



RENCANA KERJA TAHUN 2026

RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....1

LEMBAR PERNYATAAN3

BAB I4

PENDAHULUAN.....4

1.1. Latar Belakang.....4

1.2. Landasan Hukum6

1.3. Maksud dan Tujuan8

1.4. Sistematika Penulisan.....8

BAB II10

HASIL EVALUASI RENJA TAHUN 2023.....10

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun 2024 Dan
Capaian Renstra PD.....10

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono
Soekarjo Purwokerto24

2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi
RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.....24

2.4. Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD.....33

2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan
Masyarakat.41

BAB III.....42

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH.....42

3.1. Telaah Terhadap Kebijakan Nasional.....42

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD Prof. Dr.
Margono Soekarjo Purwokerto.....45

BAB IV47

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN47

4.1. Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah
Tahun 2026.....47

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya
Manusia Kesehatan.....47

BAB V66

PENUTUP66

LAMPIRAN67

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Renja PD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Tahun 2026 akan saya laksanakan untuk pencapaian tujuan dan sasaran RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, serta mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah Jawa Tengah Tahun 2026.

Purwokerto, Deseember 2025
DIREKTUR
RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PROVINSI JAWA TENGAH



dr. HERI DWI PURNOMO, Sp.An
Pembina Utama Muda
NIP. 19661013 200604 1 001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), mengamanatkan bahwa setiap daerah harus menyusun rencana pembangunan daerah se cara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan (Pasal 2 ayat (2)), dengan jenjang perencanaan yaitu perencanaan jangka panjang, perencanaan jangka menengah, maupun perencanaan tahunan.

Sesuai dengan 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, pasal 2 dan pasal 11, disebutkan bahwa ruang lingkup perencanaan pembangunan daerah meliputi RKPD, RPJPD, RPJMD, Renstra Perangkat Daerah (OPD), dan Renja Perangkat Daerah OPD. Berkenaan dengan berakhirnya masa jabatan Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Tengah pada tahun 2023, serta berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, maka RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo telah menetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra) Tahun 2024-2026, yang menjadi dasar penyusunan Renja tahun 2026 sebagai rencana operasional tahunan rumah sakit. Penyusunan Renja ini juga merupakan tindak lanjut dari penyusunan RKPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2026, sehingga program, kegiatan, dan indikator kinerja RSUD harus selaras dengan sasaran pembangunan daerah, prioritas provinsi, serta arah kebijakan sektor kesehatan. Serta difokuskan untuk mendukung Kebijakan Pembangunan daerah Provinsi Jawa Tengah 2026 yaitu **“Penguatan Perekonomian Daerah, Kualitas Sumber Daya Manusia, Ketahanan Sumber Daya Alam, dan Lingkungan Hidup serta Tata Kelola Pemerintahan yang Dinamis”** dengan prioritas daerah sebagai berikut:

- a. Penguatan kapasitas perekonomian yang berdaya saing dan berkelanjutan berbasis sektor unggulan didukung dengan infrastruktur yang merata dan berkualitas;

- b. Penguatan kualitas sumber daya manusia yang lebih pintar, sehat, bugar, berkarakter, dan adaptif secara inklusif dan merata;
- c. Penguatan ketahanan sumber daya alam dan lingkungan hidup;
- d. Penguatan tata kelola pemerintahan dinamis yang lebih adaptif dan kolaboratif;
- e. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang adaptif dan kolaboratif.

Renja Perangkat Daerah (Renja OPD) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2026 disusun sebagai dokumen perencanaan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto untuk periode tahun 2026 yang memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang didasarkan pada kondisi, potensi, permasalahan, kebutuhan nyata dan aspirasi masyarakat di bidang kesehatan yang tumbuh dan berkembang di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto serta berorientasi pada hasil yang akan dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun.

Penyusunan RENJA RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2026 berpedoman pada Tema Pembangunan Daerah yang tertuang dalam rancangan awal RKPD Tahun 2026 Provinsi Jawa Tengah, untuk mewujudkan Tujuan Pembangunan “Jawa Tengah yang Semakin Sejahtera dan Lestari” serta memperhatikan bagai dinamika kebijakan Nasional yang berkaitan dengan sumber daya manusia, insfrastruktur dan pelayanan dasar, serta dalam rangka upaya meningkatkan dukungan konvergensi dan percepatan perwujudan kebijakan nasional tahun 2026 meliputi:

- 1) transformasi sosial;
- 2) transformasi ekonomi;
- 3) transformasi tata kelola;
- 4) supremasi hukum, stabilitas, dan kepemimpinan Indonesia;
- 5) ketahanan sosial, budaya, dan ekologi,

dengan implementasi kebijakan kewilayahan serta sarana dan prasarana, yang didukung dengan kerangka implementasi berupa kaidah pelaksanaan (kerangka kelembagaan, kerangka regulasi, kerangka pendanaan dan investasi' serta kerangka pengendalian dan evaluasi).

Dalam Renja PD Tahun 2026 juga harus memuat faktor risiko yang disusun dalam kerangka manajemen risiko sampai level risiko operasional perangkat daerah dengan berpedoman pada Peraturan Gubernur Nomor 9 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko diLingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, sebagai bentuk implementasi kebijakan perencanaan berbasis risiko atau riskbased planning.

Penyusunan Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dilaksanakan melalui serangkaian kegiatan diawali dengan pelaksanaan evaluasi pelaksanaan renja tahun lalu, meliputi : evaluasi pencapaian target program dan kegiatan, analisis kinerja pelayanan, review ranca awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), dan penelaahan kebijakan Nasional bidang Kesehatan. Dilaksanakan di masing-masing bidang dan bagian.

Tahun Anggaran 2026 adalah tahun kedua pelaksanaan Rencana Strategis Tahun 2025-2029, yang dituangkan dalam Rencana Kerja Tahun 2026 yang memuat rencana program dan kegiatan, serta kebutuhan dana/pagu indikatif yang direncanakan untuk dianggarkan dalam APBD tahun tersebut.

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

- A. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- 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;
- D. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- E. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah;
- F. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- G. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Nasional;
- H. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota;
- I. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- J. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- K. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029;

- L. 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;
- M. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025-2045;
- N. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 12 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026;
- O. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 119 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Perencanaan Pembangunan Provinsi Jawa Tengah;
- P. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- Q. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
- R. Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 059/80/X/2008 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Provinsi Jawa Tengah.
- S. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Kodifikasi, Klasifikasi Nomenklatur Perencanaan dan Keuangan Daerah.
- T. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemuthakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Keuangan Daerah.
- U. Surat Edaran Sekretaris Daerah Nomor S/000.7.2.5/509/2025 Tentang Penyempurnaan Rancangan Akhir Rencana Kerja Perangkat Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud ditetapkannya Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yaitu menetapkan dokumen perencanaan yang memuat program, dan kegiatan serta indikator yang menjadi tolok ukur penilaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan sesuai dengan tujuan rencana strategis yaitu penyediaan dokumen perencanaan pembangunan yang berisi : Program indikatif yang penyusunannya mengacu dan berpedoman pada rancangan awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Jawa Tengah 2026 dan Rencana Strategis 2025-2029;

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

- a. Menyusun Rencana Kerja Anggaran dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran ;
- b. Menyusun Penilaian Kinerja Tahunan (LKjIP);
- c. Untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran;
- d. Untuk menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya secara efektif dan efisien, berkeadilan dan berkelanjutan;
- e. Untuk menjamin terciptanya pelayanan sesuai dengan SPM.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2026 sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Memuat gambaran umum penyusunan Renja yang terdiri dari: Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan serta Sistematika Penulisan.

Bab II Evaluasi Renja Perangkat Daerah Sampai Dengan Tahun 2024

Memuat reuiu terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja PD tahun 2024 dan perkiraan capaian tahun 2025 bekaitan dengan realisasi program kegiatan yang tercapai/tidak tercapai, faktor penyebab ketidak tercapaian, implikasi dan kebijakan cara mengatasi faktor peayebab.

Bab III Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah

Telaah terhadap arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional yang terkait dengan Tupoksi; Tujuan dan sasaran Renja dan Manajemen Risiko

Strategis PD.

Bab IV Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah

Perumusan program dan kegiatan disertai target kinerja dan pendanaan, manajemen risiko program dan kegiatan tahun 2026.

Bab V Penutup

Memuat catatan penting yang perlu mendapatkan perhatian, kaidah pelaksanaan dan rencana tindak lanjut.

BAB II

HASIL EVALUASI RENJA TAHUN 2023

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun 2024 Dan Capaian Renstra PD.

Sebagaimana amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, setiap dokumen perencanaan harus dievaluasi dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2024 juga harus dilakukan evaluasi. Evaluasi terhadap Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2024 meliputi 3 (tiga) hal, yaitu kebijakan perencanaan program & kegiatan, pelaksanaan rencana program & kegiatan, dan hasil rencana program & kegiatan.

Penyusunan Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2026, memperhatikan beberapa unsur pokok sebagai berikut :

- a. Masalah – masalah yang dihadapi dan sumber daya yang akan digunakan serta pengalokasiannya;
- b. Tujuan yang dikehendaki;
- c. Sasaran – sasaran dan prioritas untuk mewujudkannya;
- d. Kebijakan – kebijakan untuk melaksanakannya serta seksi pelaksanaan.

Evaluasi hasil pelaksanaan rencana kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan Pencapaian Perencanaan Strategis (Renstra) Satuan Kerja Perangkat Daerah RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto s/d Tahun 2024 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memiliki 3 (tiga) Sasaran yaitu : Sasaran 1 Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Sasaran 2 Meningkatkan Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah, dan Sasaran 3 Meningkatkan Kualitas Pengelolaan Risiko Perangkat Daerah. Untuk mendukung tercapainya indikator Sasaran RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memiliki 4 Program, 8 Kegiatan dan 12 Sub Kegiatan adalah sebagaimana tersebut dalam uraian berikut :

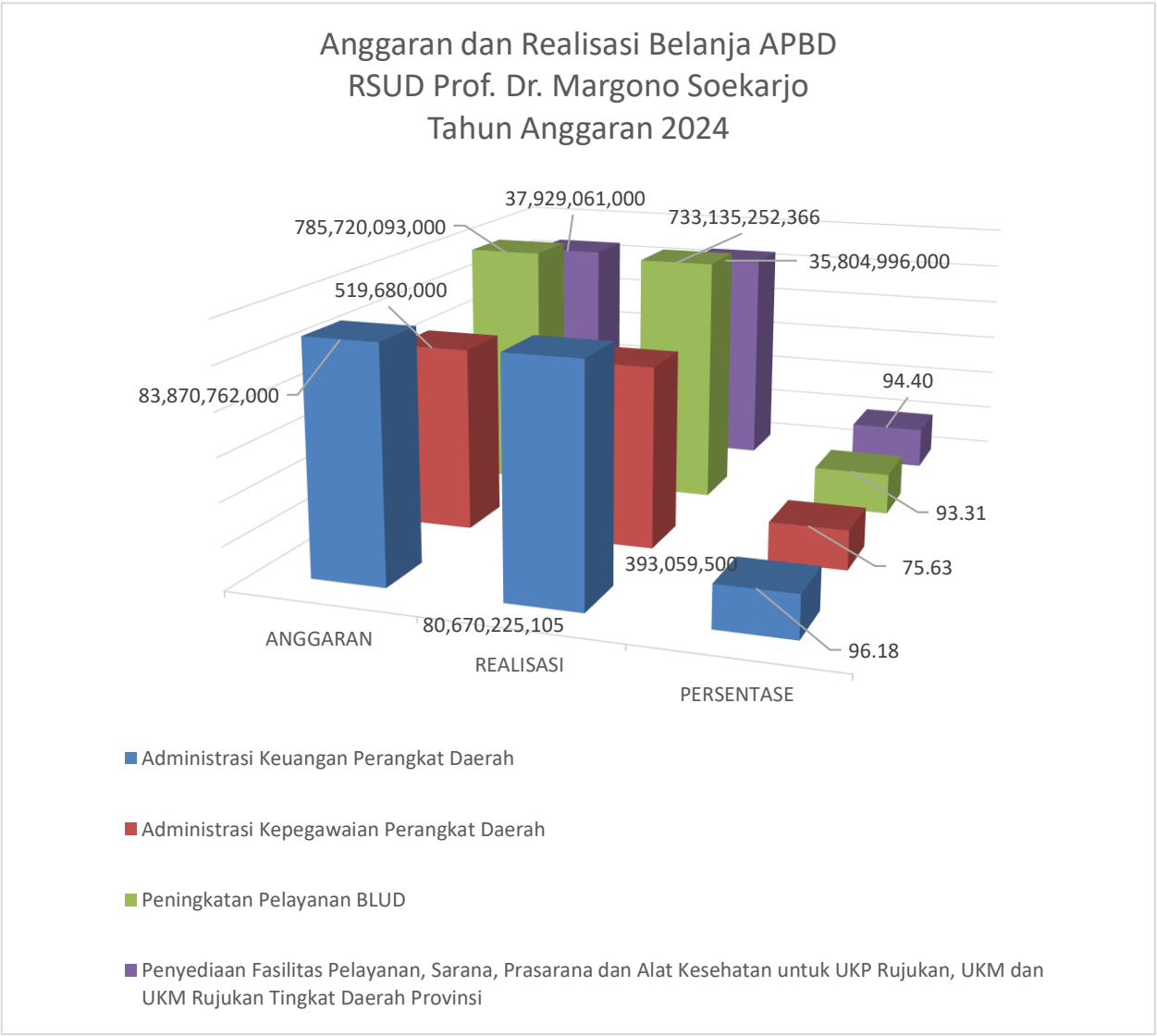
- a. Realisasi Program / Kegiatan Yang Tidak Memenuhi Target Yang Direncanakan adalah 1 Kegiatan
- b. Realisasi Program / Kegiatan Yang Telah Memenuhi Target Yang direncanakan adalah : 4 Program dan 7 Kegiatan
- c. Realisasi Program / Kegiatan Yang Melebihi Target Yang Direncanakan Adalah 2 Program dan 1 Kegiatan
- d. Faktor – faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program/kegiatan.

