada era digitalisasi, integrasi data yang berkualitas menjadi suatu komponen penting dalam mewujudkan transformasi digital. Data yang terintegrasi dengan lebih sederhana dalam sistem pelayanan kesehatan

merupakan salah satu aspek yang harus terus diwujudkan dan ditingkatkan sehingga bisa dimanfaatkan secara maksimal. Disamping itu juga diharapkan dapat memberikan kemudahan dan mempercepat pelayanan kepada pasien dan pengguna.

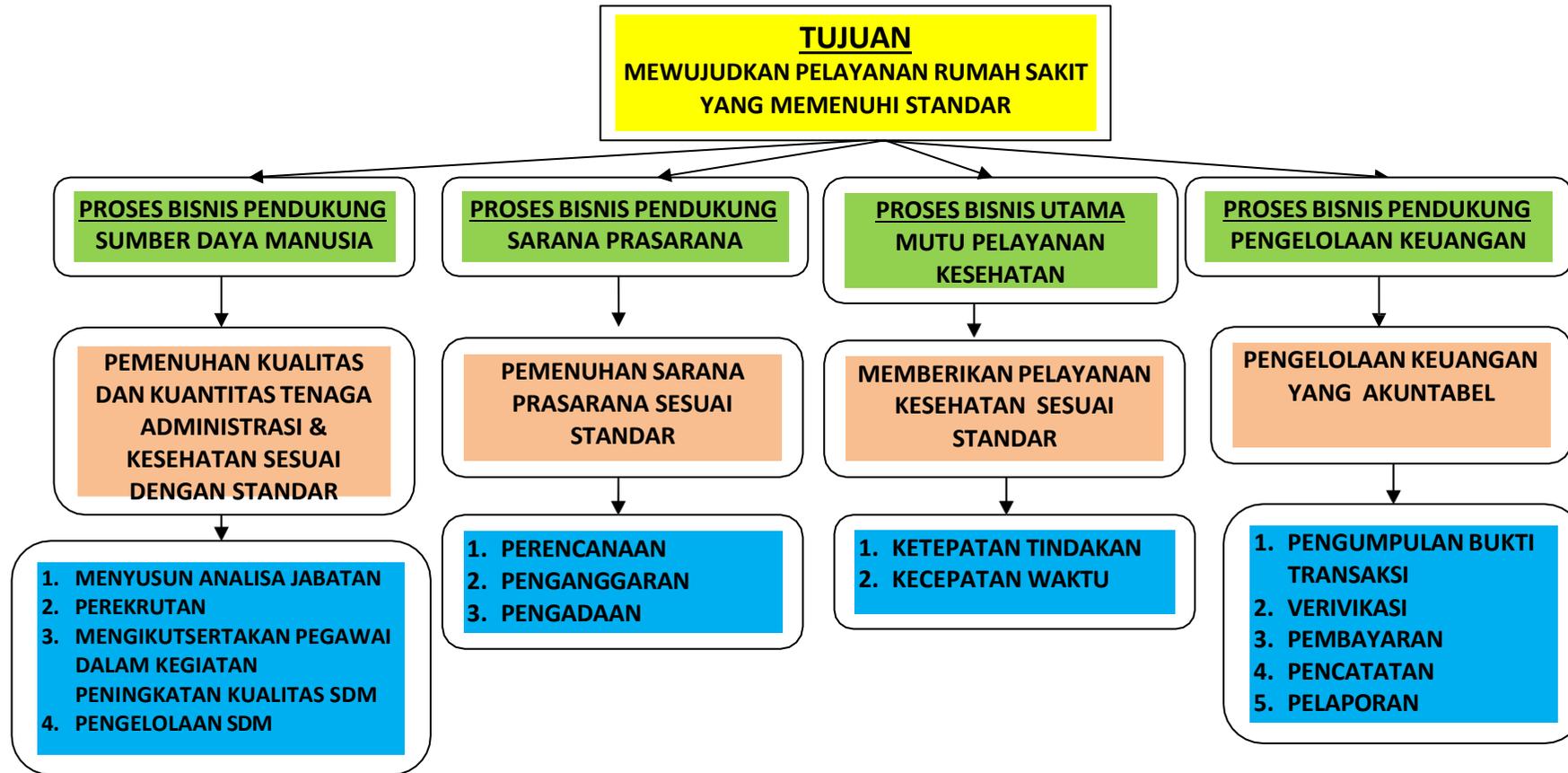
Dalam penyusunan program kegiatan dan sub kegiatan yang akan dilaksanakan oleh RSUD Ploso pada tahun 2025 dilakukan dengan berdasarkan pada peta proses bisnisnya RSUD Ploso dengan tujuan:

