



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 V67

PENUTUP67

LAMPIRAN68

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 Pemerintahan 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, Pemerintahan 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 berkaitan 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 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah, dan Sasaran 3 Meningkatnya 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 :

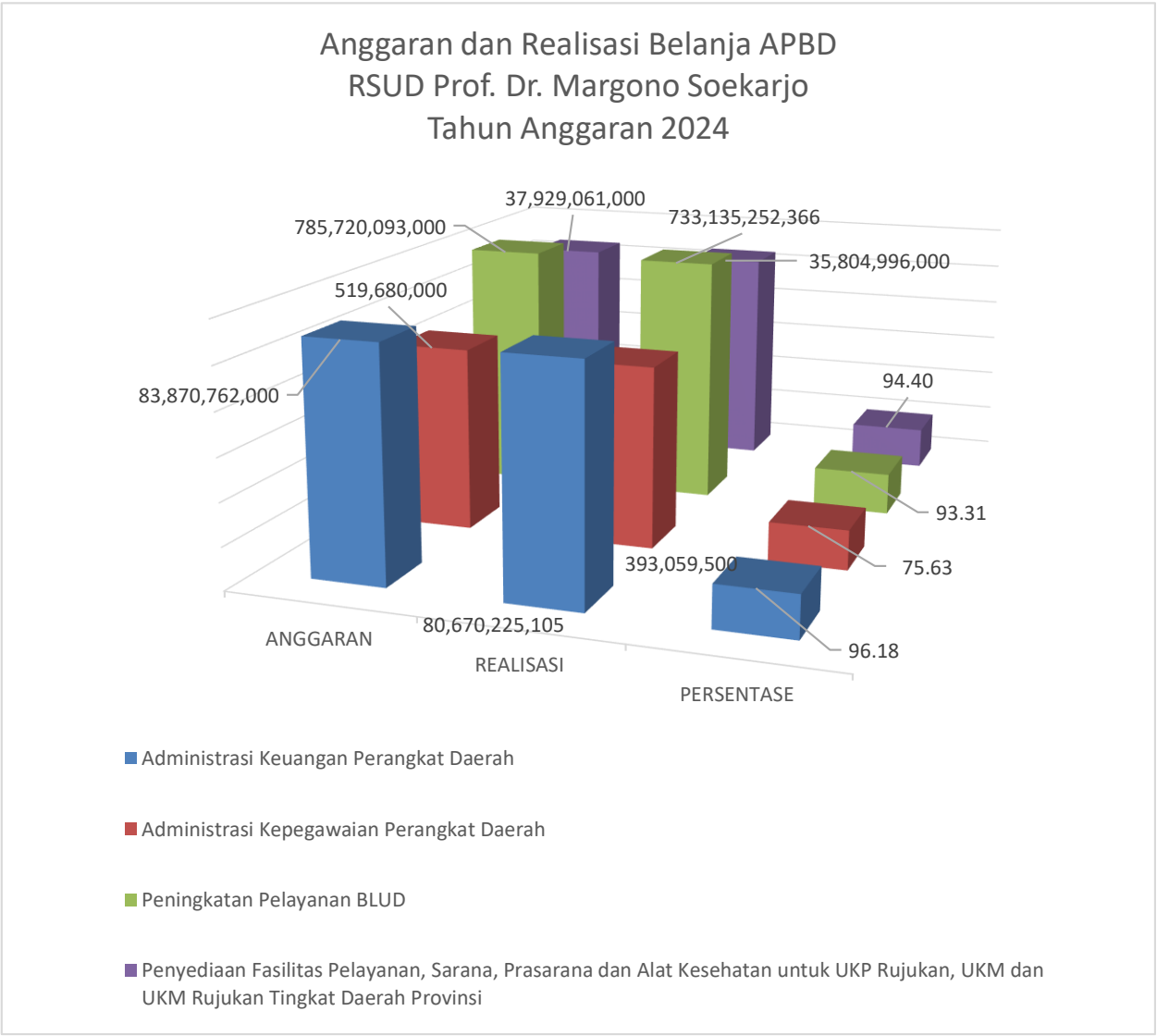
- a. Realisasi Program / Kegiatan Yang Tidak Memenuhi Target Yang Direncanakan adalah 1 Kegiatan
- b. Realisasi Program / Kegiatan Yang Telah Memenuhi Target Yang direncanakan adalah : 4 Program dan 7 Kegiatan
- c. Realisasi Program / Kegiatan Yang Melebihi Target Yang Direncanakan Adalah 2 Program dan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

Penyedia barang tidak mampu menyelesaikan pekerjaan

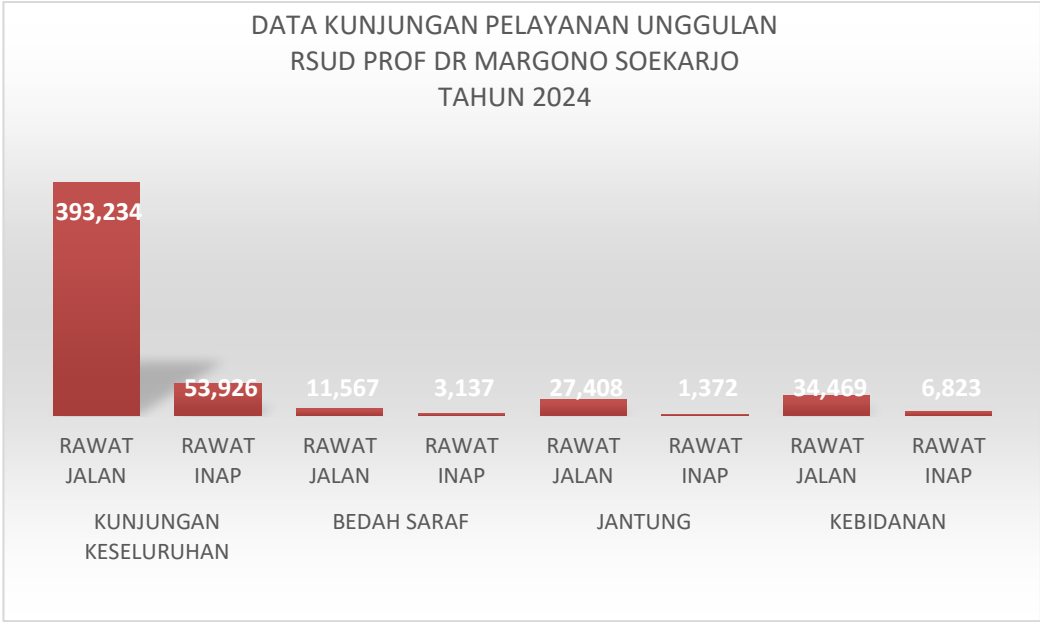
sesuai dengan ketentuan kontrak, sehingga proses pengiriman, instalasi, maupun serah terima barang tidak dapat diselesaikan tepat waktu.