Penyedia barang tidak mampu menyelesaikan pekerjaan

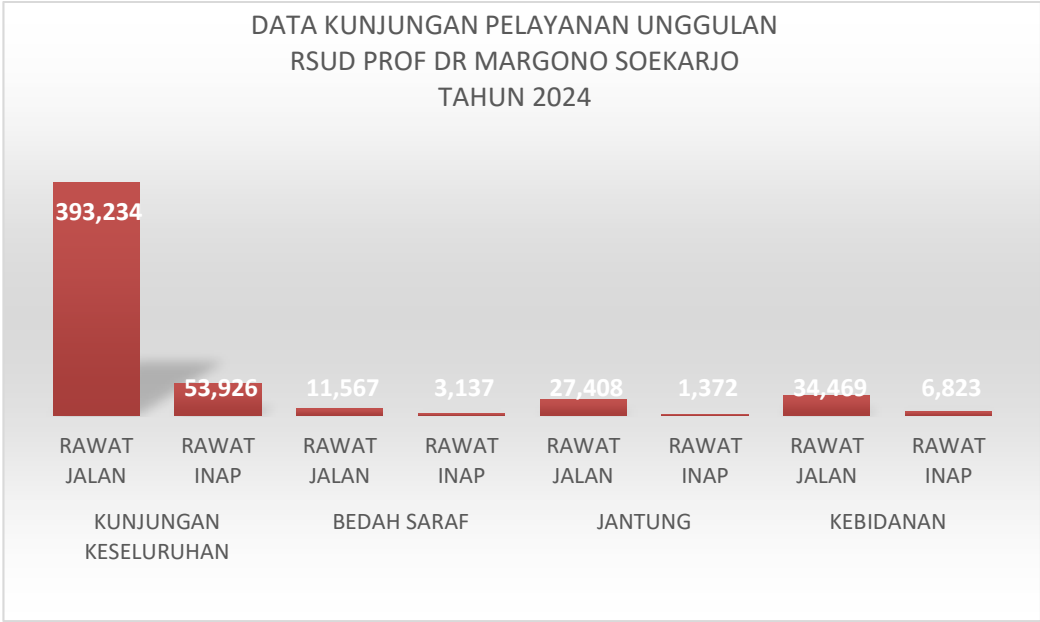
sesuai dengan ketentuan kontrak, sehingga proses pengiriman, instalasi, maupun serah terima barang tidak dapat diselesaikan tepat waktu.

e.Implikasi yang timbul terhadap target capaian program Renstra PD

Implikasi yang timbul terhadap target capaian program Renstra adalah RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo lebih dipercaya oleh masyarakat, hal ini dibuktikan dengan anggaran dan realisasi penyerapan anggaran, tingginya kunjungan pasien di tahun 2024 yang ditunjang dengan berkembangnya jenis penyakit pada layanan unggulan RS. Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :



Dari data diatas dapat dilihat bahwa realisasi belanja APBD Prof Dr Margono Soekarjo Tahun Anggaran 2024 cukup baik, dengan tiga dari empat kegiatan mencapai serapan di atas 90% terutama untuk peningkatan pelayanan BLUD. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan pelayanan untuk opsional RS khususnya untuk menunjang pelayanan cukup tinggi. Tingkat serapan di atas 90% ini menunjukkan bahwa kegiatan berjalan sesuai rencana dan kebutuhan operasional dapat terpenuhi dengan baik, serta manajemen anggaran berjalan efektif.



Dari data diatas dapat dilihat bahwa kunjungan terbesar pada rawat inap berdasarkan unggulan RS adalah pasien penyakit kebidanan.

- f. Kebijakan/tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor penyebab tersebut yaitu:
- 1) Proses Pengadaan Barang/Jasa dilakukan lebih awal sehingga dapat meminimalkan keterlambatan penyediaan barang.
 - 2) Memastikan ketersediaan barang pada penyedia.

10 Besar Kasus Penyakit Tahun 2024 Sesuai Pelayanan Unggulan

10 Besar Kasus Rawat Inap Bedah Saraf

	ICD10	DIAGNOSA	JUMLAH
	D32.9	Benign neoplasm: Meninges, unspecified	197
	S06.40	Epidural haemorrhage, without open intracranial wound	183
	G91.1	Obstructive hydrocephalus	141
	S06.50	Traumatic subdural haemorrhage, without open intracranial wound	139
	S06.00	Concussion, without open intracranial wound	132
	I61.9	Intracerebral haemorrhage, unspecified	130
	C71.9	Malignant neoplasm: Brain, unspecified	118
	S06.30	Focal brain injury, without open intracranial wound	118
	T09.3	Injury of spinal cord, level unspecified	109
	I61.5	Intracerebral haemorrhage, intraventricular	101

10 Besar Kasus Rawat Jalan Bedah Saraf

	ICD10	DIAGNOSA	JUMLAH
	C71.9	Malignant neoplasm: Brain, unspecified	1931
	D32.9	Benign neoplasm: Meninges, unspecified	1378
	D32.0	Benign neoplasm: Cerebral meninges	459
	M96.1	Postlaminectomy syndrome, not elsewhere classified	426
	G40.9	Epilepsy, unspecified	420
	G93.5	Compression of brain	320
	G91.9	Hydrocephalus, unspecified	304
	M54.5	Low back pain	270
	C79.3	Secondary malignant neoplasm of brain and cerebral meninges	258
	M51.2	Other specified intervertebral disc displacement	251

10 Besar Kasus Rawat Inap Penyakit Jantung

	ICD10	DIAGNOSA	JUMLAH
	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	212
	I21.0	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	171
	I25.1	Atherosclerotic heart disease	132
	I20.0	Unstable angina	126
	I21.1	Acute transmural myocardial infarction of inferior wall	114
	I48	Atrial fibrillation and flutter	96
	I25.2	Old myocardial infarction	80
	I50.0	Congestive heart failure	79
	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	59
	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	36

10 Besar Kasus Rawat Jalan Penyakit Jantung

	ICD10	DIAGNOSA	JUM LAH
	I25.9	Chronic ischaemic heart disease, unspecified	7301
	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	6073
	I25.1	Atherosclerotic heart disease	5655
	I50.0	Congestive heart failure	5581
	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	3942
	I48	Atrial fibrillation and flutter	2799
	I10	Essential (primary) hypertension	2499
	I25.2	Old myocardial infarction	2267
	I34.0	Mitral (valve) insufficiency	2060
	I20.9	Angina pectoris, unspecified	1739

10 Besar Kasus Rawat Inap Kebidanan

	ICD10	DIAGNOSA	JUM LAH
	D70	Agranulocytosis	801
	C53.9	Malignant neoplasm: Cervix uteri, unspecified	667
	Z54.8	Convalescence following other treatment	660
	Z51.1	Chemotherapy session for neoplasm	480
	C56	Malignant neoplasm of ovary	362
	N72	Inflammatory disease of cervix uteri	319
	D25.9	Leiomyoma of uterus, unspecified	253
	C54.1	Malignant neoplasm: Endometrium	156
	O68.9	Labour and delivery complicated by fetal stress, unspecified	152
	O14.9	Pre-eclampsia, unspecified	124

10 Besar Kasus Rawat Jalan Kebidanan

	ICD10	DIAGNOSA	JUML AH
	C53.9	Malignant neoplasm: Cervix uteri, unspecified	13181
	C56	Malignant neoplasm of ovary	6973
	C54.1	Malignant neoplasm: Endometrium	3678
	N72	Inflammatory disease of cervix uteri	1197
	D25.9	Leiomyoma of uterus, unspecified	1118
	D70	Agranulocytosis	945
	O13	Gestational [pregnancy-induced] hypertension without significant proteinuria	857
	I10	Essential (primary) hypertension	816
	N80.0	Endometriosis of uterus	616
	D39.1	Neoplasm of uncertain or unknown behaviour: Ovary	604

Tabel 2.1
Retapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perargkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat
Daerah s/d Tahun 2024 RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Provinsi Jawa Tengah

No	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Target Akhir Kinerja Capaian Program/ Kegiatan Tahun 2024-2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan sampai dengan tahun 2023	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2024			Target Program dan Kegiatan Renja PD Tahun 2024	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD sd. Tahun 2025	
						Target Renja PD Tahun 2024	Realisa si Renja PD Tahun 2024	Tingka t Realis asi (%)		Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD sd. Tahun 2025	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra PD (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Urusan Pemerintahan										
	Bidang Kesehatan										
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pemenuhan fasilitas upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	62.05	62.05
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas	Persentase penyediaan fasilitas pelayanan	Persen	100%	100%	100%	99.28%	99.28 %	100%	62.05%	62.05%

	Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	sarpras dan alkes untuk UKP rujukan dan UKM, UKM rujukan tingkat daerah provinsi									
	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah pemenuhan alat kesehatan/alat penunjang medis fasilitas layanan kesehatan	Paket	1	9	1	1	100%	1	1	100%
	Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis habis Pakai di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	1	1	1	1	100%	1	1	100%
	Sub Kegiatan Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Ketersediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	1	1	1	1	100%	1	1	100%

	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah sarana yang ditingkatkan agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Unit	1	0	1	1	100%	1	1	100%
		Jumlah prasarana yang ditingkatkan agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio	Unit	10	0	10	10	100%	10	10	100%

		tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit									
	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase tingkat capaian hasil penilaian akreditasi nasional dan peningkatan tata kelola rumah sakit	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Persentase tingkat capaian hasil penilaian akreditasi nasional dan RS kelas B	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase capaian SDM kesehatan yang terlatih RSUD Prof. Dr. Margono Soekarno	Persen	80%	54.88%	20%	29%	145%	20%	44%	55%

	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah diklat yang dilaksanakan	Kegiatan	5	5	5	5	100%	5	5	100%
	Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	Orang	1440	924	360	721	200.28%	360	721	50.06%
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Persen	100%	45.30%	100%	100%	100%	100%	75%	75%
	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan	Jumlah kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat yang direncanakan	Kegiatan	9	3	3	12	400%	3	14	155.56%

	Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi										
	Sub Kegiatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi	Dokumen	3	2610 Orang	3	3	100%	3	3	100%
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cost Recovery Rate Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Persen	84%	76.17%	82%	92.69%	113.04%	82%	92.69%	110.35%
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Cost Recovery Rate (CRR) Parsial	Persen	98%	89.93%	96%	107.41%	111.89%	96%	107.41%	109.602%
	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Unit	1	100%	1	1	100%	1	1	100%
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN	Persentase ketercapaian pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah									
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	Dokumen	36	12	12	12.00	100%	12	12	100%
	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	Orang	823	12 bulan	823	823	100%	823	823	100%
	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	Persen	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	Paket	0	-	1	1	100%	1	1	100%
	Sub Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Penilaian	Jumlah dokumen monitoring evaluasi dan	Dokumen	36	-	12	12	100%	12	12	100%

	Kinerja Pegawai	penilaian kinerja pegawai									
	Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Laporan	1	0	1	1	100%	1	0	0
	Sub Kegiatan Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah unit Kendaraan dinas operasional yang diadakan	Unit	3	0	1	1	100%	1	1	33.3%
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase tingkat ketercapaian kinerja perangkat daerah	Persen	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	Persen	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen	Jumlah dokumen perencanaan	Dokumen	2	-	2	2	100%	2	2	100%

	Perencanaan Perangkat Daerah	perangkat daerah									
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Laporan	4	-	4	4	100%	4	3	75%

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Kajian capaian kinerja pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto memberi gambaran target dan capaian pelayanan dengan menggunakan Indikator Kinerja Utama (IKU).