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

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

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

GAMBAR 2.4
PETA PROSES BISNIS RSUD PLOSO TAHUN 2024-2026



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

Tabel 2.4
REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2025

Kode				Rancangan Awal RKPD Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.)	Hasil Analisis Kebutuhan Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.)	Catatan
1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	RSUD Ploso	1. Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan dan SDM penunjang layanan rujukan	85%	51.122.427.342,30	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	RSUD Ploso	1. Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan dan SDM penunjang layanan rujukan	85%	52.825.932.794,57	
						2. Persentase capaian SPM RS	87,23%				2. Persentase capaian SPM RS	87,23%		
1	02	02	2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota		1. Nilai ASPAK unsur sarana	94%	9.000.000.000	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota		1. Nilai ASPAK unsur sarana	94%	9.277.137.984	
						2. Nilai ASPAK unsur prasarana	87%				2. Nilai ASPAK unsur prasarana	87%		
						3. Nilai ASPAK unsur alat kesehatan	52%				3. Nilai ASPAK unsur alat kesehatan	52%		

Kode					Rancangan Awal RKPD Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.)	Hasil Analisis Kebutuhan Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.)	Catatan
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	02	02	2.01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	1 unit	6.000.000.000	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	0 unit	0	
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	2 unit	3.000.000.000	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	17 unit	9.277.137.984	
1	02	02	2,02		Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a		1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	88,16%	42.122.427.342,30	Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a		1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai	88,16%	43.548.794.810,57	
						2. Persentase SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai	84,62%				2. Persentase SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai	84,62%			

Kode					Rancangan Awal RKPD Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.)	Hasil Analisis Kebutuhan Program/ kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.)	Catatan
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai	80%				3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai	80%		
							4. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS	100%				4. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS	100%		
1	02	02	2.02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	57 dokumen	42.122.427.342,30	Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	57 dokumen	43.548.794.810,57	
					Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota		Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai	100%	7.810.047.918	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota		Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai	100%	7.353.412.782	
					Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Gaji dan tunjangan ASN RSUD Ploso yang dibayarkan tepat waktu	100%	7.810.047.918	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Gaji dan tunjangan ASN RSUD Ploso yang dibayarkan tepat waktu	100%	7.353.412.782	
					Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	109 orang	7.810.047.918	Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	114 orang	7.353.412.782	

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dibandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan, dari perbandingan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Nama program beserta indikator kinerja tidak ada perubahan. Terdapat perbedaan besaran anggaran dikarenakan oleh hasil rapat koordinasi pengalokasian anggaran DBHCHT tahun 2024 yang dipimpin oleh Sekretaris Daerah, pagu sub kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit dan sub kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyesuaikan dengan persentase pagu bidang kesehatan mendasar pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 215/PMK.07/2021 sebesar 40% dari total anggaran DBHCHT. Selain itu pagu tersebut harus berbagi dengan OPD bidang kesehatan lain yaitu Dinas Kesehatan dan RSUD Kabupaten Jombang.
2. Nama kegiatan beserta indikator kinerja tetap.
3. Nama sub kegiatan beserta indikator kinerja tetap.