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 Tahun 2026.

Sasaran/ Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penang gung jawab	Target Waktu Penyelesa ian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Risiko Strategis								
Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	12	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Dinas Kesehatan	Semester 2 2026
Risiko Strategis RSUD								
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	12	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Direktur	Semester 2 2026

Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	12	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	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
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	12	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak pengendaliannya	SPIP tidak terpenuhi	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

Risiko Operasional OPD RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo								
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	12	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.	Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 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	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.	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Bagian Umum	Semester 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 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	12	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.	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog	bidang penunjang medis	Semester 2 2026

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	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.	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 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 me dik	10	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	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	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	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026

Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	12	Terbatasnya penyelenggara pendidikan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026
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	12	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai	1. Peningkatan 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	Kasi Pelatihan	Semester 1 2026

Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	12	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	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	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Pembayaran klaim pbjs tertunda	12	Adanya perubahan regulasi system klaim ID RJ.	Mengganggu cash flow operasional RS	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

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	Jenis Konteks Risiko	Tujuan/Sasaran Strategis/Program /Kegiatan	Indikator Kinerja	Risiko	Kategori Risiko	Sebab	Dampak	
							Uraian	Pihak Yg Terkena
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Tujuan Dinas Kesehatan : Meningkatkan Kualitas Kesehatan						
1	Sasaran Strategis Pemda	Sasaran : Meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	Resiko Strategis Pemda	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Masyarakat
		Tujuan OPD 1 : Meningkatkan Kualitas Kesehatan						
2		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		Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Masyarakat
		Tujuan OPD 2 : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis						
3	Sasaran Strategis	Sasaran 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	Resiko Strategis	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai	Masyarakat

			Margono Soekarjo			belum terpenuhi sesuai standar	harapan	
4	Sasaran Strategis	Sasaran 2 : 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	Resiko Strategis	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyalagiannya	SPIP tidak terpenuhi	Masyarakat
5	Sasaran Operasional	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pemenuhan fasilitas upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	Resiko Operasional	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	Masyarakat dan rumah sakit

							Kemenkes.	
6	Sasaran Operasional	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	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	Resiko 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
7	Sasaran Operasional	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	Belum sesuainya penyediaan alat kesehatan terhadap standar kompetensi layanan RS yang ditetapkan dalam kebijakan RS berbasis kompetensi	Resiko 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 menghambat izin	Masyarakat

				Kemenkes			operasional dan kepercayaan masyarakat.	
8	Sasaran Operasional		Persentase Penyediaan Alat Kesehatan untuk Mendukung Pelayanan Unggulan dan Pelayanan RS di RSUD Margono Soekajo	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	Resiko 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
9	Sasaran Operasional		Persentase Penyediaan Layanan dan Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	Pemenuhan prasarana rumah sakit yang sudah direncanakan belum terpenuhi secara optimal	Resiko Operasional	Proses konsolidasi pada LKPP belum ada kesepakatan	Pelayanan kesehatan tidak optimal	Masyarakat
10	Sasaran Operasional		Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat	Resiko Operasional	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya	Masyarakat

			mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit lainnya di RSUD Margoo Soekarjo	Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS		optimalnya pengawasan terhadap standar kompetensi layanan RS.	kapasitas layanan unggulan RS, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.	
11	Sasaran Operasional	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	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang m	Resiko Operasional	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 S akit	Masyarakat

			dalam rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan RS					
12	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan\	Ketersediaan Obat & AHP E-Catalog terbatas	Resiko Operasional	Monopoli dagang penyedia	Angka kesakitan dan Kematian tinggi LOS meningkat	Masyarakat
13	Sasaran Operasional	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	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	Resiko Operasional	Kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan telemedicine	Pelayanan Kesehatan tidak optimal	Rumah Sakit dan Masyarakat
14	Sasaran Operasional	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Ketersediaan Telemedicine di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	Resiko Operasional	Kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan telemedicine	Pelayanan Kesehatan tidak optimal	Rumah Sakit dan Masyarakat
15	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna	Resiko Operasional	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit	Masyarakat dan rumah sakit

				akreditasi standar kemenkes			buruk	
16	Sasaran Operasional	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	Kerjasama dengan instansi lain belum mencapai kesepakatan	Resiko Operasional	Kurang koordinasi antar unit terkait pelaksanaan MoU	Citra rumah sakit buruk Program kolaborasi layanan dan pendidikan terganggu	Masyarakat dan rumah sakit
17	Sasaran Operasional		Jumlah Instansi yang memiliki MoU dengan RSUD Margono Soekarjo	Jumlah penelitian yang direncanakan belum mencapai target	Resiko Operasional	Minat pelaksanaan penelitian kurang	Citra rumah sakit buruk Inovasi dan perbaikan mutu tidak optimal	Masyarakat dan rumah sakit
18	Sasaran Operasional		Persentase Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	Resiko Operasional	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
19	Sasaran Operasional		Persentase Unit Kerja Pelayanan Keperawatan yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	Resiko Operasional	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit

20	Sasaran Operasional		Persentase Unit Kerja Pelayanan Penunjang Sarpras Medis yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target	Hasil pengukuran INM kurang akurat	Resiko Operasional	Komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
21	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Kurangnya peningkatan kompetensi pelayanan Rumah Sakit	Resiko Operasional	Komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
22	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	Perencanaan jumlah SDM yang akan dilatih tidak berdasarkan analisis gap kompetensi	Resiko Operasional	Analisis Gap kompetensi tidak dilakukan dengan tepat	Capaian SDM terlatih tidak mencapai target	Masyarakat dan rumah sakit
23	Sasaran Operasional	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Resiko Operasional	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Masyarakat/ RSMS