Tabel 2.3
Pencapaian Kinerja Pelayanan PD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
Provinsi Jawa Tengah

No	Indikator	SPM/ Stand ar Nasion al	IKK	Target Renstra PD		Realisasi Capaian	Realisasi Proyeksi Capaian	Catatan Analisis
				2024	2025	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7)	(10)	(11)	(12)
1.	Umur Harapan Hidup (UHH)	74.15	74.15	74.6	74.65	74.91	74.91	Sudah tercapai
2.	Persentase capaian SPM di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo			90.00	90.00	90.03	94.43	Sudah tercapai
3.	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah			85	90	84.43	84.43	Belum tercapai
4.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)			86	86.5	89.61	87.25	Sudah tercapai
5.	Indeks Manajemen Risiko			3.48	3.53	3.12	3.155	Belum Tercapai

2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

1. Isu-isu penting dari perubahan lingkungan eksternal yang berkaitan dengan penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto :
- Memasuki Tahun Anggaran 2026 secara nasional maupun lokal, kita masih dihadapkan pada berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan, diantaranya sebagai berikut:
- 1) Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola

oleh BPJS.

- 2) Belum mantapnya sistem rujukan pelayanan kesehatan di Jawa Tengah
- 3) Belum cukupnya rasio tenaga medis dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien
- 4) Meningkatnya status sosial ekonomi masyarakat mendorong perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pola penyakit
- 5) Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang berkualitas yang berbasis teknologi kedokteran canggih
- 6) Tingginya kesadaran masyarakat tentang akses dan sistem pelayanan kesehatan yang cepat, mudah, terjangkau dan transparan
- 7) Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat
- 8) Cepatnya perubahan regulasi yang terkait dengan pengembangan sistem informasi
- 9) Rendahnya minat tenaga kesehatan melakukan penelitian klinis sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan
- 10) Permasalahan aksesibilitas pelayanan dalam rangka penurunan AKI dan Stunting
- 11) Meningkatnya Kasus Stunting dan merupakan program nasional dalam bidang Kesehatan dalam rangka penanganan dan pencegahan stunting
- 12) Pengembangan pelayanan rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan dan jejaring pelayanan Kardiovaskuler intervensi dan neuro intervensi (Pelayanan Stroke Intervensi)
- 13) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sebagai jejaring layanan rujukan penyakit prioritas dengan peningkatan strata kompetensi layanan
- 14) Implementasi Klas Rawat Inap Standar (Standarisasi Fasilitas menjadi tantangan bagi Rumah Sakit)
- 15) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sebagai RS Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) dan Penguatan Jejaring Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Hospital Based
- 16) Pengembangan Layanan Poliklinik Sore

Sebagai upaya peningkatan kualitas hidup manusia, pembangunan bidang kesehatan merupakan komponen penting untuk mendorong produktivitas masyarakat. Hal ini dikarenakan apabila kondisi kesehatan manusia terjaga,

maka dapat memenuhi kebutuhan hidup dalam meningkatkan kesejahteraan. Pembangunan kesehatan dilakukan melalui promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, dimana sebagai upaya pencegahan terhadap kejadian kesakitan upaya yang dilakukan adalah promotif dan preventif.

Dalam menjamin kehidupan masyarakat yang sehat diperlukan upaya peningkatan derajat kesehatan yang baik, diawali dari lingkup keluarga melalui fase kehamilan, bayi, anak, remaja, dewasa sampai dengan lanjut usia (lansia). Faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain kecukupan asupan gizi, kesadaran dalam Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kesadaran diri dalam deteksi dini penyakit.

Hal lain yang sangat berpengaruh adalah Kemajuan teknologi, mobilisasi penduduk, perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, diet tidak seimbang, kurang aktifitas fisik, dan konsumsi alkohol menjadi faktor risiko meningkatnya penyakit tidak menular di Jawa Tengah. Melansir Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah melalui Dinas Kesehatan pada tahun 2024, dimana tiga PTM teratas adalah hipertensi sebanyak 73,1 persen, obesitas 13,2 persen dan diabetes militus 8,7 persen. Peningkatan PTM tidak saja menimbulkan dampak ekonomi tapi juga mengakibatkan penurunan produktifitas karena kasus PTM banyak ditemukan pada usia produktif yang biasanya datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium yang lanjut, dan selebihnya tidak menyadari jika dirinya menderita PTM.

Kecenderungan ini terlihat dari masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk pemeriksaan kesehatan secara rutin, yaitu perenam bulan. Disamping kebiasaan masyarakat dalam mengkonsumsi makanan cepat saji serta kurang berolahraga. Sementara sisi lain masih banyaknya masyarakat yang belum memiliki kesadaran yang cukup tentang pelayanan kesehatan terutama daerah terpencil dan perifer menjadi persoalan yang cukup berarti hal ini berakibat pada masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian di Jawa Tengah wilayah barat selatan. Hal tersebut perlu mendapatkan perhatian lebih agar RSMS mampu menjadi tempat pelayanan kesehatan yang handal untuk penanganan rujukan ibu melahirkan di wilayah Jawa Tengah Barat Selatan.

Meningkatnya taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat berpengaruh pula terhadap tuntutan pelayanan kesehatan yang prima dan bermutu, biaya bukan satu-satunya pertimbangan pelayanan kesehatan namun yang diutamakan adalah kepuasan atas pelayanan provider dan

fasilitas pelayanan yang nyaman dan memadai. Dengan fenomena tersebut maka pengembangan pelayanan kasus PTM dan ibu hamil menjadi peluang yang cukup menjanjikan bagi RSMS.

Asumsi-asumsi lain yang masih perlu dipertimbangkan adalah sebagai berikut:

1. Program Prioritas Gubernur Jawa Tengah untuk perencanaan tahun 2026 meliputi :
 - a) Melahirkan pemerintahan yang Good Clear Government dan Collaborative Governance;
 - b) Pesantren obah melalui penambahan dana pengembangan pesantren;
 - c) Melahirkan ekosistem ekonomi syariah;
 - d) Desa maju dan berdaya;
 - e) Pembangunan infrastruktur;
 - f) Penanggulangan bencana dan keberlanjutan lingkungan;
 - g) Pupuk mudah bagi petani, subsidi solar bagi nelayan dan ketersediaan *day care* untuk buruh di Kawasan Industri;
 - h) Moderasi beragama dan wawasan kebangsaan;
 - i) Pelayanan kesehatan yang paripurna;
 - j) Taruna karya mandiri melalui program kartu zilenial untuk membuka lapangan kerja;
 - k) Pendidikan yang berkualitas dan merata.
2. Dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan Jawa Tengah tahun 2026 diukur dengan 14 Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan proyeksi srbagai berikut :
 - a) PDRB per kapta sekitar 50,73 – 51,73 juta rupiah;
 - b) Angka kemiskinan sebesar 9,21 – 8,56 persen;
 - c) Rasio gini sebesar 0,360;
 - d) Pertumbuhan ekonomi 5,00 – 5,80 persen;
 - e) Inflasi pada angka $2,5 \pm 1$ persen;
 - f) Tingkat pengangguran terbuka sebesar 4,47 – 4,37 persen;
 - g) Nilai tukar petani sebesar 107,68;
 - h) Indeks Pembangunan Manusia sebesar 74,55;
 - i) Indeks Pembangunan Kebudayaan sebesar 62,76;
 - j) Indeks Pembangunan Gender sebesar 93,34;
 - k) Indeks Pembangunan Keluarga sebesar 65,38;
 - l) Indeks Kualits Lingkungan Hidup sebesar 73,73;
 - m) Indeks Risiko Bencana turun 4,00 persen; dan
 - n) Indeks Reformasi Birokrasi sebesar 84.
3. Tema Rancangan Awal RKPD 2026 (RPJMD) Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2026, merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Strategis Tahun 2025-2029 diarahkan kepada **“Penguatan Perekonomian Daerah, Kualitas Sumber Daya Manusia, Ketahanan Sumber Daya Alam, dan Lingkungan Hidup serta Tata Kelola Pemerintahan**

yang Dinamis”, dengan prioritas daerah pada:

- a) Penguatan kapasitas perekonomian yang berdaya saing dan berkelanjutan berbasis sektor unggulan didukung dengan infrastruktur yang merata dan berkualitas;
 - b) Penguatan kualitas sumber daya manusia yang lebih pintar, sehat, bugar, berkarakter, dan adaptif secara inklusif dan merata;
 - c) Penguatan ketahanan sumber daya alam dan lingkungan hidup; serta
 - d) Penguatan tata kelola pemerintahan dinamis yang lebih adaptif dan kolaboratif
4. Prioritas pembangunan disusun sebagai penjabaran operasional dari Strategi Pembangunan yang digariskan dalam RPJMN 2025 – 2045 dalam upaya melaksanakan 8 Agenda Pembangunan Nasional
 5. AHH adalah angka yang menunjukkan perkiraan usia seseorang yang dihitung sejak dilahirkan dan merupakan ukuran terhadap peningkatan kesejahteraan penduduk umumnya dan derajat kesehatan pada khususnya. Kualitas kesehatan masyarakat Jawa Tengah secara umum semakin membaik berdasarkan rata-rata usia harapan hidup yang semakin panjang. AHH naik dari 74,69 pada tahun 2024 menjadi 74,91 pada tahun 2025, artinya secara rata-rata anak yang dilahirkan dapat bertahan hidup hingga usia 73 – 75 tahun. Hal ini menunjukkan semakin membaiknya pelayanan kesehatan untuk masyarakat, dan didukung meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan.

Mengacu pada asumsi-asumsi sesuai uraian diatas serta makna isu strategis pengembangan Jawa Tengah Tahun 2026 yaitu peningkatan kualitas dan daya saing sumber daya manusia yang akan diterapkan di RSMS yang tercermin dalam renstra 2025-2029 untuk mengembangkan Pelayanan Unggulan :

- 1) Pelayanan Jantung
- 2) Pelayanan Bedah Otak dan Saraf
- 3) Pelayanan Maternal Perinatal

Pada Tahun 2022 dan 2023 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo juga ditunjuk oleh Kemenkes sebagai Rumah Sakit Jejaring Pelayanan Jantung, Kanker, Stroke/Neurologi dan Nefro-Urologi.

2. Permasalahan dan Hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan Tugas dan Fungsi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

- a) Kecenderungan meningkatnya kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah.
- b) Terbatasnya jumlah tenaga medis/paramedis (rasio tidak seimbang)
- c) Kurangnya komitmen dan loyalitas pegawai terhadap RS.
- d) Belum optimalnya pemberdayaan struktur dan SDM
- e) Belum optimalnya kemampuan manajerial para kepala unit fungsional
- f) Kurang optimalnya utilisasi alat medis & penunjang medis
- g) Belum konsistennya kepastian waktu pelayanan
- h) Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan medis
- i) Kurang optimalnya manajemen operasional pelayanan dan pendukung pelayanan
- j) Kurang optimalnya pelaksanaan SOP
- k) Adanya Internal Kompetitor
- l) Masih adanya sikap reaktif yang tidak proporsional
- m) Tarif belum seluruhnya didasarkan pada perhitungan unit cost
- n) RSMS merupakan RS milik Pemprov yang berada di wilayah Kabupaten Banyumas yang memiliki RS Pemkab
- o) Adanya pihak ketiga yang mengontrol pelayanan/manajemen kesehatan secara tidak proporsional
- p) Banyaknya RS swasta yang memiliki keunggulan pelayanan yang spesifik
- q) Adanya tuntutan pelayanan konsumen terhadap pelayanan kesehatan yang tidak rasional
- r) Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang prima
- s) Tingginya biaya operasional sebagai RS pendidikan
- t) Tingginya jumlah pasien dengan jaminan asuransi kesehatan sosial (PBI dan Non PBI)
- u) Kurang memadainya tarif asuransi kesehatan sosial
- v) Pengembangan pelayanan rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan dan jejaring pelayanan penyakit prioritas dengan peningkatan strata kompetensi layanan

3. Dampak terhadap pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah.

Visi pembangunan Jawa Tengah sebagaimana tertuang dalam RKPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 yaitu **“Jawa Tengah Sebagai Penumpu Pangan dan Industri Nasional yang Maju, Sejahtera, Berbudaya, dan Berkelanjutan”**.