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Sebagai PD dengan tugas pokok dan fungsi memberikan pelayanan kesehatan perorangan kepada masyarakat, maka masukan/ usulan dari masyarakat sangat dibutuhkan dalam mendukung pengembangan RSUD Ploso. Pada saat acara Forum Perangkat Daerah penyusunan Renja Tahun 2025 yang telah dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2024 RSUD Ploso mengundang *stakeholders*. Dari acara tersebut diperoleh beberapa masukan dan RSUD Ploso berupaya untuk menindaklanjuti beberapa masukan tersebut. Diantaranya:

- a. *Stakeholders* (Dinas PUPR) memberikan saran dalam pembangunan gedung hendaknya mengikuti ketentuan yang berlaku terkait taat ruang. Luas lahan parkir idealnya 20% dari luas tanah. Kemudian terkait rencana menutup aliran sungai depan RSUD Ploso untuk lahan parkir, tidak diperbolehkan berdasarkan peraturan yang ada. Selanjutnya terkait gedung-gedung yang telah terbangun, hendaknya dilengkapi dengan *smoke detector* sebagai penerapan K3 di rumah sakit. Sebaiknya pengembangan RS berdasarkan master plan yang sudah ada. Terakhir, hendaknya manajemen segera mengajukan sertifikat laik fungsi untuk semua gedung RS.

Tanggapan :

Saat ini RSUD Ploso telah berkoordinasi dengan Dinas PUPR kaitannya

dengan rencana pembangunan gedung-gedung baru dan sesuai dengan master plan yang ada. Lahan parkir rencananya akan diperluas dengan memanfaatkan lahan belakang RSUD Ploso milik Dinas Pendidikan Kabupaten Jombang. Saat ini telah berkoordinasi dengan Sekretaris Daerah dan Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jombang. Terkait kelengkapan *smoke detector*, maka ke depan, gedung-gedung baru akan dilengkapi dengan *smoke detector*. Sementara gedung-gedung lama akan dipasang secara bertahap.

- b. *Stakeholders* (Dinas Kesehatan) menyarankan agar RSUD Ploso bersiap untuk memenuhi sarana prasarana dan alat kesehatan sebagai tahapan untuk pengajuan kenaikan kelas tipe C. Berikutnya agar inovasi pelayanan kesehatan tradisional dapat dikembangkan dengan pemenuhan sarana dan prasarananya.

Tanggapan :

RSUD Ploso berupaya untuk memenuhi sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dibutuhkan sebagai RS tipe C. Selanjutnya dapat memenuhi syarat administrasi di OSS dan segera mengajukan permohonan visitasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Terkait pelayanan kesehatan tradisional, perlu dipertimbangkan lagi terkait pasien yang akan disasar, mengingat biaya pemberian layanan tidak ditanggung oleh BPJS.

- c. *Stakeholders* (Bagian Organisasi) menyarankan hendaknya pihak penyelenggara Forum PD dapat menyediakan *hardcopy* materi sehingga peserta dapat menyimak dengan lebih seksama. Kemudian terkait target-target yang telah dipasang, sebaiknya dijelaskan kertas kerja dan formulanya.

Tanggapan :

Saran diterima dan pada pelaksanaan kegiatan Forum PD selanjutnya, dapat dipenuhi.

- d. *Stakeholders* (Forum Anak Jombang) berharap agar ke depan, RSUD Ploso menjadi rumah sakit ramah anak dengan menyediakan ruang bermain bagi pasien anak yang menunggu di poli dan yang sedang dirawat, sehingga tidak bercampur baur dengan pasien dewasa atau menunggu di halaman luar.

Tanggapan :

RSUD Ploso akan memikirkan Lokasi ruang bermain yang representatif di tengah keterbatasan lahan saat ini.

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

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, disebutkan bahwa Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat;
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai

peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

Seiring dengan pilar transformasi kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tersebut, maka RSUD Ploso berupaya untuk berbenah agar dapat menjadi bagian dari transformasi layanan rujukan dan teknologi kesehatan. Hal ini sejalan dengan berbagai isu strategis RSUD Ploso, diantaranya penguatan kualitas layanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi dan pengembangan digitalisasi pelayanan yang terintegrasi.