24	Sasaran Operasional	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 Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Resiko Operasional	Terbatasnya penyelenggara pendidikan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Masyarakat/ RSMS
25	Sasaran Operasional		Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	Resiko Operasional	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai	Masyarakat dan rumah sakit
26	Sasaran Operasional	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	Resiko Operasional	Kelemahan menetapkan jenis media dan sasaran yang ditetapkan	Target sasaran promosi kesehatan tidak sesuai	Masyarakat
27	Sasaran Operasional	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan,	Jumlah penerima kegiatan promosi dan pemberdayaan	Gagal menyediakan media promosi	Resiko Operasional	Media elektronik tidak bekerja secara sempurna	Promosi melalui media elektronik tidak optimal	Masyarakat

		Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	yang dilaksanakan oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	dan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat		dan kegiatan promosi dan pemberdayaan tidak operasional	mencapai target sasaran kegiatan promosi dan pemberdayaan tidak terlaksana (PKRS, Desa Dampingan dan Rumah sakit Tanpa Dinding)	
28	Sasaran Operasional	Sub kegiatan Peningkatan Upaya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Kegiatan PKRS, Desa dampingan dan rumah sakit tanpa dinding tidak terlaksana sesuai rencana	Resiko Operasional	Komitmen petugas dan masyarakat rendah	Dokumen dan kegiatan tidak terpenuhi tepat waktu	Masyarakat dan rumah sakit
29	Sasaran Operasional	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	Resiko Operasional	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	Rumah sakit
30	Sasaran Operasional	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi	Resiko Operasional	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Rumah sakit

				lain				
31	Sasaran Operasional			Pembayaran klaim pbjs tertunda	Resiko Operasional	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ .	Mengganggu cash flow operasional RS	Rumah Sakit
32	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Rumah sakit tidak dapat melaksanakan operasional pelayanan secara optimal	Resiko Operasional	Proyeksi target tidak mempertimbangkan tren pasien, tarif layanan, atau kapasitas SDM dan sarana	Penurunan kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit	Masyarakat dan rumah sakit
33	Sasaran Operasional	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	Resiko 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
34	Sasaran Operasional	Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK terhambat	Resiko Operasional	Adanya perubahan regulasi pemberiaan gaji dan tunjangan ASN	Pemberian gaji dan tunjangan ASN terlambat	Pegawai RSMS
35	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan	Penyediaan Gaji dan Tunjangan	Resiko Operasional	Adanya perubahan regulasi	Pemberian gaji dan tunjangan ASN	Pegawai RSMS

		Tunjangan ASN	Tunjangan ASN	ASN dan PPPK tidak sesuai jumlah penerima		pemberiaan gaji dan tunjangan ASN	terlambat	
36	Sasaran Operasional	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	Resiko 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
37	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Laporan Pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran tidak tersusun tepat waktu atau tidak akurat	Resiko Operasional	Kurangnya koordinasi dan validasi data antar unit serta belum optimalnya sistem pelaporan anggaran dari unit kerja belum lengkap atau belum sinkron	Lemahnya pengendalian anggaran, keterlambatan pengambilan keputusan manajemen, potensi deviasi realisasi anggaran, serta menurunnya akuntabilitas	Rumah Sakit

							pengelolaan keuangan RS.	
38	Sasaran Operasional	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Presentase Ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian, dan Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan kegiatan administrasi tidak memenuhi seluruh jumlah pegawai	Resiko Operasional	Adanya ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan sesuai jumlah seluruh pegawai	Data pegawai tidak sesuai dengan kondisi saat ini	Pegawai RSMS
39	Sasaran Operasional	Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	Pengadaan pakaian dinas tidak sesuai dengan jumlah pegawai	Resiko Operasional	Adanya perubahan regulasi mengenai pakaian dinas	Pegawai tidak mendapatkan sesuai dengan haknya	Pegawai RSMS
40	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian tidak lengkap atau terlambat	Resiko Operasional	Data pegawai belum diperbarui secara berkala	Terhambatnya proses pelayanan kepegawaian (kenaikan pangkat, gaji berkala, tunjangan)	Pegawai RSMS
41	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan	Layanan administrasi umum tidak sesuai dengan standar layanan yang ditetapkan	Resiko Operasional	Belum semua unit memahami atau menerapkan Standar Pelayanan (SP) yang berlaku	Kualitas layanan administrasi menurun	Rumah Sakit dan Masyarakat

			Akhir Tahun SKPD					
42	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Penatausahaan arsip dinamis tidak lengkap, tidak tertata, atau terlambat dilakukan	Resiko Operasional	Kurangnya pemahaman pegawai terhadap tata kelola kearsipan sesuai regulasi	Penurunan kualitas layanan administrasi dan kinerja unit kerja	Rumah Sakit
43	Sasaran Operasional	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	Resiko Operasional	Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) tidak optimal	Turunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS	Rumah Sakit dan Masyarakat
44	Sasaran Operasional	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	Resiko 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
45	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan perangkat daerah	Resiko Operasional	Koordinasi permintaan dokumen perencanaan dengan semua unit di rs dan	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit

						eksternal mengalami hambatan		
46	Sasaran Operasional	Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Lambatnya pemenuhan dokumen evaluasi perangkat daerah	Resiko Operasional	Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) tidak optimal	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
Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	3	4	12	Ada	Penyediaan Sarpras melalui sumber dana yang lain (BLUD)	Memadai	3	3	9
Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	3	4	12	Ada	Transformasi layanan rujukan dan pengembangan jejaring pelayanan	Memadai	3	3	9
Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	3	4	12	Ada	Peningkatan Kompetensi SDM, sarana prasarana dan komitmen mutu layanan	Memadai	3	3	9
Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	3	4	12	Ada	Kegiatan Reformasi Birokrasi sudah dilaksanakan dalam berbagai Kegiatan di rumah sakit	Memadai	3	3	9

Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	3	4	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	3	4	12	Ada	Monev Pelaksanaan pembangunan gedung Pelayanan VIP	Memadai	3	3	9
Belum sesuainya penyediaan alat kesehatan terhadap standar kompetensi layanan RS yang ditetapkan dalam kebijakan RS berbasis kompetensi Kemenkes.	2	4	8	Ada	Percepatan Pemenuhan alat kesehatan sesuai standart kompetensi layanan	Memadai	2	3	6
Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	3	4	12	Ada	Kepastian ketersediaan obat dan AHP pada E-Catalog Pemerintah dan Fornas.	Memadai	3	3	9