Perwujudan visi tersebut ditempuh melalui 8 (delapan) **Misi** pembangunan daerah, yaitu :

- a) Transformasi Sosial
Mewujudkan SDM unggul dan berdaya saing yang inklusif;
- b) Transformasi Ekonomi

Mewujudkan perekonomian daerah yang berdaya saing, inklusif, dan berkelanjutan;

c) Transformasi Tata Kelola

Mewujudkan Tata Kelola Pemerintah yang Berintegritas dan Dinamis;

d) Keamanan Daerah Tangguh, Demokrasi Substansial, dan Stabilitas Ekonomi Makro Daerah

Mewujudkan kondusivitas wilayah didukung stabilitas ekonomi makro;

e) Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi

Mewujudkan masyarakat berkarakter & berketahanan sosial; serta ketahanan SDALH & bencana;

f) Pembangunan Kewilayahan yang Merata dan Berkeadilan;

g) Sarana Prasarana Berkualitas dan Ramah Lingkungan;

h) Kestinambungan Pembangunan.

Adapun kinerja Rumah Sakit sesuai dengan misi Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah nomor 1 yaitu **“Transformasi Sosial Mewujudkan SDM unggul dan berdaya saing yang inklusif”**.

4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Disamping permasalahan seperti pada point di atas RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memiliki peluang besar untuk meningkatkan pelayanan. Adapun tantangan dan peluang yang ada RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo adalah sebagai berikut:

a. Tantangan, meliputi:

- 1) RSMS merupakan RS milik Pemprov yang berada di wilayah Kabupaten Banyumas yang memiliki RS Pemkab
- 2) Adanya pihak ketiga yang mengontrol pelayanan/manajemen kesehatan secara tidak proporsional
- 3) Banyaknya RS swasta yang memiliki keunggulan pelayanan yang spesifik
- 4) Adanya tuntutan pelayanan konsumen terhadap pelayanan kesehatan yang tidak rasional
- 5) Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang prima
- 6) Mahalnya pembiayaan pelayanan di RSMS
- 7) Tingginya biaya operasional sebagai RS pendidikan
- 8) Tingginya jumlah pasien dengan jaminan asuransi kesehatan sosial (PBI dan Non PBI)
- 9) Kurang memadainya tarif asuransi kesehatan sosial
- 10) Tidak adanya kepastian biaya pelayanan

b. Peluang, meliputi

- 1) Tingginya dukungan Legislatif terhadap pengembangan pelayanan RS;
- 2) Adanya dukungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk pengembangan manajemen dan organisasi RS;
- 3) Lingkungan Geografi & demografi yang strategis;
- 4) Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan dan pelayanan RS;
- 5) Adanya dukungan berbagai pihak (stake holder) terhadap RS
- 6) Belum adanya pesaing RS yang setara di Jawa Tengah kawasan Barat-Selatan;
- 7) Adanya pelayanan unggulan yang tidak dimiliki oleh RS sekitar;
- 8) Tingginya cakupan dan luasnya jangkauan pelayanan RS;
- 9) Tersediannya jaminan asuransi bagi masyarakat miskin;
- 10) RSMS sebagai RS rujukan di kawasan Barat Selatan memiliki Citra Positif;
- 11) Tingginya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berbasis teknologi kedokteran;
- 12) Tingginya minat masyarakat terhadap pelayanan VIP dan VVIP
- 13) Adanya PERMENDAGRI 79 tahun 2018 tentang pedoman teknis PPK-BLUD;
- 14) Adanya PERGUB sebagai dasar penetapan PPK-BLUD.
- 15) Pengembangan pelayanan rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan dan jejaring pelayanan Kardiovaskuler intervensi dan neuro intervensi (Pelayanan Stroke Intervensi)

5. Formulasi Isu-Isu Penting

Sesuai dengan hasil analisis terhadap lingkungan organisasi diatas selanjutnya dapat dirumuskan faktor-faktor penentu keberhasilan yang dihasilkan melalui analisis strategi sebagai berikut:

a. Strategi S – O (Offensive Strategy)

Strategi S – O adalah strategi menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang, adapun strategi-strategi tersebut meliputi:

- 1) Optimalkan tenaga medis yang handal dan profesional untuk mengembangkan pelayanan-pelayanan unggulan
- 2) Optimalkan ketersediaan dana APBD maupun APBN dalam pengelolaan pelayanan kesehatan
- 3) Optimalkan pemanfaatan sarana & prasarana serta lokasi yang strategis sebagai pendukung proses pelayanan
- 4) Optimalkan alat kedokteran yang canggih sebagai pendukung pelayanan unggulan

- 5) Optimalkan dukungan pemerintah provinsi, legislatif dan stake holder dalam rangka PPK-BLUD sesuai PERMENDAGRI 79 tahun 2018
- 6) Akulturasi budaya learning organisation untuk memantapkan kepedulian terhadap pelanggan
- 7) Optimalkan manajemen jaminan mutu untuk mempertahankan citra positif RS sehingga minat masyarakat terhadap pelayanan RS (paviliun maupun private) semakin meningkat
- 8) Optimalkan pelayanan unggulan untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan

b. Strategi S – T

Strategi S-T adalah strategi menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman. Adapun strategi-strategi tersebut meliputi :

- 1) Pertahankan predikat akreditasi untuk menghadapi kontrol pelayanan kesehatan yang tidak proposional dan ancaman tuntutan pelanggan terhadap pelayanan RS serta meningkatkan kepuasan pelanggan
- 2) Optimalkan pengembangan program pelayanan unggulan untuk menekan internal maupun eksternal kompetitor di sekitar RSMS
- 3) Pertahankan citra RS yang positif dengan pemantapan learning organisation
- 4) Optimalkan pelaksanaan SOP untuk kepastian biaya pasien

c. Strategi W – O (Turn Around Strategy)

Strategi W – O adalah strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang. Adapun strategi-strategi tersebut meliputi :

- 5) Tingkatkan komitmen SDM dengan PPK-BLUD sehingga RS dapat menerapkan sistem pentarifan dan remunerasi yang lebih adil dan proporsional
- 6) Dibangunnya sistem remunerasi dengan mengoptimalkan SIMRS untuk menerapkan budaya reward & punishment
- 7) Atasi kualitas SDM yang belum memadai dengan diklat atas dukungan dana APBD
- 8) Atasi budaya reaktif yang tidak proporsional dan ketidakkonsistenan menjalankan SOP dengan pemantapan budaya learning organisation
- 9) Atasi kurang optimalnya manajemen pemeliharaan dan utilisasi alat dengan modal kemauan untuk melakukan perubahan.

d. Strategi W – T (Defensif Strategy)

Strategi W – T adalah strategi untuk meminimalkan kelemahan dalam menghadapi ancaman. Adapun strategi-strategi tersebut meliputi:

- 1) Tingkatkan komitmen & kualitas SDM dengan tingginya ancaman tuntutan pelayanan kesehatan oleh pelanggan
- 2) Tingkatkan efisiensi pelayanan untuk pasien dengan jaminan asuransi kesehatan maskin
- 3) Atasi peraturan yang tidak fleksibel dengan penerapan PPK-BLUD
- 4) Perbaiki sistem pentarifan untuk pasien maskin

Berdasarkan tabel analisis strategi di atas maka dapat disimpulkan, yang menjadi isu-isu strategis adalah:

- 1) Pengembangan pelayanan rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan dan jejaring pelayanan Kardiovaskuler intervensi dan neuro intervensi (Pelayanan Stroke Intervensi)
- 2) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sebagai jejaring layanan rujukan penyakit prioritas dengan peningkatan strata kompetensi layanan
- 3) Implementasi Klas Rawat Inap Standar (Standarisasi Fasilitas menjadi tantangan bagi Rumah Sakit)
- 4) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sebagai RS Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) dan Penguatan Jejaring Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Hospital Based
- 5) Pengembangan Layanan Poliklinik Sore

2.4. Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD

Berikut ini hal penting dari Rancangan Awal RKPD yang menjadi landasan pembangunan kaitannya dengan rencana kerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Mendasarkan RPD Tahun 2024 - 2026 dan isu strategis pembangunan, maka pembangunan Jawa Tengah Tahun 2026 diarahkan untuk Penguatan perekonomian daerah, kualitas sumber daya manusia, ketahanan sumber daya alam dan lingkungan hidup, serta tata kelola pemerintahan yang dinamis, yang berfokus pada :

Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang lebih pintar, sehat, bugar, berkarakter, dan adaptif secara inklusif dan merata.

Adapun review Terhadap Rancangan Awal RKPD dapat dilihat pada matrik berikut :

Tabel 2.4
Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2026

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan				
	Program/ Kegiatan	Lokas i	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
	URUSAN PENUNJANG PEMERINTAH DAERAH									
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RSM S	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	91%	624,999,996	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RS MS	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	91%	1,074,999,996
	Keg. Peningkatan Pelayanan BLUD	RSM S	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	101%	624,999,996	Keg. Peningkatan Pelayanan BLUD	RS MS	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	101%	1,074,999,996
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RSM S	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	100%	80.504.886	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RS MS	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah RSUD Prof. Dr.	100%	58,338,358

								Margono Soekarjo		
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	RSM S	jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	100%	96,950,851	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	RS MS	jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	100%	58,338,358
	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	RS MS	Persentasi layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	100%	21,000	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	RSM S	Persentasi layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	100%	0
	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	RS MS	Persentase layanan administrasi umum perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	100%	10,000	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	RSM S	Persentase layanan administrasi umum perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	100%	0
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RSM S	Persentase tingkat ketercapaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono	100%	30,000	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	RS MS	Persentase tingkat ketercapaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono	100%	0

			Soekarjo					Soekarjo		
	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	RS MS	Persentase dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	100%	30,000	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	RMS	Persentase dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	100%	0
	URUSAN PELAYANAN DASAR KESEHATAN					URUSAN PELAYANAN DASAR KESEHATAN				0
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	RS MS	Persentase pemenuhan fasilitas prasarana, sarana, alat kesehatan, obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	100%	9,155,000	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	RMS	Persentase pemenuhan fasilitas prasarana, sarana, alat kesehatan, obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	100%	0
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas	RS MS	Persentase penyediaan alat kesehatan untuk	100%	5,000,000	Kegiatan Penyediaan Fasilitas	RMS	Persentase penyediaan alat kesehatan untuk	100%	0

	Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan RS di RSUD Margono Soekarjo			Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan RS di RSUD Margono Soekarjo		
		RS MS	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit lain di RSUD Margono Soekarjo	60%	100,000		RSM S	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit lain di RSUD Margono Soekarjo	60%	0
		RS MS	Persentase penyediaan layanan dan penunjang pelayanan obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	100%	3,900,000		RSM S	Persentase penyediaan layanan dan penunjang pelayanan obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	100%	0
		RS MS	Persentase penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo	100%	100,000		RSM S	Persentase penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo	100%	0

	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	RS MS	Jumlah ketersediaan Telemedicine di RSUD prof DR.Margono Soekarjo	1 Paket	5,000	Kegiatan Penyelenggaraa n Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	RSM S	Jumlah ketersediaan Telemedicine di RSUD prof DR.Margono Soekarjo	1 paket	0
	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	RS MS	Jumlah Instansi yang memiliki MOU dengan RSUD Margono Soekarjo	50 Instansi	10,000	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	RSM S	Jumlah Instansi yang memiliki MOU dengan RSUD Margono Soekarjo	50 Instansi	0
		RS MS	Persentase Penelitian yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	100%	10,000		RSM S	Persentase Penelitian yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	100%	0
		RS MS	Persentase unit kerja pelayanan keperawatan yang capaian indikator mutunya sesuai target	100%	10,000		RSM S	Persentase unit kerja pelayanan keperawatan yang capaian indikator mutunya sesuai target	100%	0
		RS MS	Persentase unit kerja pelayanan medis yang capaian indikator capaian	100%	10,000		RSM S	Persentase unit kerja pelayanan medis yang capaian indikator capaian	100%	0

			mutunya sesuai target					mutunya sesuai target		
		RS MS	Persentase unit kerja pelayanan penunjang sarpras medis yang capaian indikator mutunya mencapai target	100%	10,000		RSM S	Persentase unit kerja pelayanan penunjang sarpras medis yang capaian indikator mutunya mencapai target	100%	0
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	RS MS	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	100%	450,000	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	RSM S	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	100%	0
	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	RS MS	Jumlah jenis pelatihan internal dan eksternal yang dilaksanakan dalam peningkatan kapasitas dan kompetensi	5 kegiatan	250,000	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	RSM S	Jumlah jenis pelatihan internal dan eksternal yang dilaksanakan dalam peningkatan kapasitas dan kompetensi	5 kegiatan	0
		RS MS	Jumlah jenis pendidikan yang dilaksanakan dalam	5 kegiatan	200,000		RSM S	Jumlah jenis pendidikan yang dilaksanakan	5 kegiatan	0

			peningkatan kapasitas dan kompetensi					dalam peningkatan kapasitas dan kompetensi		
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	RS MS	Persentase peningkatan masyarakat penerima promosi dan pemberdayaan dari RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	100%	50,000	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	RSM S	Persentase peningkatan masyarakat penerima promosi dan pemberdayaan dari RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	100%	0
	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	RS MS	Jumlah penerima kegiatan promosi dan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	3 orang	50,000	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	RSM S	Jumlah penerima kegiatan promosi dan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	3 orang	0
	TOTAL			731,666,847		TOTAL			1,133,338,354	

2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat.