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang kesehatan telah ditentukan prioritas pelayanan kesehatan dengan target yang harus dicapai. Salah satu fungsi RSUD Ploso adalah melaksanakan program pemerintah dan mendukung tercapainya target target pembangunan nasional. Pada rencana kerja RSUD Ploso 2025 ini Program Nasional meliputi:

1. Peningkatan kesehatan ibu dan bayi.
2. Penurunan angka kesakitan Tuberculosis/TBC.
3. Penurunan angka kesakitan HIV/AIDS.
4. Penurunan prevalensi stunting dan wasting.
5. Pelayanan Keluarga Berencana RS.

Pelaksanaan program nasional oleh RSUD Ploso diharapkan mampu meningkatkan akselerasi pencapaian target RPJMN bidang kesehatan sehingga upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meningkat segera terwujud.

A. PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN BAYI

RSUD Ploso melaksanakan program PONEK sesuai dengan pedoman PONEK yang berlaku dengan langkah langkah sebagai berikut:

1. Melaksanakan dan menerapkan standar pelayanan perlindungan ibu dan bayi secara terpadu.
2. Mengembangkan kebijakan dan standar pelayanan ibu dan bayi.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.
4. Meningkatkan kesiapan RSUD Ploso dalam melaksanakan fungsi pelayanan obstetric dan neonates termasuk pelayanan kegawatdaruratan (PONEK 24 jam).
5. Meningkatkan fungsi RSUD Ploso sebagai model dan Pembina teknis dalam pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif serta Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada BBLR
6. Meningkatkan fungsi RSUD Ploso sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan ibu dan bayi bagi sarana pelayanan kesehatan lainnya.

7. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program RSSIB 10 langkah menyusui dan peningkatan kesehatan ibu
8. Melakukan pemantauan dan analisis yang meliputi:
 - a. Angka keterlambatan operasi section caesaria
 - b. Angka kematian ibu dan anak
 - c. Kejadian tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir

Selain itu, salah satu tugas dari RSUD Ploso dengan kemampuan PONEK adalah melakukan pembinaan kepada jejaring rujukan seperti Puskesmas, Klinik bersalin, praktek perseorangan dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pembinaan jejaring rujukan dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan kepada fasilitas kesehatan jejaring, berbagi pengalaman dalam pelayanan ibu dan anak serta peningkatan kompetensi jejaring rujukan secara berkala.

B. PENURUNAN ANGKA KESAKITAN TUBERKULOSIS/TBC

Pemerintah mengeluarkan kebijakan penanggulangan tuberkulosis berupa upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif, preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecatatan atau kematian, memutuskan penularan mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat tubekulosis.

RSUD Ploso dalam melaksanakan penanggulangan tuberkulosis melakukan kegiatan yang meliputi:

- a. Promosi kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan, penobatan, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga terjadi perubahan sikap dan perilaku sasaran yaitu pasien dan keluarga, pengunjung serta staf RSUD Ploso.
- b. Surveilans tuberkulosis, merupakan kegiatan memperoleh data epidemiologi yang diperlukan dalam sistem informasi program penanggulangan tuberkulosis, seperti pencatatan dan pelaporan tuberkulosis sensitif obat, pencatatan dan pelaporan tuberkulosis resistensi obat.
- c. Pengendalian faktor risiko tuberkulosis, ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit tuberkulosis, yang pelaksanaannya sesuai dengan pedoman pengendalian pencegahan infeksi tuberkulosis di RSUD Ploso pengendalian faktor risiko tuberkulosis, ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit tuberkulosis,

yang pelaksanaannya sesuai dengan pedoman pengendalian pencegahan infeksi tuberkulosis di RSUD Ploso.