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	3	4	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	2	5	10	Ada	Laporan kemajuan pekerjaan bulanan dan audit internal/eksternal	Memadai	2	3	6
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
Gagal dalam proses	3	3	9	Ada	Reviu dokumen dan	Memadai	2	3	6

mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes					evaluasi akreditasi setiap tahun.				
Kerjasama dengan instansi lain belum mencapai kesepakatan	3	3	9	Ada	Kajian bersama dan penyediaan draft MOU sesuai kesepakatan.	Memadai	2	3	6
Jumlah penelitian yang direncanakan belum mencapai target	3	3	9	Ada	Memastikan jumlah tenaga kesehatan yang melakukan penelitian	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
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.	Memadai	2	3	6

					Pengembangan dan Peningkatan Kompetensi SDM.				
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	4	3	12	Ada	Penyelenggaraan Pelatihan sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Memadai	3	3	9
Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	4	3	12	Ada	Penyelenggaraan Pendidikan sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	Memadai	3	3	9
Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	4	3	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	3	3	9	Ada	Pelaksanaan kegiatan PKRS dan Desa	Memadai	2	3	6

pemberdayaan masyarakat belum efektif					dampingan sesuai dengan program				
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
Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	4	3	12	Ada	Intensifikasi pendapatan & efisiensi belanja	Memadai	3	3	9
Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	4	3	12	Ada	Intensifikasi pendapatan & efisiensi belanja BLUD	Memadai	3	3	9
Pembayaran klaim pbjs tertunda	4	3	12	Ada	penyesuaian sebagian tarif layanan, menggunakan sistem klaim INA-CBGs dan SIMRS, melaksanakan monitoring pendapatan BLUD	Memadai	3	3	9

					secara berkala, serta berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan BPJS untuk menjaga stabilitas penerimaan.				
Rumah sakit tidak dapat melaksanakan operasional pelayanan secara optimal	3	3	9	Ada	Menggali potensi pendapatan & efisiensi belanja	Memadai	2	3	6
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	2	3	6	Ada	Berkerjasama 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, atau terlambat dilakukan	3	3	9	Ada	Penerapan penataan arsip sesuai klasifikasi arsip	Memadai	2	3	6
Tingkat ketercapaian kinerja rumah sakit	3	3	9	Ada	Monitoring capaian indikator kinerja	Memadai	2	3	6

tidak sesuai target yang telah ditetapkan					setiap bulan dan triwulan				
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

Resiko Prioritas	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak
Risiko Strategis Pemda				
Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	12	Dinas Kesehatan	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat
Risiko Strategis				
Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	12	Direktur	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai
Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	12	Direktur	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan
Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	12	Direktur	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyendaliannya	SPIP tidak terpenuhi
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.

Resiko Prioritas	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak
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, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	10	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

Resiko Prioritas	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Sebab	Dampak
				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
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

TABEL 4
RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Risiko Strategis Pemda								
Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/ Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	12	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Tingginya Angka Kesakitan dan Kematian	Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Dinas Kesehatan	Semester 2 2026
Risiko Strategis								
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	12	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Direktur	Semester 2 2026
sasaran :	Indeks	Standar	12	Mutu pelayanan dan	Mutu pelayanan	1. Pemenuhan sarana	Direktur	Semester 2

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Pelayanan Minimal tidak tercapai		kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	prasarana yang sesuai standar 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan edukasi sesuai standar 3. Peningkatan promosi kesehatan kepada pasien, keluarga dan jejaring		2026
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	12	SPIP tidak terpenuhi	SPIP tidak terpenuhi	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
Risiko Operasional								
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan &	Persentase Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana,	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas	12	Ketidaksiapan perencanaan akibat kurangnya pemahaman SDM dan sinkronisasi data serta keterlambatan	Menurunnya kinerja dan akreditasi rumah sakit akibat program yang	Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 dan 2 2026

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Upaya Kesehatan Masyarakat	alkes, obat- BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo	sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes		adaptasi terhadap kebijakan layanan RS berbasis kompetensi.	tidak sesuai standar kompetensi, mengakibatkan pemborosan anggaran, pelanggaran ketentuan regulasi, serta turunnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes.			
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	12	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	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Bagian Umum	Semester 2 2026

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
(DBHCHT dan DAK)					Kemenkes terhadap RS.			
	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	12	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.	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog	bidang penunjang medis	Semester 2 2026
Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu	12	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum optimalnya pengawasan terhadap standar kompetensi layanan RS.	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya kapasitas layanan unggulan RS, potensi	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	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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	dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS			pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.			
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	10	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,	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Semester 1 2026

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik			serta menurunnya reputasi dan kepercayaan publik terhadap Rumah Sakit			
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	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026
	Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	12	Terbatasnya penyelenggara pendidikan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaraan Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
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	12	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai	1. Peningkatan 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	Kasi Pelatihan	Semester 1 2026
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	12	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	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	12	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026

Tujuan/ Sasaran Strategis PD	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran PD	Pernyataan Risiko	Skala Risiko	Sebab	Dampak	Rencana Tindak Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		BPJS/Asuransi lain						
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Pembayaran klaim pbjs tertunda	12	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Mengganggu cash flow operasional RS	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

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda Tahun Penilaian Periode yang dinilai	: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah : 2026 : 2026
Sumber Data	: RPD 2024 - 2026
Visi	: “Jawa Tengah Sebagai Penumpu Pangan Dan Industri Nasional Yang Maju, Sejahtera, Berbudaya, Dan Berkelanjutan”
Misi Strategis RPD	1. Transformasi Sosial Mewujudkan SDM unggul dan berdaya saing yang inklusif “Mewujudkan SDM unggul dan berdaya saing yang inklusif”; 2. Transformasi Ekonomi “Mewujudkan perekonomian daerah yang berdaya saing, inklusif, dan berkelanjutan”; 3. Transformasi Tata Kelola “Mewujudkan tata Kelola pemerintahan yang berintegritas dan dinamis”; 4. Keamanan Daerah Tangguh, Demokrasi Substansial, dan Stabilitas Ekonomi Makro Daerah “Mewujudkan kondusivitas wilayah didukung stabilitas ekonomi makro”; 5. Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi “Mewujudkan masyarakat berkarakter & berketahanan sosial; serta ketahanan SDALH & bencana”; 6. Pembangunan Kewilayahan yang Merata dan Berkeadilan; 7. Sarana Prasarana Berkualitas dan Ramah Lingkungan; dan 8. Kestinambungan Pembangunan”
Penetapan konteks Misi Risiko Strategis Pemda	“Peningkatan perekonomian daerah yang berdaya saing dan berkelanjutan, didukung dengan sumber daya manusia yang berdaya saing dan lebih berkarakter”.
Tujuan Strategis RPD	1) Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan Berintegritas dan Dinamis; 2) Terwujudnya Perekonomian Yang Berdaya Saing, Inklusif, Dan Berkelanjutan; 3) Terwujudnya Sumber Daya Manusia Berdaya Saing Dan Berkarakter;
Penetapan Konteks Tujuan Risiko Strategis Pemda	Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang lebih pintar, sehat, bugar, berkarakter, dan adaptif secara inklusif dan merata