Untuk tahun 2026 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mendapatkan usulan sektoral terkait melalui kegiatan Forum OPD yang diusulkan para pemangku kepentingan baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, LSM, assosiasi, perguruan tinggi maupun perangkat daerah kabupaten/kota yang ditujukan secara langsung.

Tabel 2.5
Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku
Kepentingan Tahun 2025

No	Program/Kegiata n	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran / Volume	Catatan

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

Telaah terhadap arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional yang terkait dengan Tupoksi; Tujuan dan sasaran Renja

3.1. Telaah Terhadap Kebijakan Nasional

Kebijakan		
RSUD Prof. Dr.Margono Soekarjo	Provinsi Jawa Tengah	Nasional
2	3	4
1. Pemanfaatan media dan institusi sebagai sarana promosi. 2. Penerapan Sistem Informasi Manajemen terintegrasi secara total menuju paperless 3. Pemanfaatan teknologi kedokteran canggih untuk ketepatan diagnosa dan terapi 4. Penyediaan Sarpras RS yang unggul, aman dan efisien dengan peningkatan komitmen dalam pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah 5. Peningkatan kerjasama dengan institusi pendidikan yang menjamin mutu RS Pendidikan 6. Peningkatan internalisasi manajemen risiko dalam kegiatan perangkat daerah	1. Meningkatnya perekonomian tangguh yang berdaya saing dan berkelanjutan; 2. Meningkatnya kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing, berkarakter, dan adaptif; 3. Meningkatnya ketahanan sumber daya alam dan lingkungan hidup; 4. Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang dinamis.	1. Kesehatan Berkualitas: Memperkuat kualitas layanan kesehatan dan program penurunan stunting. 2. Mewujudkan kesehatan berkualitas, melalui penguatan efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Cek Kesehatan Gratis (CKG), dan revitalisasi Rumah Sakit.

Mengacu pada RPJMN I 2025-2029 yang merupakan tahap pertama pembangunan dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, serta RKP 2026 merupakan tahun kedua pelaksanaan RPJMN 2025-2029. RKP 2026 dan RPJMN 2025-2029 ini menjadi fondasi penting dalam mencapai sasaran dan target RPJPN 2025 - 2045, menuju Visi Indonesia Emas 2045. “RPJMN ini merupakan fondasi penting untuk mewujudkan Indonesia sebagai Negara Nusantara Berdaulat, Maju dan Berkelanjutan.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi

pembangunan nasional jangka menengah tersebut, ditetapkan delapan agenda prioritas pembangunan RPJPN 2025-2045, yaitu:

1. Mewujudkan Transformasi Sosial
2. Mewujudkan Transformasi Ekonomi
3. Mewujudkan Transformasi Tata Kelola
4. Memantapkan Supremasi Hukum, Stabilitas, dan Kepemimpinan Indonesia
5. Memantapkan Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi
6. Mewujudkan Pembangunan Kewilayahan yang Merata dan Berkeadilan
7. Mewujudkan Sarana dan Prasarana yang Berkualitas dan Ramah Lingkungan
8. Mewujudkan Kesinambungan Pembangunan

Pembangunan nasional jangka menengah dilaksanakan untuk mencapai sasaran utama pembangunan nasional di tahun 2026, antara lain meliputi:

1. Pendapatan perkapita setara dengan negara maju
2. Kemiskinan menuju 0% dan ketimpangan berkurang
3. Kepemimpinan dan pengaruh di dunia internasional meningkat
4. Daya saing SDM meningkat
5. Intensitas emisi GRF menurun menuju net zero emission

Perencanaan pembangunan nasional tahun 2026 dalam rangka mendukung pencapaian sasaran utama pembangunan nasional tersebut dituangkan dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2026. Arah pembangunan daerah Jawa Tengah tahun 2026 yang tertuang dalam Rancangan Awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yaitu **“Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat dan Peningkatan Daya Saing Jawa Tengah”**, diantaranya dengan :

- a. Mendorong pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkualitas dengan melihat dampak lingkungan;
- b. Mendorong penguatan struktur ekonomi yang dominan dengan penguatan produk unggulan daerah;
- c. Pembangunan infra struktur diprioritaskan pengembangan berbasis daerah, agar dapat menunjang jenis usaha unggulan daerah;
- d. Perlunya menjaga ekosistem lingkungan, dengan menyatukan visi dan misi menjaga lingkungan oleh semua kepala daerah di Provinsi Jawa tengah, baik tingkat kabupaten/kota maupun tingkat desa;
- e. Meningkatkan kualitas pendidikan dengan penguatan sistem pendidikan dan penguatan infrastruktur dan kesejahteraan guru dan kurikulum berbasis lokal;

- f. Peningkatan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang harus menjadi tanggungjawab pemerintah provinsi dan kabupaten/kota;
- g. Dalam penanggulangan kemiskinan, stunting, pengangguran, serta kematian ibu melahirkan dan kematian bayi, maka perlu strategi :
 1. Penanganan dilakukan secara sinergi dan terintegrasi serta berkesinambungan oleh pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, pemerintah desa, swasta dan masyarakat;
 2. Seluruh permasalahan diselesaikan lebih focus pada akar permasalahan utamanya terkait ekonomi keluarga, pendidikan dan budaya masyarakat;
 3. Membedah otonomi setiap permasalahan dan menyepakati solusinya.

Adapun kebijakan nasional yang menjadi rujukan bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto disinkronkan dengan kebijakan daerah dan urusan yang menjadi kewenangan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yaitu:

1. Kualitas hidup dan Daya Saing SDM yaitu Peningkatan upaya promotif dan preventif dengan tetap memperbaiki upaya kuratif dan rehabilitatif melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Peningkatan promosi kesehatan yang efektif dan terpadu untuk produk-produk kreatif unggulan melalui penguatan kelembagaan dan jejaring promosi misalnya Tim Ponek, Poned dan Tim Promosi yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas terkait lainnya, informasi- informasi pengembangan pelayanan dan kegiatan pelayanan secara massif melalui media social dan elektronik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
2. Peningkatan dan pemerataan prasarana dan sarana kesehatan. Kebijakan ini diwujudkan melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan (alat kesehatan dan penunjang) sesuai standar RS Kelas A
3. Pengembangan SIM RS Rujukan *Online*; peningkatan kualitas dan pemerataan cakupan tenaga kesehatan. Kebijakan ini diwujudkan melalui penyusunan sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi menuju papperless.
4. Peningkatan capaian wilayah *melalui kegiatan pengembangan informasi pelayanan publik berbasis IT.*
5. Penetapan Indikator Kinerja dengan Penurunan angka

kesakitan dan kematian melalui Standar Pelayanan Minimum (SPM), Peningkatan kulaitas pelayanan melalui Nilai Kepuasan Masyarakat (SKM)

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Tujuan yang ingin dicapai dalam rencana kerja **RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto** adalah :

1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan dengan indikator UHH (Usia Harapan Hidup) yaitu rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu, dengan sasaran yang akan diwujudkan adalah:
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, dengan indikator Net Death Rate (NDR) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis, dengan indikator Indeks Reformasi Birokrasi PD dengan sasaran yang akan diwujudkan :
 - a. Meningkatnya kualitas pelayanan PD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan indikator sasaran yang akan dicapai Indeks Kepuasan Mayarakat (IKM) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
 - b. Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko PD dengan indikator sasaran yang akan dicapai Indeks Manajemen Risiko RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Perumusan tujuan dan sasaran Renja PD sesuai dengan tupoksi RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto, sebagaimana tertuang dalam Renstra PD, dituangkan dalam tabel berikut :

Tabel 3.1
Tujuan dan Sasaran RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Tahun 2026

No	Tujuan	Saran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Satuan	Target
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo		Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	

		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	NDR (Net Death Rate) RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Per 1000 penduduk	30.13
2.	Meningkatkan kualitas tata kelola perangkat daerah berintegritas dan dinamis RSUD Prof Dr Margono Soekarjo		Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	Angka	
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah Prof Dr Margono Soekarjo	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Angka	86,75
		Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Risiko Perangkat Daerah Prof Dr Margono Soekarjo	Indeks manajemen risiko perangkat daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Angka	3,13

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN

4.1. Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah Tahun 2026

Jumlah program yang direncanakan pada Tahun Anggaran 2026 secara keseluruhan adalah 4 (empat) Program dengan 10 (sepuluh) Kegiatan dan 17 (tujuh belas) Sub Kegiatan sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 kegiatan yaitu :

- a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi;
 - Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan;
 - Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit;
 - Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan.
- b. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi;
 - Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.
- c. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.
 - Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola RS;
 - Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

yang terdiri dari 1 kegiatan yaitu :

- a. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.
 - Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang terdiri dari 1 kegiatan yaitu

- a. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi.
 - Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

4. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang terdiri dari 4 kegiatan yaitu :

- a. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah;

- Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah;
 - Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.
- b. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah;
- Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN;
 - Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD;
 - Sub Kegiatan Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran.
- c. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah;
- Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya;
 - Sub Kegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian.
- d. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah;
- Sub Kegiatan Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD
- e. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
- Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

Kebutuhan dana/pagu indikatif untuk menjalankan keseluruhan program adalah Rp 1,133,338,354,000,- yang bersumber dari APBD Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 4.1
Rumusan Program dan Kegiatan RSUD Prof Dr Margono Tahun 2026

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Meningkatkan kualitas tata kelola perangkat daerah berintegritas dan dinamis													1,133,338,354,000		
	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah										Angka	84.5			

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	ah Dina s Kese hata n														
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah RSUD. Prof. Dr. Margo no Soekar jo											1,133,338,354,000		
			Indeks Kepuasan Masy								Angka	86.75	1,133,338,354,000		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
			araka t (IKM) RSUD Prof. Dr. Marg ono Soeka rjo												
				X.XX.01	PROGR AM PENUNJ ANG URUSA N PEMERI NTAHAN DAERA H PROVIN SI								1,133,338, 354,000		
						Cost Recove ry Rate (CRR)					%	91	1,074,999, 996,000		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
						Total RSUD Prof. Dr. Margo no Soekarjo									
				X.XX.01.1.10			Peningkatan Pelayanan BLUD						1,074,999,996,000		
								Realisasi CRR Parsial RSUD Prof Dr Margo no Soekarjo			%	101	1,074,999,996,000		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
				X.XX.01.1.10.0001					Pelayanan dan Penu njan g Pelay anan BLU D				1,074,999,996,000		
										Jumla h BLUD yang Menye diakan Pelaya nan dan Penun jang Pelaya nan	Unit Kerja	1	1,074,999,996,000	SUBBAGI AN AKUNTAN SI	OPD Provins i
						Persen tase keterc apaian pelaya					%	100	58,338,358,000		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target (13)	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
						nan umum, kepegawaian, dan keuangan perangkat daerah RSUD Prof. Dr. Margo no Soekarjo									
				X.XX.01.1.02			Administrasi Keuangan Perangkat Daerah						58,338,358,000		
								jumla			%	10			

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target (13)	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
								h jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun				0	58,338,358,000		
				X.XX.01.1.02.0001					Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN				58,338,358,000		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
												2026			
												Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
										Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang /Bulan	825	58,338,358,000	SUBBAGIAN PERBENDAHARAAN	OPD Provinsi ; BANYU MAS --> PURWOKERTO SELATAN --> KELURAHAN BERKOH
JUMLAH													1,133,338,354,000		