- d. Penemuan dan penanganan kasus tuberkulosis.
- e. Penemuan kasus tuberkulosis dilakukan melalui pasien yang datang keRSUD Ploso, setelah pemeriksaan, penegakan diagnosis, penetapan klarifikasi dan tipe pasien tuberkulosis. Sedangkan untuk penanganan kasus dilaksanakan sesuai tata laksana pada pedoman nasional pelayanan kedokteran tuberkulosis dan standar lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- f. Pemberian kekebalan
- g. Pemberian kekebalan dilakukan melalui pemberian imunisasi BCG terhadap bayi dalam upaya penurunan risiko tingkat pemahaman tuberkulosis sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- h. Pemberian obat pencegahan. Pemberian obat pencegahan selama 6 (enam) bulan yang ditujukan pada anak usia dibawah 5 (lima) tahun yang kontak erat dengan pasien tuberkulosis aktif; orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang tidak terdiagnosa tuberkulosis; populasi tertentu lainnya sesuai peraturan perundang-undangan.

Untuk menjalankan kegiatan yang tersebut diatas maka RSUD Ploso membentuk tim/panitia pelaksana program TB Paru RSUD Ploso. Dalam melaksanakan pelayanan kepada penderita TB Paru dan program TB Paru di RSUD Ploso, maka harus tersedia sarana dan prasarana yang memenuhi syarat pelayanan TB Paru sesuai dengan Pedoman Pelayanan TB Paru, melalui:

1. Tersedia ruang pelayanan rawat jalan yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis.
2. RSUD Ploso memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien tuberkulosis paru dewasa maka RSUD Ploso harus memiliki ruang rawat inap yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberculosis
3. Tersedia ruang pengambilan spesimen sputum yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis.

Selain itu, RSUD Ploso juga melaksanakan pelayanan tuberkulosis dan upaya pengendalian faktor risiko tuberkulosis sesuai peraturan perundang-undangan.

C. PENURUNAN ANGKA KESAKITAN HIV/AIDS

RSUD Ploso dalam melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS sesuai standar pelayanan bagi rujukan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan satelitnya dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Meningkatkan fungsi pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT).
2. Meningkatkan fungsi pelayanan Antiretroviral Therapy (ART) atau bekerjasama dengan RS yang ditunjuk.
3. Meningkatkan fungsi pelayanan Infeksi Oportunistik (IO).
4. Meningkatkan fungsi pelayanan pada ODHA dengan factor resiko Injection Drug Use (IDU).
5. Meningkatkan fungsi pelayanan penunjang yang meliputi pelayanan gizi, laboratorium dan radiologi, pencatatan dan pelaporan.

D. PENURUNAN PREVALENSI STUNTING DAN WASTING

RSUD Ploso melaksanakan program penurunan prevalensi stunting dan wasting dengan melakukan edukasi, pendampingan intervensi dan pengelolaan gizi serta penguatan jejaring rujukan kepada RS kelas di bawahnya dan FKTP di wilayahnya serta rujukan masalah gizi.

Tersedia regulasi penyelenggaraan program penurunan prevalensi stunting dan prevalensi wasting di RSUD Ploso yang meliputi:

1. Program penurunan prevalensi stunting dan prevalensi wasting.
2. Panduan tata laksana.
3. Organisasi pelaksana program terdiri dari tenaga kesehatan yang kompeten dari unsur:
 - a. Staf Medis.
 - b. Staf Keperawatan.
 - c. Staf Instalasi Farmasi.
 - d. Staf Instalasi Gizi.
 - e. Tim Tumbuh Kembang.
 - f. Tim Humas RSUD Ploso.

Organisasi program penurunan prevalensi stunting dan wasting dipimpin oleh staf medis atau dokter spesialis anak. RSUD Ploso menyusun program penurunan prevalensi stunting dan wasting di RSUD Ploso terdiri dari:

1. Peningkatan pemahaman dan kesadaran seluruh staf, pasien dan keluarga tentang masalah stunting dan wasting;
2. Intervensi spesifik di RS;
3. Penerapan RS Sayang Ibu Bayi;

4. RSUD Ploso sebagai pusat rujukan kasus stunting dan wasting;
5. RSUD Ploso sebagai pendamping klinis dan manajemen serta merupakan jejaring rujukan
6. Program pemantauan dan evaluasi.