Sasaran RPD	a. peningkatan pemerataan akses pelayanan kesehatan dengan pemenuhan prasarana sarana kesehatan, pemenuhan jumlah dan distribusi SDM kesehatan secara bertahap, pengembangan kompetensi SDM, pengintegrasian sistem informasi kesehatan, pemetaan dan penyempurnaan regulasi dan atau kebijakan daerah, pemetaan seluruh faktor risiko dan determinan kesehatan di setiap kabupaten/kota serta inisiasi penyelesaian faktor risiko; b. pemberian perlindungan finansial dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang inklusif dan paripurna dengan pemetaan dan pemberian jaminan pembiayaan untuk layanan sosial dasar pada kelompok masyarakat dengan kemiskinan, penguatan dan kolaborasi dengan berbagai pengelola dana sosial masyarakat, penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat, pemetaan dan penguatan regulasi terkait tata kelola sumber daya finansial pembangunan di daerah yang bersumber masyarakat, pemetaan dan penguatan regulasi antifraud dan konsep pembiayaan strategis di bidang kesehatan; c. perwujudan ketahanan sistem kesehatan masyarakat jawa tengah dengan pemetaan dan pengembangan Sistem Kesehatan Daerah, peningkatan dan penguatan literasi masyarakat dibidang kesehatan, pemetaan dan penataan sumber daya kesehatan daerah serta tenaga cadangan kesehatan, penguatan jejaring pelayanan dengan berbagai pemangku kepentingan di tingkat daerah dan nasional serta penyusunan rencana mitigasi, kontingensi dan rencana operasi berbasis ancaman, kerentanan dan kapasitas masyarakat serta pemerintahan daerah
Penetapan Konteks Sasaran Risiko Strategis Pemda	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
IKU Sasaran RPD	a) PDRB per kapita 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.
Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemda	1. Indeks Pembangunan Manusia 2. Indeks birokrasi reformasi

Prioritas pembangunan dan program unggulan	1. Melahirkan Pemerintahan yang Good Clear Government dan Collaborative Governance melalui peningkatan kesejahteraan, Profesionalitas dan kualitas ASN dan Perangkat Desa. 2. Melahirkan ekosistem ekonomi syariah melalui penguatan regulasi dan pengembangan wisata ramah muslim 3. Pupuk mudah bagi petani, subsidi solar bagi nelayan dan ketersediaan day care untuk buruh di Kawasan Industri 4. Taruna karya mandiri melalui program kartu zilenial untuk membuka lapangan kerja 5. Moderasi Beragama dan wawasan kebangsaan melalui penguatan regulasi, pendidikan dan pelatihan 6. Pesantren Obah melalui Penambahan Dana Pengembangan Pesantren 7. Pelayanan kesehatan yang paripurna melalui asuransi kesehatan gratis bagi warga miskin 8. Pendidikan yang berkualitas dan merata melalui peningkatan kesejahteraan guru, pengajar agama dan beasiswa untuk siswa miskin, Guru, Santri, penghafal quran, untuk sekolah ke dalam dan luar negeri bagi yang berprestasi 9. Desa maju dan berdaya melalui pembangunan lumbung kesejahteraan, produk unggulan go internasional, Sistem Informasi Desa (SID), dan Tim Tanggap Bencana. 10. Pembangunan Infrastruktur melalui Permukiman Layak Huni melalui 1 KK 1 rumah layak huni, Pengembangan Pusat Rekreasi dan Promosi Pembangunan, dan Gelanggang Olah Raga Internasional 11. Penanggulangan Bencana dan keberlanjutan Lingkungan melalui Mageri segoro untuk mengamankan garis pantai		
Urusan Pemerintahan Daerah	Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan		
Nama Dinas Terkait	RSUD Prof Dr Margono soekarjo		
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan	: Meningkatnya Kualitas Kesehatan	
		: Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis	
	Sasaran	: Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
		: Meningkatkan Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
		: Meningkatkan Kualitas Pengelolaan Risiko Perangkat Daerah	
	IKU	: Usia Harapan Hidup (UHH)	74,15 Tahun
		: Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	84.5
	Program Unggulan	: Pelayanan kesehatan yang paripurna melalui asuransi kesehatan gratis bagi warga miskin	

Jawa Tengah, Januari 2025
Pj. Gubernur

Nana Sudjana

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO

Nama Pemda	:	PROVINSI JAWA TENGAH	
Tahun	:	2026	
Penilaian	:		
Periode yang dinilai	:	2026	
Urusan Pemerintahan	:	KESEHATAN	
OPD yang Dinilai	:	RSUD PROF.Dr.MARGONO SOEKARJO	
Sumber Data	:	Renstra Dinkes 2025 - 2029	
Tujuan Strategis	1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	
	2.	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis	
Sasaran Strategis	1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
	2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
	3	Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Risiko Perangkat Daerah	
IKU Renstra OPD		IKU	2025
	1	NDR (Net Death Rate)	30.13
	2	Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	86.75
	3	Indeks Manajemen Risiko RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	3.13
Program	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
	2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	
	3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
	4	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis	: Meningkatnya Kualitas Kesehatan	
		: Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis	
	Sasaran Strategis	: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
		: Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
		: Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah	
	IKU Strategis	: NDR (Net Death Rate)	
		: Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	
		: Indeks Manajemen Risiko RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	

	Program : 1 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan 3 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 4 Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	
		Jawa Tengah, Januari 2026 Direktur RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo  dr. Herry Dwi Purnomo, Sp.An.

PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL RSUD PROF.Dr. MARGONO SOEKARJO

Nama Pemda	:	PROVINSI JAWA TENGAH
Tahun	:	2026
Penilaian	:	
Periode yang dinilai	:	2026
Urusan	:	KESEHATAN
Pemerintahan	:	
OPD yang Dinilai	:	RSUD PROF.Dr.MARGONO SOEKARJO
Sumber Data : RENJA		
Tujuan Strategis	Meningkatkan Kualitas Kesehatan	
Program RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo (Renja 2025) dan Kegiatan Utama	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
		<i>Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</i>
		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 yang disediakan
		<i>Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</i>
		Sub Kegiatan Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		<i>Kegiatan Penerbitan izin rumah sakit kelas B dan pelayanan kesehatan tingkat daerah provinsi</i>
		Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit
		Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
	2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan
		<i>Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</i>
		Sub Kegiatan Peningkatan kompetensi dan kualifikasi SDM Kesehatan
	3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
		<i>Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi</i>
		Sub kegiatan Peningkatan upaya advokasi kesehatan, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah provinsi
Tujuan Strategis	Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis	
Program	4	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi

RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo (Renja 2025) dan Kegiatan Utama		<i>Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD</i>	
		Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	
		<i>Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah</i>	
		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	
		<i>Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</i>	
		Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	
		Sub Kegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	
		<i>Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah</i>	
		Sub Kegiatan Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	
		<i>Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</i>	
		Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
		Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1	Persentase Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana, alkes, obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo	100%
		<i>Persentase Penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo</i>	100%
		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	1 Unit
		<i>Persentase Penyediaan Alat Kesehatan untuk Mendukung Pelayanan Unggulan dan Pelayanan RS di RSUD Margono Soekajo</i>	100%
		Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan	12 unit
		<i>Persentase Penyediaan Layanan dan Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo</i>	100%
		Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	1 paket
		Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bbahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Laboratorium, Radiologi, dan Bank Darah)	1 paket

	<i>Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit lainya di RSUD Margoo Soekarjo</i>	60%
	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 (Jaringan RS/Ambulance)	1 unit
	<i>Jumlah Ketersediaan Telemedicine di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo</i>	1 Paket
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	12 Dokumen
	<i>Persentase Unit Kerja Pelayanan Medis yang Capaian Indikator Capaian Mutunya sesuai Target</i>	100%
	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	9 unit
	<i>Jumlah Instansi yang memiliki MoU dengan RSUD Margono Soekarjo</i>	50 Instansi
	Jumlah Instansi memiliki MoU dengan RS	5 unit
	<i>Persentase Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo</i>	100%
	Jumlah Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	2 unit
	<i>Persentase Unit Kerja Pelayanan Keperawatan yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target</i>	100%
	Jumlah Fasilitas Kesehatan Mutu Pelayanan Keperawatan yang dilakuka pengukuran Idikator Nasional Mutu (INM) Pelayana Kesehatan	28 unit
	<i>Persentase Unit Kerja Pelayanan Penunjang Sarpras Medis yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target</i>	100%
	Jumlah unit kerja pelayanan penunjang sarpras medis yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	5 unit
2	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	65%
	<i>Jumlah Jenis Pelatihan Internal dan Eksternal yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi</i>	5 Kegiatan
	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	200 orang
	<i>Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan</i>	5 kegiatan

	<i>Kompetensi</i>	
	Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan internal/eksternal meningkat	10 orang
3	Persentase peningkatan masyarakat penerima promosi dan pemberdayaan dari RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	100%
	<i>Jumlah penerima kegiatan promosi dan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo</i>	3 orang
	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	12 Dokumen
4	Persentase tingkat ketercapaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	100%
	<i>Persentase Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Perangkat Daerah yang Disusun Sesuai Peraturan Perundangan</i>	100%
	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	12 Dokumen
	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	6 Laporan
	Jumlah Unit Kerja yang Telah Terintegrasi dalam Pengelolaan IT	5 Unit
	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	91%
	<i>Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo</i>	101%
	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja
	Presentase Ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian, dan Keuangan Perangkat Daerah	100%
	<i>Jumlah Jenis Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang Disusun</i>	100%
	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	825 Orang/Bulan
	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	14 Laporan
	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	13 Dokumen
	<i>Persentase Layanan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah yang Sesuai dengan Standar Layanan</i>	100%
	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	935 Paket
	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	12 Dokumen
	<i>Persentase Layanan Administrasi Umum Perangkat Daerah yang Sesuai dengan Standar Layanan</i>	100%
	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip	3 Dokumen

		Dinamis Pada SKPD	
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
		Persentase Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana, alkes, obat-BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo	
		Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
		<i>Persentase Penyediaan Sarana di RSUD Margono Soekarjo</i>	
		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	
		<i>Persentase Penyediaan Alat Kesehatan untuk Mendukung Pelayanan Unggulan dan Pelayanan RS di RSUD Margono Soekajo</i>	
		Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
		Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan	
		<i>Persentase Penyediaan Layanan dan Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo</i>	
		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	
		Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bbahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Laboratorium, Radiologi, dan Bank Darah)	
		<i>Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit laiya di RSUD Margoo Soekarjo</i>	
		Sub Kegiatan Pengembangan RS	
		<i>Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan prasarana 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 RS</i>	
		Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	

	Jumlah Ketersediaan Telemedicine di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo
	Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
	<i>Persentase Unit Kerja Pelayanan Medis yang Capaian Indikator Capaian Mutunya sesuai Target</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan
	<i>Jumlah Instansi yang memiliki MoU dengan RSUD Margono Soekarjo</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola RS
	Jumlah Instansi memiliki MoU dengan RS
	<i>Persentase Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola RS
	Jumlah Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo
	<i>Persentase Unit Kerja Pelayanan Keperawatan yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
	Jumlah Fasilitas Kesehatan Mutu Pelayanan Keperawatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan
	<i>Persentase Unit Kerja Pelayanan Penunjang Sarpras Medis yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
	Jumlah unit kerja pelayanan penunjang sarpras medis yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan
	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
	<i>Jumlah Jenis Pelatihan Internal dan Eksternal yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya Manusia kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat
	<i>Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi</i>
	Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDM

	Kesehatan
	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
	Persentase peningkatan masyarakat penerima promosi dan pemberdayaan dari RSUD Prof Dr Margono SoekarjoRSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
	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
	Sub kegiatan Peningkatan Upaya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
4	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
	<i>Persentase tingkat ketercapaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo</i>
	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
	Persentase Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Perangkat Daerah yang Disusun Sesuai Peraturan Perundangan
	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
	Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
	Jumlah Unit Kerja yang Telah Terintegrasi dalam Pengelolaan IT
	<i>Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo</i>
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan
	<i>Presentase Ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian, dan Keuangan Perangkat Daerah</i>
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
	Jumlah Jenis Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang Disusun
	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN
	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

	Sub Kegiatan Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
	Persentase Layanan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah yang Sesuai dengan Standar Layanan
	Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan
	Sub Kegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah
	Persentase Layanan Administrasi Umum Perangkat Daerah yang Sesuai dengan Standar Layanan
	Sub Kegiatan Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD
	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis Pada SKPD
	Jawa Tengah, Januari 2026 Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo  dr. Heri Dwi Purnomo, Sp.An.

Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Provinsi Jawa Tengah

Nama Pemda		: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tenga								
Nama OPD		: RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo'								
Tahun Penilaian		: 2026								
Periode yang dinilai		: 2026								
Urusan Pemerintahan		: Kesehatan								

N o	Tujuan/Sasaran Strategis/Progra m	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/ U C	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemi lik	Uraian	Sum ber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan									
	Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Presentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	RSP.26.02.47.01	Dinas Kesehatan	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Ekesternal	UC	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat	Masyarakat

Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis RSUD PROF.Dr.MARGONO SOEKARJO

Nama Pemda	PROVINSI JAWA TENGAH
Nama OPD	:RSUD PROF.Dr.MARGONO SOEKARJO
Tahun Penilaian	: 2026
Periode yang dinilai	: 2026
Tujuan Strategis	: Meningkatkan Kualitas Kesehatan
	: Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Urusan Pemerintahan	: Kesehatan

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	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	RSO.26.02.47.01	Direktur	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	Eksternal	UC	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai	Masyarakat

	Tujuan :Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis									
2	sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah pada RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	RSO.26.02.47.02	Direktur	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kualitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Internal	UC	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan	Masyarakat
3	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	RSO.26.02.47.03	Direktur	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyendaliannya	Internal	UC	SPIP tidak terpenuhi	Masyarakat

Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Operasional RSUD PROF.Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Nama Pemda	: Jawa Tengah
Nama OPD	: RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo
Tahun Penilaian	: 2026
Periode yang dinilai	: 2026
Tujuan Strategis	: 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
	: 2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Sasaran strategis OPD	: 1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
	2. Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah
	3. Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah
Urusan Pemerintahan	: Kesehatan

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab*)		C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
					Risiko						
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l

	Tujuan : Meningkatkan kualitas kesehatan Sasaran : Meningkatkan Kualitas Pelayanan kesehatan lanjutan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo										
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan fasilitas sarpras, prasarana , alkes, obat- BMHP untuk mendukung pelayanan unggulan	Perencanaan	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	ROO.26.0 2.47.01	Wadir Umum dan Keuangan	Ketidaksiapan perencanaan akibat kurangnya pemahaman SDM dan sinkronisasi data serta keterlambatan adaptasi terhadap kebijakan	Internal	C	Menurunnya kinerja dan akreditasi rumah sakit akibat program yang tidak sesuai standar kompetensi, mengakibatkan pemborosan anggaran, pelanggaran	Masyarakat dan rumah sakit

		dan layanan RS di RSUD dr. Margono Soekarjo					layanan RS berbasis kompetensi.			ketentuan regulasi, serta turunnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes.	
	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	Pelaksanaan	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	ROO.26.02.47.02	Bagian Umum	Ketidakterp aduan antara perencanaan, anggaran, dan pemeliharaan sarana dengan standar kompetensi layanan RS menyebabkan penyediaan sarana tidak optimal.	Eksternal	UC	Terganggunya layanan unggulan, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, penurunan nilai akreditasi, serta berkurangnya kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap RS.	Rumah Sakit dan Masyarakat
		Persentase Penyediaan Alat Kesehatan	Pelaksanaan	Belum sesuainya penyediaan	ROO.26.02.47.03	Bidang Pelayanan	Ketidaksiapan perencanaan dan	Eksternal	UC	Menurunnya kemampuan RS dalam memenuhi	Masyarakat

		untuk Mendukung Pelayanan Unggulan dan Pelayanan RS di RSUD Margono Soekajo		alat kesehatan terhadap standar kompetensi layanan RS yang ditetapkan dalam kebijakan RS berbasis kompetensi Kemenkes.			pengadaan akibat kurangnya sinkronisasi data dan adaptasi terhadap kebijakan RS berbasis kompetensi .			standar kompetensi layanan unggulan, menurunkan mutu dan akreditasi, serta berpotensi menghambat izin operasional dan kepercayaan masyarakat.	
		Persentase Penyediaan Layanan dan Penunjang Pelayanan Obat, BHP-BMHP RSUD Margono Soekarjo	Perencanaan	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.0 2.47.04	bidang penunjang medis	Ketidakterp aduan antara perencanaan, pengadaan, dan sistem logistik menyebabkan ketersediaan obat dan BHP tidak sesuai kebutuhan layanan RS berbasis kompetensi	Eksternal	UC	Terhambatnya layanan unggulan RS, menurunnya mutu dan keselamatan pasien, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat dan Kemenkes terhadap kompetensi	Masyarakat

							.			RS.	
		Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Prasarana untuk mendukung pelayanan unggulan dan pelayanan rumah sakit lainnya di RSUD Margoo Soekarjo	Pelaksanaan	Pemenuhan prasarana rumah sakit yang sudah direncanakan belum terpenuhi secara optimal	ROO.26.0 2.47.05	bidang penunjang sarpras	Proses konsolidasi pada LKPP belum ada kesepakatan	Eksternal	UC	Pelayanan kesehatan tidak optimal	Masyarakat
	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar Jenis Pelayanan	Pelaksanaan	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.0 2.47.06	KaSub Bagian Rumah Tangga	Kurangnya koordinasi proyek, kendala anggaran, dan belum optimalnya pengawasan terhadap standar kompetensi layanan RS.	Eksternal	UC	Tertundanya operasional layanan VVIP, berkurangnya kapasitas layanan unggulan RS, potensi pemborosan anggaran, serta penurunan kepercayaan masyarakat	Masyarakat