4.2. Manajemen Risiko Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2026

Adapun Program/Kegiatan yang dilakukan proses manajemen risiko merupakan Program/Kegiatan yang dinilai menjadi Program/Kegiatan yang memberikan kontribusi cukup besar pada pencapaian tujuan dan sasaran perangkat daerah maupun pembangunan daerah, yang tertuang dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2
Rencana Tindak Pengendalian Terhadap Risiko Program/Kegiatan Perangkat Daerah RSUD Prof Dr
Margono Soekarjo Provinsi Jawa Tengah Tahu

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RISIKO STRATEGIS PEMDA										
Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan										
Sasaran : Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	16	Dinas Kesehatan	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Mitigasi Dampak	Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Dinas Kesehatan	Semester 2 2026
Risiko Strategis dan Operasional OPD										
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Kesehatan										
Sasaran: Meningkatkan Kualitas Pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	NDR (Net Death Rate) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Akses Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	16	Direktur	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Mitigasi Dampak	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Direktur	Semester 2 2026
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan	Persentase Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana, alkes,	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan	12	Wadir Umum dan Keuangan	Ketidaksiapan perencanaan akibat kurangnya pemahaman SDM	Menurunnya kinerja dan akreditasi rumah sakit	Mitigasi Kemungkinan	Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras &	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 dan 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo	fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes			dan sinkronisasi data serta keterlambatan adaptasi terhadap kebijakan layanan RS berbasis kompetensi.	akibat program yang tidak sesuai standar kompetensi, mengakibatkan pemborosan anggaran, pelanggaran ketentuan regulasi, serta turunnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes.		Aldok E Catalog		
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (DBHCHT dan DAK)	Persentase Penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	12	Bagian Umum	Ketidakterpaduan antara perencanaan, anggaran, dan pemeliharaan sarana dengan standar kompetensi layanan RS menyebabkan penyediaan sarana tidak optimal.	Terganggunya layanan unggulan, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, penurunan nilai akreditasi, serta berkurangnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap RS.	Mitigasi Kemungkinan	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Bagian Umum	Semester 2 2026
	Persentase Penyediaan Layanan dan Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar	12	bidang penunjang medis	Ketidakterpaduan antara perencanaan, pengadaan, dan sistem logistik menyebabkan ketersediaan obat	Terhambatnya layanan unggulan RS, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, potensi	Mitigasi Dampak	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E	bidang penunjang medis	Semester 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		kompetensi layanan RS			dan BHP tidak sesuai kebutuhan layanan RS berbasis kompetensi.	pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap kompetensi RS.		catalog		
Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas RS yang memenuhi Rasio Tempat Tidur terhadap Jumlah Penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan RS	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	12	KaSub Bagian Rumah Tangga	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum optimalnya pengawasan terhadap standar kompetensi layanan RS.	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya kapasitas layanan unggulan RS, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.	Mitigasi Kemungkinan	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	KaSub Bagian Rumah Tangga	Semester 2 2026
Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam	20	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Pengadaan barang dan jasa berdasarkan adanya komisi yang diberikan	Kerugian keuangan negara/daerah, ketidaksesuaian hasil	Mitigasi Kemungkinan	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Semester 1 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Layanan Kesehatan	disediakan	proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik			kepada pejabat pengadaan/user	pengadaan dengan kebutuhan layanan, potensi sanksi hukum, serta menurunnya reputasi dan kepercayaan publik terhadap Rumah Sakit		pelaksanaan pengadaan alat kesehatan dan penunjang medik		
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Jenis Pelatihan Internal dan Eksternal yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	12	Kabid Diklat	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Mitigasi Kemungkinan	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis							Mitigasi Kemungkinan	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan		Semester 1 dan 2 2026
Sub Kegiatan Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya Manusia kesehatan Tingkat Daerah	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat Jumlah peserta yang mengikuti	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	12	Kasi Pelatihan	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai	Mitigasi Kemungkinan	1. Peningkatan Kapasitas SDM Pelatih dan Narasumber di Rumah sakit 2. Digitalisasi dalam Sistem Pembelajaran	Kasi Pelatihan	Semester 1 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Provinsi	pelatihan internal/eksternal meningkat							rumah sakit 3. Peningkatan Sarana prasarana pembelajaran baik teori maupun praktek 4. Pembukaan Pelatihan untuk eksternal		
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis										
sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	16	Direktur	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	Mitigasi Kemungkinan	1. Pemenuhan sarana prasarana yang sesuai standar 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan edukasi sesuai standar 3. Peningkatan promosi kesehatan kepada pasien, keluarga dan jejaring	Direktur	Semester 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	12	Wadir Umum dan Keuangan	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	Mitigasi Kemungkinan	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	12	Kepala bagian Keuangan	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Mitigasi Dampak	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
		Pembayaran klaim pbjs tertunda	12	Kepala bagian Keuangan	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Mengganggu cash flow operasional RS	Mitigasi Dampak	Penyesuaian tarif layanan, integrasi sistem billing dan klaim, peningkatan kapasitas SDM, penguatan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan BPJS, serta optimalisasi layanan unggulan berbasis kompetensi untuk menjaga stabilitas pendapatan BLUD RS.	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
Tujuan :										

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis										
Sasaran : Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah	Indeks manajemen risiko perangkat daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	16	Direktur	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyendaliannya	SPIP tidak terpenuhi	Mitigasi Kemungkinan	1. Sosialisasi Manajemen Risiko pada semua unsur di rumah sakit 2. Monitoring dan Evaluasi terhadap implementasi Rencana tindak Pengendalian yang sudah ada	Direktur	Semester 2 2026

4.3 Dukungan Terhadap 136 Program Daerah

Untuk memastikan keselarasan antara perencanaan perangkat daerah dan prioritas pembangunan Provinsi Jawa Tengah, berikut disajikan dukungan program dan kegiatan RSUD terhadap 136 Program Daerah:

Tabel 4.3.
Dukungan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo terhadap 136 Program Daerah

NO	PROGRAM PRIORITAS	STRATEGI	KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	PELAKSANA
1	2	3	4	5
1	Spesialis Keliling (Spelling), puskesmas pembantu dan pelayanan kesehatan di setiap desa	Pelayanan Kesehatan Keliling Oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	1) Kegiatan : Advokasi pemberdayaan kemitraan peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah provinsi a) Sub Keg: Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan pemberdayaan penggalangan kemitraan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah provinsi 2) Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi: a) Sub Keg: Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Bidang Pelayanan
2	Pelayanan tanpa Antri Lansia dan Klinik Geriatri, Ibu hamil dan Disabilitas, Pensiunan di Rumah Sakit	Penyediaan layanan Fast Track untuk pasien dengan kriteria tertentu agar mendapatkan pelayanan rawat jalan dengan lebih cepat Memberikan antrian khusus pada pasien dengan kriteria tertentu (Ibu Hamil, Disabilitas, Lansia dengan Alat Bantu Mobilitas, Pensiunan dengan Alat Bantu Mobilitas, Anak Usia Dibawah 1 tahun, Kondisi Medis Tertentu Berdasarkan Rekomendasi Dokter	1) Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD a) Sub Keg: Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Bidang Pelayanan

BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Tahun 2026 merupakan suatu dokumen yang akan dijadikan acuan dan pedoman dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi RSUD Prof Dr Margono Soekarjo, yang pada akhirnya diharapkan dapat menunjang tercapainya visi RSUD Prof Dr Margono Soekarjo “Prima Dalam Pelayanan Sub Spesialistik dan Pendidikan Profesi”.

Rencana Kerja Tahun 2026 ini mengacu pada dokumen Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025 - 2029 sesuai Permendagri 90/2019 tentang klasifikasi, kodifikasi, nomenklatur perencanaan pembangunan dan Keuangan Daerah yang telah dimutakhirkan dengan Kemendagri No. 050.3708/2020 tentang Penyesuaian Nomenklatur urusan, bidang urusan, program, kegiatan dan sub sub kegiatan.

Mengacu pada Renstra 2025-2029 pada tahun 2026 ini RSUD Prof Dr Margono Sorkarjo masih banyak Kegiatan yang belum mendapatkan support anggaran dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sehingga harus dibiayai dari anggaran BLUD. Terkait dengan program pengampunan KJSU masih banyak membutuhkan pendanaan baik dari sumber APBD, DAK maupun DBHCHT agar tujuan dari pengampunan dapat tercapai.

Akhirnya, dengan telah disusunnya Rencana Kerja ini diharapkan RSUD Prof Dr Margono Soekarjo dapat mencapai target kinerja yang diinginkan dan semoga Renja ini dapat dijadikan acuan kerja khususnya bagi seluruh aparat RSUD Prof Dr Margono Soekarjo dan umumnya bagi pihak-pihak yang terkait, sehingga dapat mendukung Visi Jawa Tengah yaitu “ Jawa Tengah Sebagai Penumpu Pangan Dan Industri Nasional Yang Maju, Sejahtera, Berbudaya, Dan Berkelanjutan”.

LAMPIRAN

MANAJEMEN RISIKO PERANGKAT DARAH

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

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

- a. Identifikasi Risiko
- b. Analisis Risiko
- c. Penetapan Risiko Prioritas
- d. Rencana Tindak Pengendalian

Yang dijabarkan dalam tabel-tabel sebagai berikut :

Tabel 1
Identifikasi Risiko

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
Risiko Strategis Provinsi Jawa Tengah							
	Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan						
1	Sasaran : Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	Risiko Kebijakan/Strategis	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Masyarakat
Risiko Strategis dan Operasional OPD							
	Tujuan : Meningkatkan Kualitas Kesehatan						
1	Sasaran: Meningkatkan Kualitas Pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	NDR (Net Death Rate) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Akses Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	Risiko Kebijakan/Strategis	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Masyarakat
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana, alkes, obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	Risiko Operasional	Ketidaksiapan perencanaan akibat kurangnya pemahaman SDM dan sinkronisasi data serta keterlambatan adaptasi terhadap kebijakan layanan RS berbasis	Menurunnya kinerja dan akreditasi rumah sakit akibat program yang tidak sesuai standar kompetensi, mengakibatkan pemborosan	Masyarakat dan rumah sakit

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
					kompetensi.	anggaran, pelanggaran ketentuan regulasi, serta turunnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes.	
3	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (DBHCHT dan DAK)	Persentase Penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	Risiko Operasional	Ketidakterpaduan antara perencanaan, anggaran, dan pemeliharaan sarana dengan standar kompetensi layanan RS menyebabkan penyediaan sarana tidak optimal.	Terganggunya layanan unggulan, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, penurunan nilai akreditasi, serta berkurangnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap RS.	Rumah Sakit dan Masyarakat
4		Persentase Penyediaan Alat Kesehatan untuk Mendukung Pelayanan Unggulan dan Pelayanan RS di RSUD Margono Soekajo	Belum sesuai penyediaan alat kesehatan terhadap standar kompetensi layanan RS yang ditetapkan dalam kebijakan RS berbasis kompetensi kemenkes	Risiko Operasional	Ketidaksiapan perencanaan dan pengadaan akibat kurangnya sinkronisasi data dan adaptasi terhadap kebijakan RS berbasis kompetensi.	Menurunnya kemampuan RS dalam memenuhi standar kompetensi layanan unggulan, menurunkan mutu dan akreditasi, serta berpotensi	Masyarakat

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
						menghambat izin operasional dan kepercayaan masyarakat.	
5		Persentase Penyediaan Layanan dan Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	Risiko Operasional	Ketidakterpaduan antara perencanaan, pengadaan, dan sistem logistik menyebabkan ketersediaan obat dan BHP tidak sesuai kebutuhan layanan RS berbasis kompetensi.	Terhambatnya layanan unggulan RS, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap kompetensi RS.	Masyarakat
6		Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit laiya di RSUD Margoo Soekarjo	Pemenuhan prasarana rumah sakit yang sudah direncanakan belum terpenuhi secara optimal	Risiko Operasional	Proses konsolidasi pada LKPP belum ada kesepakatan	Pelayanan kesehatan tidak optimal	Masyarakat
7	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar Jenis	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai	Risiko Operasional	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum optimalnya pengawasan	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya kapasitas layanan	Masyarakat

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
		Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas RS yang memenuhi Rasio Tempat Tidur terhadap Jumlah Penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan RS	standar kompetensi layanan RS		terhadap standar kompetensi layanan RS.	unggulan RS, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.	
8	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	Risiko Fraud	Pengadaan barang dan jasa berdasarkan adanya komisi yang diberikan kepada pejabat pengadaan/user	Kerugian keuangan negara/daerah, ketidaksesuaian hasil pengadaan dengan kebutuhan layanan, potensi sanksi hukum, serta menurunnya reputasi dan kepercayaan publik terhadap Rumah Sakit	Masyarakat
9	Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Ketersediaan Obat & AHP E-Catalog terbatas	Risiko Operasional	Monopoli dagang penyedia	Angka kesakitan dan Kematian tinggi LOS meningkat	Masyarakat