Penurunan Prevalensi Stunting dan Prevalensi Wasting meliputi:

- 1) Kegiatan sosialisasi dan pelatihan staf tenaga kesehatan RSUD Ploso tentang Program Penurunan Stunting dan Wasting.
- 2) Peningkatan efektifitas intervensi spesifik.
 - a. Program 1000 HPK.
 - b. Suplementasi Tablet Besi Folat pada ibu hamil.
 - c. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil.
 - d. Promosi dan konseling IMD dan ASI Eksklusif.
 - e. Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA).
 - f. Pemantauan Pertumbuhan (Pelayanan Tumbuh Kembang bayi dan balita).
 - g. Pemberian Imunisasi.
 - h. Pemberian Makanan Tambahan Balita Gizi Kurang.
 - i. Pemberian Vitamin A.
 - j. Pemberian taburia pada Baduta (0-23 bulan).
 - k. Pemberian obat cacing pada ibu hamil.
- 3) Penguatan sistem surveilans gizi
 - a) Tata laksana tim asuhan gizi meliputi Tata laksana Gizi Stunting, Tata Laksana Gizi Kurang, Tata Laksana Gizi Buruk (Pedoman Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita).
 - b) Pencatatan dan Pelaporan kasus masalah gizi melalui aplikasi ePPGBM (Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat).
 - c) Melakukan evaluasi pelayanan, audit kesakitan dan kematian, pencatatan dan pelaporan gizi buruk dan stunting dalam Sistem Informasi RS (SIRS).

RSUD Ploso melaksanakan pelayanan sebagai pusat rujukan kasus stunting dan kasus wasting dengan menyiapkan sebagai:

1. RSUD Ploso sebagai pusat rujukan kasus stunting untuk memastikan kasus, penyebab dan tata laksana lanjut oleh dokter spesialis anak.
2. RSUD Ploso sebagai pusat rujukan balita gizi buruk dengan komplikasi medis.
3. RSUD Ploso dapat melaksanakan pendampingan klinis dan manajemen serta

penguatan jejaring rujukan kepada RS dengan kelas di bawahnya dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di wilayahnya dalam tata laksana stunting dan gizi buruk.

E. PELAYANAN KELUARGA BERENCANA RSUD PLOSO

RSUD Ploso melaksanakan program pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di RSUD Ploso beserta pemantauan dan evaluasinya. Untuk itu RSUD Ploso menyiapkan sumber daya untuk penyelenggaraan pelayanan keluarga dan kesehatan reproduksi.

Pelayanan Keluarga Berencana di RS (PKBRS) merupakan bagian dari program keluarga berencana (KB), yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan percepatan penurunan stunting. Kunci keberhasilan PKBRS adalah ketersediaan alat dan obat kontrasepsi, sarana penunjang pelayanan kontrasepsi dan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi serta manajemen yang handal. RSUD Ploso dalam melaksanakan PKBRS sesuai dengan pedoman pelayanan KB yang berlaku, dengan langkah-langkah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Melaksanakan dan menerapkan standar pelayanan KB secara terpadu dan paripurna.
2. Mengembangkan kebijakan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan KB dan meningkatkan kualitas pelayanan KB.
3. Meningkatkan kesiapan RSUD Ploso dalam melaksanakan PKBRS termasuk pelayanan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran.
4. Meningkatkan fungsi RSUD Ploso sebagai model dan pembinaan teknis dalam melaksanakan PKBRS.
5. Meningkatkan fungsi RSUD Ploso sebagai pusat rujukan pelayanan KB bagi sarana pelayanan kesehatan lainnya.
6. Melaksanakan sistem pemantauan dan evaluasi pelaksanaan PKBRS.
7. Adanya regulasi RSUD Ploso yang menjamin pelaksanaan PKBRS, meliputi SPO pelayanan KB per metode kontrasepsi termasuk pelayanan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran.
8. Upaya peningkatan PKBRS masuk dalam rencana strategis (Renstra) dan rencana kerja anggaran (RKA) RSUD Ploso.
9. Tersedia ruang pelayanan yang memenuhi persyaratan untuk PKBRS antara lain ruang konseling dan ruang pelayanan KB.
10. Pembentukan tim PKBR serta program kerja dan bukti pelaksanaannya.

11. Terselenggara kegiatan peningkatan kapasitas untuk meningkatkan kemampuan pelayanan PKBRS, termasuk KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran.
12. Pelaksanaan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
13. Pelaporan dan analisis meliputi:
 - a. Ketersediaan semua jenis alat dan obat kontrasepsi sesuai dengan kapasitas RSUD Ploso dan kebutuhan pelayanan KB.
 - b. Ketersediaan sarana penunjang pelayanan KB.
 - c. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KB.
 - d. Angka capaian pelayanan KB per metode kontrasepsi, baik Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non MKJP.
 - e. Angka capaian pelayanan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran.
 - f. Kejadian tidak dilakukannya KB Pasca Persalinan pada ibu baru bersalin dan KB Pasca Keguguran pada Ibu pasca keguguran.

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

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

TUJUAN

1. Meningkatkan Akuntabilitas dan Kinerja Birokrasi
2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

SASARAN

1. Meningkatnya Akuntabilitas dan Kinerja Perangkat Daerah
2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan RSUD Ploso

3.3 Program dan Kegiatan

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

- a. Pencapaian Indikator Nasional Mutu (INM)

Untuk mempercepat pencapaian salah satu sasaran strategis RSUD Ploso yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rujukan RSUD Ploso, yang diukur dengan pencapaian INM, maka RSUD Ploso berupaya berbenah pada tataran sumber daya manusia baik perilaku maupun kompetensi. Di samping itu tetap akan diupayakan pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan secara berkelanjutan serta pengembangan digitalisasi pelayanan yang terintegrasi sebagai cara penguatan layanan rujukan.

b. Pencapaian SPM

Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan indikator program. Indikator tersebut merupakan turunan dari indikator kinerja utama, pencapaian INM. Strategi yang dilakukan tak jauh berbeda dengan upaya untuk meningkatkan capaian INM. Penguatan layanan rujukan dengan didukung dengan berbagai sumber daya yang ada serta pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan berkelanjutan. Dengan demikian diharapkan capaian SPM yang baik dapat meningkatkan kepuasan masyarakat.

Berikut ini akan disajikan tabel terkait program/ kegiatan yang akan dilaksanakan oleh RSUD Ploso pada tahun 2025, yang terdiri dari 2 program dan 3 kegiatan dengan 4 sub kegiatan. Dengan rincian 2 kegiatan 3 subkegiatan dibiayai dari APBD dan DBHCHT, 1 kegiatan 1 subkegiatan dibiayai dari BLUD. Jumlah anggaran yang dibutuhkan untuk melaksanakan 2 program tersebut adalah Rp 52.825.932.794,57. Bila Renja dibandingkan dengan rancangan awal RKPD maka terdapat perbedaan jumlah anggaran dari DBHCHT karena dalam penyusunan Renja telah berpedoman pada RKPD Kabupaten Jombang.

Tabel 3.3
RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN PERANGKAT DAERAH TAHUN 2023 DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2025
RSUD PLOSO KABUPATEN JOMBANG

Kode					Urusan/ Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Rencana Tahun (Tahun 2025)			Catatan	Prakiraan Maju (Tahun 2026)		
							Lokasi	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase capaian pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan dan SDM penunjang layanan rujukan	RSUD PLOSO	85%	52.825.932.794,57			86%	54.712.633.311,19
						2. Persentase capaian SPM RS		87,23%				91,49%	
1	02	02	2		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	1. Nilai ASPAK unsur sarana	RSUD PLOSO	94%	9.277.137.984			95%	9.000.000.000
						2. Nilai ASPAK unsur prasarana		87%				88%	
						3. Nilai ASPAK unsur alat kesehatan		52%				53%	
1	02	02	2.01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit		0 unit	0	DBHCHT		1 unit	6.000.000.000