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
10	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Ketersediaan Telemedicine di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	Risiko Kebijakan/Strategis	Kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan telemedicine	Pelayanan Kesehatan tidak optimal	Rumah Sakit dan Masyarakat
11	Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	Risiko Kebijakan/Strategis	Kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan telemedicine	Pelayanan Kesehatan tidak optimal	Rumah Sakit dan Masyarakat
12	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Unit Kerja Pelayanan Medis yang Capaian Indikator Capaian Mutunya sesuai Target	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	Risiko Reputasi	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
13		Jumlah Instansi yang memiliki MoU dengan RSUD Margono Soekarjo	Kerjasama dengan instansi lain belum mencapai kesepakatan	Risiko Kemitraan	Kurang koordinasi antar unit terkait pelaksanaan MoU	Citra rumah sakit buruk Program kolaborasi layanan dan pendidikan terganggu	Masyarakat dan rumah sakit
14		Persentase Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	Jumlah penelitian yang direncanakan belum mencapai target	Risiko Operasional	Minat pelaksanaan penelitian kurang	Citra rumah sakit buruk Inovasi dan perbaikan mutu tidak optimal	Masyarakat dan rumah sakit
15		Persentase Unit Kerja Pelayanan Keperawatan yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	Risiko Reputasi	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
16		Persentase Unit Kerja Pelayanan Penunjang	Gagal dalam proses mempertahankan status	Risiko Reputasi	komitmen dan kepatuhan SDM	Mutu pelayanan rumah sakit	Masyarakat dan rumah sakit

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
		Sarpras Medis yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target	paripurna akreditasi standar kemenkes		rumah sakit rendah	rendah citra rumah sakit buruk	
17	Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Hasil pengukuran INM kurang akurat	Risiko Operasional	Komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
18	Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	Kurangnya peningkatan kompetensi pelayanan Rumah Sakit	Risiko Operasional	Komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
19	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Perencanaan jumlah SDM yang akan dilatih tidak berdasarkan analisis gap kompetensi	Risiko Operasional	Analisis Gap kompetensi tidak dilakukan dengan tepat	Capaian SDM terlatih tidak mencapai target	Masyarakat dan rumah sakit
20	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Jenis Pelatihan Internal dan Eksternal yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Risiko Operasional	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Masyarakat/RSMS
21		Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Risiko Operasional	Terbatasnya penyelenggara pendidikan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan	Masyarakat/RSMS

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
					dibutuhkan	tidak tercapai	
22	Sub Kegiatan Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya Manusia kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan internal/eksternal meningkat	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	Risiko Operasional	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai	Masyarakat dan rumah sakit
23	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase peningkatan masyarakat penerima promosi dan pemberdayaan dari RSUD Prof Dr Margono Soekarjo RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Pemenuhan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat belum efektif	Risiko Operasional	Kelemahan menetapkan jenis media dan sasaran yang ditetapkan	Target sasaran promosi kesehatan tidak sesuai	Masyarakat
24	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah penerima kegiatan promosi dan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Gagal menyediakan media promosi dan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat	Risiko Operasional	Media elektronik tidak bekerja secara sempurna dan kegiatan promosi dan pemberdayaan tidak operasional	Promosi melalui media elektronik tidak optimal mencapai target sasaran kegiatan promosi dan pemberdayaan tidak terlaksana (PKRS, Desa Dampingan dan Rumah sakit Tanpa Dinding)	Masyarakat
25	Sub kegiatan Peningkatan Upaya Advokasi, Pemberdayaan,	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi	Kegiatan PKRS, Desa dampingan dan rumah	Risiko Kemitraan	Komitmen petugas dan masyarakat	Dokumen dan kegiatan tidak	Masyarakat dan rumah sakit

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
	Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Kesehatan, Pemberdayaan, Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	sakit tanpa dinding tidak terlaksana sesuai rencana		rendah	terpenuhi tepat waktu	
	Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis						
26	sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	Risiko Kebijakan/Strategis	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	Masyarakat
27	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	Risiko Operasional	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	Rumah sakit
28	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	Risiko Operasional	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Rumah sakit
29			Pembayaran klaim pbjs tertunda	Risiko Operasional	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Mengganggu cash flow operasional RS	Rumah Sakit
30	Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Rumah sakit tidak dapat melaksanakan operasional pelayanan secara optimal	Risiko Operasional	Proyeksi target tidak mempertimbangkan tren pasien, tarif	Penurunan kepuasan pasien dan reputasi rumah	Masyarakat dan rumah sakit

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
					layanan, atau kapasitas SDM dan sarana	sakit	
31	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Presentase Ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian, dan Keuangan Perangkat Daerah	Pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan tidak tercapai sesuai target atau standar pelayanan	Risiko Operasional	Proses pelayanan administrasi belum sepenuhnya sesuai SOP dan standar waktu layanan	Keterlambatan penyelesaian dokumen kepegawaian, surat-menyurat, atau keuangan	Rumah Sakit dan Pegawai RSMS
32	Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK terhambat	Risiko Operasional	Adanya perubahan regulasi pemberian gaji dan tunjangan ASN	Pemberian gaji dan tunjangan ASN terlambat	Pegawai RSMS
33	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK tidak sesuai jumlah penerima	Risiko Operasional	Adanya perubahan regulasi pemberian gaji dan tunjangan ASN	Pemberian gaji dan tunjangan ASN terlambat	Pegawai RSMS
34	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Terjadinya keterlambatan, ketidaksesuaian, atau kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan akhir tahun	Risiko Operasional	Kurangnya koordinasi dan validasi data antar unit serta keterbatasan SDM dan sistem	keterlambatan pelaporan keuangan ke Pemerintah Daerah, menurunnya kualitas opini audit, berkurangnya kepercayaan publik, serta potensi sanksi administratif terhadap RS.	Rumah Sakit
35	Sub Kegiatan Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis	Laporan Pelaporan dan analisis prognosis	Risiko Operasional	Kurangnya koordinasi dan	Lemahnya pengendalian	Rumah Sakit

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
	Realisasi Anggaran	Prognosis Realisasi Anggaran	realisasi anggaran tidak tersusun tepat waktu atau tidak akurat		validasi data antar unit serta belum optimalnya sistem pelaporan anggaran dari unit kerja belum lengkap atau belum sinkron	anggaran, keterlambatan pengambilan keputusan manajemen, potensi deviasi realisasi anggaran, serta menurunnya akuntabilitas pengelolaan keuangan RS.	
36	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	Penyediaan kegiatan administrasi tidak memenuhi seluruh jumlah pegawai	Risiko Operasional	Adanya ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan sesuai jumlah seluruh pegawai	Data pegawai tidak sesuai dengan kondisi saat ini	Pegawai RSMS
37	Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Pengadaan pakaian dinas tidak sesuai dengan jumlah pegawai	Risiko Operasional	Adanya perubahan regulasi mengenai pakaian dinas	Pegawai tidak mendapatkan sesuai dengan haknya	Pegawai RSMS
38	Sub Kegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian tidak lengkap atau terlambat	Risiko Operasional	Data pegawai belum diperbarui secara berkala	Terhambatnya proses pelayanan kepegawaian (kenaikan pangkat, gaji berkala, tunjangan)	Pegawai RSMS
39	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Layanan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Layanan administrasi umum tidak sesuai dengan standar layanan	Risiko Operasional	Belum semua unit memahami atau menerapkan	Kualitas layanan administrasi	Rumah Sakit dan Masyarakat

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
		yang Sesuai dengan Standar Layanan	yang ditetapkan		Standar Pelayanan (SP) yang berlaku	menurun	
40	Sub Kegiatan Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis Pada SKPD	Penatausahaan arsip dinamis tidak lengkap, tidak tertata, atau terlambat dilakukan	Risiko Operasional	Kurangnya pemahaman pegawai terhadap tata kelola kearsipan sesuai regulasi	Penurunan kualitas layanan administrasi dan kinerja unit kerja	Rumah Sakit
	Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis						
41	Sasaran : Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah	Indeks manajemen risiko perangkat daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	Risiko Kebijakan/Strategis	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyalurannya	SPIP tidak terpenuhi	Masyarakat
42	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Persentase tingkat ketercapaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Tingkat ketercapaian kinerja rumah sakit tidak sesuai target yang telah ditetapkan	Risiko Operasional	Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) tidak optimal	Turunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS	Rumah Sakit dan Masyarakat
43	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundangan	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah	Risiko Operasional	Koordinasi permintaan dokumen perencanaan dan evaluasi dengan semua unit di rs dan eksternal mengalami hambatan	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
						Uraian	Pihak yang Terkena
1	3	4	5	6	7	8	9
44	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan perangkat daerah	Risiko Operasional	Koordinasi permintaan dokumen perencanaan dengan semua unit di rs dan eksternal mengalami hambatan	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit
45	Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Lambatnya pemenuhan dokumen evaluasi perangkat daerah	Risiko Operasional	Koordinasi permintaan dokumen evaluasi dengan semua unit di rs dan eksternal mengalami hambatan	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit

Tabel 2
Analisis Risiko

Pernyataan Risiko	Skala/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skala/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai / Belum Memadai	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Risiko Strategis PEMDA									
Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	4	4	16	Ada	Penyediaan Sarpras melalui sumber dana yang lain (BLUD)	Memadai	4	3	12
RISIKO OPD									
Akses Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	4	4	16	Ada	Transformasi layanan rujukan dan pengembangan jejaring pelayanan	Memadai	4	3	12
Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	4	3	12	Ada	Ketepatan Kajian prioritas kebutuhan sarpras	Memadai	3	3	9
Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	4	3	12	Ada	Monev Pelaksanaan pembangunan gedung Pelayanan VIP	Memadai	3	3	9
Belum sesuai penyediaan alat kesehatan terhadap standar kompetensi layanan RS yang ditetapkan dalam kebijakan RS berbasis kompetensi kemenkes	4	2	8	Ada	Percepatan Pemenuhan alat kesehatan sesuai standart kompetensi layanan	Memadai	2	3	6
Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis	4	3	12	Ada	Kepastian ketersediaan obat dan AHP pada E-Catalog Pemerintah dan Fornas.	Memadai	3	3	9

Pernyataan Risiko	Skala/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skala/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai / Belum Memadai	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS									
Pemenuhan prasarana rumah sakit yang sudah direncanakan belum terpenuhi secara optimal	3	3	9	Ada	Semua unit sudah melakukan input di eplanning untuk semua kebutuhan	Memadai	2	3	6
Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	4	3	12	Ada	Laporan kemajuan pekerjaan bulanan dan audit internal/eksternal	Memadai	3	3	9
Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	5	4	20	Ada	Laporan kemajuan pekerjaan bulanan dan audit internal/eksternal	Memadai	5	4	20
Ketersediaan Obat & AHP E-Catalog terbatas	3	3	9	Ada	Kepastian E-Catalog Perencanaan	Memadai	2	3	6
Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	3	3	9	Ada	Kontinuitas Pemanfaatan media promosi dan webside RS	Memadai	2	3	6
Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	3	3	9	Ada	Reviu dokumen dan evaluasi akreditasi setiap tahun.	Memadai	2	3	6
Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	3	3	9	Ada	Kajian bersama dan penyediaan darft MOU sesuai kesepakatan.	Memadai	2	3	6
Kerjasama dengan instansi lain belum mencapai kesepakatan	3	3	9	Ada	Memastikan jumlah tenaga kesehatan yang melakukan penelitian	Memadai	2	3	6
Jumlah penelitian yang direncanakan belum mencapai target	3	3	9	Ada	Reviu dokumen dan evaluasi akreditasi setiap tahun.	Memadai	2	3	6

Pernyataan Risiko	Skala/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skala/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai / Belum Memadai	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	3	3	9	Ada	Reviu dokumen dan evaluasi akreditasi setiap tahun.	Memadai	2	3	6
Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	3	3	9	Ada	Reviu dokumen dan evaluasi akreditasi setiap tahun.	Memadai	2	3	6
Hasil pengukuran INM kurang akurat	3	3	9	Ada	Monitoring dan evaluasi kepatuhan Standar Layanan	Memadai	2	3	6
Kurangnya peningkatan kompetensi pelayanan Rumah Sakit	3	3	9	Ada	Pemenuhan Sarana dan Prasarana pelayanan. Pengembangan dan Peningkatan Kompetensi SDM.	Memadai	2	3	6
Perencanaan jumlah SDM yang akan dilatih tidak berdasarkan analisis gap kompetensi	3	3	9	Ada	Penyelenggaraan Pelatihan sesuai dengan Gap Kompetensi	Memadai	2	3	6
Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	3	4	12	Ada	Penyelenggaraan Pelatihan sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Memadai	3	3	9
Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	3	4	12	Ada	Penyelenggaraan Pendidikan sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Memadai	3	3	9
Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	3	4	12	Ada	Melaksanakan In House Training Pelatihan yang dibutuhkan dan Peningkatan Akreditasi Penyelenggara Pelatihan dengan Nilai A	Memadai	3	3	9
Pemenuhan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat	3	3	9	Ada	Pelaksanaan kegiatan PKRS dan Desa dampingan sesuai dengan program	Memadai	2	3	6

Pernyataan Risiko	Skala/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skala/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai / Belum Memadai	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
belum efektif									
Gagal menyediakan media promosi dan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat	3	3	9	Ada	Pemenuhan kegiatan Promosi dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan desa dampingan dan HWW	Memadai	2	3	6
Kegiatan PKRS, Desa dampingan dan rumah sakit tanpa dinding tidak terlaksana sesuai rencana	3	3	9	Ada	Asesmen awal desa dampingan dan menyusun rencana program kegiatan selama 1 tahun	Memadai	2	3	6
									0
Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	4	4	16	Ada	Peningkatan Kompetensi SDM, sarana prasarana dan komitmen mutu layanan	Memadai	4	3	12
Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	3	4	12	Ada	Intensifikasi pendapatan & efisiensi belanja	Memadai	3	3	9
Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	3	4	12	Ada	Intensifikasi pendapatan & efisiensi belanja BLUD	Memadai	3	3	9
Pembayaran klaim pbjs tertunda	3	4	12	Ada	penyesuaian sebagian tarif layanan, menggunakan sistem klaim INA-CBGs dan SIMRS, melaksanakan monitoring pendapatan BLUD secara berkala, serta berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan BPJS untuk menjaga stabilitas penerimaan.	Memadai	3	3	9
Rumah sakit tidak dapat melaksanakan operasional pelayanan secara optimal	3	3	9	Ada	Menggali potensi pendapatan & efisiensi belanja	Memadai	2	3	6

Pernyataan Risiko	Skala/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skala/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai / Belum Memadai	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan tidak tercapai sesuai target atau standar pelayanan	3	3	9	Ada	Penyusunan SOP dan standar pelayanan minimum (SPM) di setiap layanan pendukung	Memadai	2	3	6
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK terhambat	3	3	9	Ada	Penjadwalan rutin proses input data gaji dan tunjangan setiap bulan	Memadai	2	3	6
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK tidak sesuai jumlah penerima	3	3	9	Ada	Rekonsiliasi data pegawai aktif, cuti, pensiun, dan mutasi setiap bulan	Memadai	2	3	6
Terjadinya keterlambatan, ketidaksesuaian, atau kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan akhir tahun	3	2	6	Ada	Berkerjsama dengan akuntan public independen lebih awal.	Memadai	2	3	6
Laporan Pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran tidak tersusun tepat waktu atau tidak akurat	3	3	9	Ada	Monitoring progres penyerapan anggaran setiap bulan	Memadai	2	3	6
Penyediaan kegiatan administrasi tidak memenuhi seluruh jumlah pegawai	3	3	9	Ada	Pendataan pegawai secara berkala melalui SIMPEG	Memadai	2	3	6
Pengadaan pakaian dinas tidak sesuai dengan jumlah pegawai	3	3	9	Ada	Pemberlakuan penggunaan pakaian dinas disesuaikan dengan kebijakan	Memadai	2	3	6
Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian tidak lengkap atau terlambat	3	3	9	Ada	Pembaruan data kepegawaian secara rutin dalam sistem informasi kepegawaian	Memadai	2	3	6
Layanan administrasi umum tidak sesuai dengan standar layanan yang ditetapkan	3	3	9	Ada	Penyusunan dan pemutakhiran SOP layanan administrasi umum	Memadai	2	3	6
Penatausahaan arsip dinamis tidak lengkap, tidak tertata,	3	3	9	Ada	Penerapan penataan arsip sesuai klasifikasi arsip	Memadai	2	3	6

Pernyataan Risiko	Skala/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skala/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai / Belum Memadai	Skala Probabilitas	Skala Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
atau terlambat dilakukan									
Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	4	4	16	Ada	Kegiatan Reformasi Birokrasi sudah dilaksanakan dalam berbagai Kegiatan di rumah sakit	Memadai	4	3	12
Tingkat ketercapaian kinerja rumah sakit tidak sesuai target yang telah ditetapkan	3	3	9	Ada	Monitoring capaian indikator kinerja setiap bulan dan triwulan	Memadai	2	3	6
Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah	3	3	9	Ada	Penyusunan timeline tahunan penyelesaian dokumen perencanaan dan evaluasi	Memadai	2	3	6
Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan perangkat daerah	3	3	9	Ada	Pengawasan progres penyusunan dokumen	Memadai	2	3	6
Lambatnya pemenuhan dokumen evaluasi perangkat daerah	3	3	9	Ada	Pengawasan progres penyusunan dokumen	Memadai	2	3	6

TABEL 3
RISIKO PRIORITAS

Risiko Prioritas	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak
1	2	3	4	5
RISIKO STRATEGIS PEMDA				
Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan				
Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	16	Dinas Kesehatan	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat
RISIKO OPD				
Akses Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	16	Direktur	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai
Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	12	Wadir Umum dan Keuangan	Ketidaksiapan perencanaan akibat kurangnya pemahaman SDM dan sinkronisasi data serta keterlambatan adaptasi terhadap kebijakan layanan RS berbasis kompetensi.	Menurunnya kinerja dan akreditasi rumah sakit akibat program yang tidak sesuai standar kompetensi, mengakibatkan pemborosan anggaran, pelanggaran ketentuan regulasi, serta turunnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes.
Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	12	Bagian Umum	Ketidakterpaduan antara perencanaan, anggaran, dan pemeliharaan sarana dengan standar kompetensi layanan RS menyebabkan penyediaan sarana tidak optimal.	Terganggunya layanan unggulan, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, penurunan nilai akreditasi, serta berkurangnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap RS.
Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	12	bidang penunjang medis	Ketidakterpaduan antara perencanaan, pengadaan, dan sistem logistik menyebabkan ketersediaan obat dan BHP tidak sesuai kebutuhan layanan RS berbasis kompetensi.	Terhambatnya layanan unggulan RS, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap kompetensi RS.
Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	12	KaSub Bagian Rumah Tangga	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum optimalnya pengawasan terhadap standar kompetensi layanan RS.	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya kapasitas layanan unggulan RS, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.
Terjadinya peluang praktik Korupsi,	20	Ka Sub Koordinator	Pengadaan barang dan jasa berdasarkan	Kerugian keuangan negara/daerah,

Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik		Pelayanan Rawat Inap	adanya komisi yang diberikan kepada pejabat pengadaan/user	ketidaksesuaian hasil pengadaan dengan kebutuhan layanan, potensi sanksi hukum, serta menurunnya reputasi dan kepercayaan publik terhadap Rumah Sakit
Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	12	Kabid Diklat	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai
Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	12	Kabid Diklat	Terbatasnya penyelenggara pendidikan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai
Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	12	Kasi Pelatihan	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai
Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	16	Direktur	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan
Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	12	Wadir Umum dan Keuangan	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak
Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	12	Kepala bagian Keuangan	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum
Pembayaran klaim pbjs tertunda	12	Kepala bagian Keuangan	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Mengganggu cash flow operasional RS
Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	16	Direktur	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyalagiannya	SPIP tidak terpenuhi

TABEL 4
RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RISIKO STRATEGIS PEMDA										
Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan										
Sasaran : Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	16	Dinas Kesehatan	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Mitigasi Dampak	Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Dinas Kesehatan	Semester 2 2026
Risiko Strategis dan Operasional OPD										
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Kesehatan										
Sasaran: Meningkatkan Kualitas Pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	NDR (Net Death Rate) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Akses Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	16	Direktur	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Mitigasi Dampak	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Direktur	Semester 2 2026
Program	Persentase	Terjadinya	12	Wadir	Ketidaksiapan	Menurunnya	Mitigasi	Ketepatan	Wadir Umum dan	Semester 1

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana, alkes, obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo	ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes		Umum dan Keuangan	perencanaan akibat kurangnya pemahaman SDM dan sinkronisasi data serta keterlambatan adaptasi terhadap kebijakan layanan RS berbasis kompetensi.	kinerja dan akreditasi rumah sakit akibat program yang tidak sesuai standar kompetensi, mengakibatkan pemborosan anggaran, pelanggaran ketentuan regulasi, serta turunnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes.	Kemungkinan	kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Keuangan	dan 2 2026
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (DBHCHT dan DAK)	Persentase Penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	12	Bagian Umum	Ketidakterpaduan antara perencanaan, anggaran, dan pemeliharaan sarana dengan standar kompetensi layanan RS menyebabkan penyediaan sarana tidak optimal.	Terganggunya layanan unggulan, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, penurunan nilai akreditasi, serta berkurangnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap RS.	Mitigasi Kemungkinan	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Bagian Umum	Semester 2 2026
	Persentase Penyediaan Layanan dan	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan	12	bidang penunjang medis	Ketidakterpaduan antara perencanaan,	Terhambatnya layanan unggulan RS,	Mitigasi Dampak	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan	bidang penunjang medis	Semester 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS			pengadaan, dan sistem logistik menyebabkan ketersediaan obat dan BHP tidak sesuai kebutuhan layanan RS berbasis kompetensi.	menurunnya mutu dan keselamatan pasien, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap kompetensi RS.		unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog		
Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas RS yang memenuhi Rasio Tempat Tidur terhadap Jumlah Penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan RS	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	12	KaSub Bagian Rumah Tangga	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum optimalnya pengawasan terhadap standar kompetensi layanan RS.	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya kapasitas layanan unggulan RS, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.	Mitigasi Kemungkinan	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	KaSub Bagian Rumah Tangga	Semester 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	20	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Pengadaan barang dan jasa berdasarkan adanya komisi yang diberikan kepada pejabat pengadaan/user	Kerugian keuangan negara/daerah, ketidaksesuaian hasil pengadaan dengan kebutuhan layanan, potensi sanksi hukum, serta menurunnya reputasi dan kepercayaan publik terhadap Rumah Sakit	Mitigasi Kemungkinan	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pengadaan alat kesehatan dan penunjang medik	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Semester 1 2026
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Jenis Pelatihan Internal dan Eksternal yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	12	Kabid Diklat	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Mitigasi Kemungkinan	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis							Mitigasi Kemungkinan	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan		Semester 1 dan 2 2026
Sub Kegiatan	Jumlah Sumber	Penyelenggara	12	Kasi	Banyaknya	Jumlah SDM	Mitigasi	1. Peningkatan	Kasi Pelatihan	Semester 1

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya Manusia kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan internal/eksternal meningkat	Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas		Pelatihan	permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	terlatih tidak tercapai	Kemungkinan	Kapasitas SDM Pelatih dan Narasumber di Rumah sakit 2. Digitalisasi dalam Sistem Pembelajaran rumah sakit 3. Peningkatan Sarana prasarana pembelajaran baik teori maupun praktek 4. Pembukaan Pelatihan untuk eksternal		2026
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis										
sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	16	Direktur	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	Mitigasi Kemungkinan	1. Pemenuhan sarana prasarana yang sesuai standar 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan	Direktur	Semester 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
								edukasi sesuai standar 3. Peningkatan promosi kesehatan kepada pasien, keluarga dan jejaring		
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	12	Wadir Umum dan Keuangan	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	Mitigasi Kemungkinan	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	12	Kepala bagian Keuangan	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Mitigasi Dampak	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
		Pembayaran klaim pbjs tertunda	12	Kepala bagian Keuangan	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Mengganggu cash flow operasional RS	Mitigasi Dampak	Penyesuaian tarif layanan, integrasi sistem billing dan klaim, peningkatan kapasitas SDM, penguatan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan BPJS, serta	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026

Tujuan/Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak	Respon Risiko	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab/Pelaksana	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
								optimalisasi layanan unggulan berbasis kompetensi untuk menjaga stabilitas pendapatan BLUD RS.		
Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis										
Sasaran : Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah	Indeks manajemen risiko perangkat daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	16	Direktur	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyendaliannya	SPIP tidak terpenuhi	Mitigasi Kemungkinan	1. Sosilaisasi Manajemen Risiko pada semua unsur di rumah sakit 2. Monitoring dan Evaluasi terhadap implementasi Rencana tindak Pengendalian yang sudah ada	Direktur	Semester 2 2026