Kode					Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Rencana Tahun (Tahun 2025)				Catatan	Prakiraan Maju (Tahun 2026)	
							Lokasi	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan		17 unit	9.277.137.984	DBHCHT		3 unit	3.000.000.000
1	02	02	2		Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1. Persentase SPM dilingkup Yanmed dan Keperawatan yang tercapai		88,16%	43.548.794.810,57			90,79%	45.712.633.311,19
				2. Persentase SPM dilingkup Tata Usaha yang tercapai			84,62%				92,31%		
				3. Persentase SPM dilingkup Perencanaan dan Rekam Medis yang tercapai			80%				100,00%		
				4. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar RS			100%				100%		
1	02	02	2	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit lingkup pelayanan medis dan keperawatan		57 dokumen	43.548.794.810,57	BLUD		57 dokumen	45.712.633.311,19

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Rencana Tahun (Tahun 2025)				Catatan	Prakiraan Maju (Tahun 2026)	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	Persentase rata-rata capaian kinerja pegawai		100%	7.353.412.782			100%	7.810.047.918
	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Gaji dan tunjangan ASN RSUD Ploso yang dibayarkan tepat waktu		100%	7.353.412.782			100%	7.810.047.918
	Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN		114 orang	7.353.412.782			114 orang	7.810.047.918

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Program ini dicapai dengan kegiatan sebagai berikut :
 - a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten Kota Rumah Sakit. Kegiatan tersebut memiliki 2 sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - 2) Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota. Kegiatan tersebut memiliki 1 sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Sub Kegiatan Operasional pelayanan RS
2. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota. Program ini dicapai dengan kegiatan sebagai berikut :

Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah. Kegiatan tersebut memiliki 1 sub kegiatan sebagai berikut :

 - 1) Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

Program/ kegiatan dan sub kegiatan beserta indikator kinerja, target kinerja dan pagu anggarannya yang ada dalam Renja Tahun 2025 ini akan dijadikan sebagai pedoman RSUD Ploso saat menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) Tahun 2025. Di dalam RKA nanti akan diuraikan lebih rinci penggunaan dari setiap alokasi anggaran yang ada pada program/ kegiatan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Catatan Penting Dalam Penyusunan Renja.

Dalam penyusunan Rencana Kerja RSUD Ploso Tahun 2025 yang perlu diperhatikan adalah hasil evaluasi terhadap Rencana Kerja Tahun 2025, karena dari hasil evaluasi tersebut kita akan dapat mengetahui di bagian mana saja yang perlu untuk kita perbaiki. Contohnya pada program kegiatan yang sudah kita jalankan selama ini tentunya ada sebagian program kegiatan yang kelebihan anggaran dan ada beberapa program kegiatan yang kekurangan anggaran sehingga perlu untuk dilakukan pergeseran anggaran dan dasar kita untuk melakukan pergeseran anggaran adalah kita harus menuangkan dulu dalam dokumen Perubahan Rencana Kerja. Selain itu hal lain yang perlu untuk diperhatikan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahun 2025 adalah usulan dari unit-unit pelayanan yang sifatnya sangat penting dan mendesak sehingga perlu untuk diakomodir dalam Rencana Kerja Tahun 2025.

Hal lain yang perlu diperhatikan adalah indikator kinerja dan jumlah pagu secara keseluruhan maupun pagu dari masing-masing program kegiatan yang ada di Rencana Kerja Tahun 2025 harus sama dengan yang ada di RKPD Kabupaten Jombang hal ini dilakukan dalam rangka menciptakan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) yang baik.

5.2 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan.

Kaidah-kaidah yang harus diperhatikan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahun 2025 diantaranya:

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- b. Surat Edaran Bupati Jombang Nomor: 050/844/415.01/2023 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2025 dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) Tahun 2025.

5.3 Rencana Tindak Lanjut

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