		Rumah Sakit berdasarkan Kelas RS yang memenuhi Rasio Tempat Tidur terhadap Jumlah Penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan RS								dan Kemenkes terhadap komitmen RS berbasis kompetensi.	
	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan \	Pelaksanaan	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk	ROO.26.0 2.47.07	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Pengadaan barang dan jasa berdasarkan adanya komisi yang diberikan kepada pejabat pengadaan /user	Internal	C	Kerugian keuangan negara/daerah, ketidaksesuaian hasil pengadaan dengan kebutuhan layanan, potensi sanksi	Masyarakat

				alat kesehatan dan penunjang medik						hukum, serta menurunnya reputasi dan kepercayaan publik terhadap Rumah Sakit	
	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	Pengadaan	Ketersediaan Obat & AHP E-Catalog terbatas	ROO.26.02.47.08	Kasi Penunjang Terapi	Monopoli dagang penyedia	Eksternal	UC	Angka kesakitan dan Kematian tinggi LOS meningkat	Masyarakat
	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Ketersediaan Telemedicine di RSUD	Pelaksanaan	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	ROO.26.02.47.09	Kabid Pelayanan	Kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan telemedicine	Eksternal	UC	Pelayanan Kesehatan tidak optimal	Rumah Sakit dan Masyarakat

	n Secara Terintegrasi	Prof. dr. Margono Soekarjo					e				
	Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaa n Sistem Informasi Kesehatan	Pelaksanaan	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	ROO.26.0 2.47.10	Kasub Koordinator Keperawatan Rawat Jalan	Kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan telemedicine	Eksternal	UC	Pelayanan Kesehatan tidak optimal	Rumah Sakit dan Masyarakat
	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	Pelaksanaan	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	ROO.26.0 2.47.11	Kepala Bidang Penjamin Mutu dan Kerjasama	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Internal	C	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
		Jumlah Instansi yang memiliki MoU dengan RSUD Margono	Pelaksanaan	Kerjasama dengan instansi lain belum mencapai kesepakatan	ROO.26.0 2.47.12	Kepala Bidang Penjamin Mutu dan Kerjasama	Kurang koordinasi antar unit terkait pelaksanaan MoU	Eksternal	C	Citra rumah sakit buruk Program kolaborasi layanan dan pendidikan terganggu	Masyarakat dan rumah sakit

		Soekarjo									
		Persentase Penelitian yang digunakan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	Pelaksanaan	Jumlah penelitian yang direncanakan belum mencapai target	ROO.26.0 2.47.13	Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan	Minat pelaksanaan penelitian kurang	Internal	C	Citra rumah sakit buruk Inovasi dan perbaikan mutu tidak optimal	Masyarakat dan rumah sakit
		Persentase Unit Kerja Pelayanan Keperawatan yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target	Pelaksanaan	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	ROO.26.0 2.47.14	Kepala Bidang Perawatan	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Internal	C	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit
		Persentase Unit Kerja Pelayanan Penunjang Sarpras Medis	Pelaksanaan	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi	ROO.26.0 2.47.15	Kepala Bidang Penunjang Sarana Prasarana	komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit	Internal	C	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyarakat dan rumah sakit

		yang Capaian Indikator Mutunya sesuai Target		standar kemenkes			rendah				
	Sub Kegiatan Peningkat an Mutu Pelayana n Fasilitas Kesehata n	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukura n Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Pelaksa naan	Hasil pengukuran INM kurang akurat	ROO.26.0 2.47.16	Kasi Mutu	Komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Internal	C	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyaraka t dan rumah sakit
	Sub Kegiatan Peningkat an Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Penelitian yang digunakan untuk Meningkat kan Kualitas Pelayanan di RSUD Margono Soekarjo	Pelaksa naan	Kurangnya peningkatan kompetensi pelayanan Rumah Sakit	ROO.26.0 2.47.17	Kasi Kerjasam a	Komitmen dan kepatuhan SDM rumah sakit rendah	Internal	C	Mutu pelayanan rumah sakit rendah citra rumah sakit buruk	Masyaraka t dan rumah sakit

2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang meningkat kompetensinya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Perencanaan	Perencanaan jumlah SDM yang akan dilatih tidak berdasarkan analisis gap kompetensi	ROO.26.0 2.47.18	Wadir Penunjang dan pendidikan	Analisis Gap kompetensi tidak dilakukan dengan tepat	Internal	C	Capaian SDM terlatih tidak mencapai target	Masyarakat dan rumah sakit
	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	Pelaksanaan	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.0 2.47.19	Kabid Diklat	Terbatasnya penyelenggara pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Eksternal	UC	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Masyarakat/RSMS

		Jumlah Jenis Pendidikan yang dilaksanakan dalam Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi	Pelaksanaan	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.0 2.47.20	Kabid Diklat	Terbatasnya penyelenggara pendidikan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang dibutuhkan	Eksternal	UC	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM yang dibutuhkan tidak tercapai	Masyarakat/RSMS
	Sub Kegiatan Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya Manusia kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan internal/eksternal meningkat	Pelaksanaan	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	ROO.26.0 2.47.21	Kasi Pelatihan	Banyaknya permintaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sejenis di semua rumah sakit	Eksternal	UC	Jumlah SDM terlatih tidak tercapai	Masyarakat dan rumah sakit

3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase peningkatan masyarakat penerima promosi dan pemberdayaan dari RSUD Prof Dr Margono SoekarjoR SUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Perencanaan	Pemenuhan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat belum efektif	ROO.26.0 2.47.22	Wadir Pelayanan dan Kerjasama	Kelemahan menetapkan jenis media dan sasaran yang ditetapkan	Internal	C	Target sasaran promosi kesehatan tidak sesuai	Masyarakat
	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah	Jumlah penerima kegiatan promosi dan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Pelaksanaan	Gagal menyediakan media promosi dan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat	ROO.26.0 2.47.23	Kabid Pelayanan	Media elektronik tidak bekerja secara sempurna dan kegiatan promosi dan pemberdayaan tidak operasional	Internal	C	Promosi melalui media elektronik tidak optimal mencapai target sasaran kegiatan promosi dan pemberdayaan tidak terlaksana (PKRS, Desa Dampingan)	Masyarakat

	Provinsi									dan Rumah sakit Tanpa Dinding)	
	Sub kegiatan Peningkatan Upaya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Pelaksanaan	Kegiatan PKRS, Desa dampingan dan rumah sakit tanpa dinding tidak terlaksana sesuai rencana	ROO.26.02.47.24	Sub Koordinator Pelayanan Rawat Jalan	Komitmen petugas dan masyarakat rendah	internal	C	Dokumen dan kegiatan tidak terpenuhi tepat waktu	Masyarakat dan rumah sakit
	Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegrasi										

	itas dan Dinamis Sasaran : Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah										
4	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Cost Recovery Rate (CRR) Total RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Pelaksanaan	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	ROO.26.0 2.47.25	Wadir Umum dan Keuangan	Proses pengadaan tidak transparan	Internal/eksternal	UC	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak	Rumah sakit
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Realisasi CRR Parsial RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Pelaksanaan	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	ROO.26.0 2.47.26	Kepala bagian Keuangan	Ketidaktepatan dalam melakukan proses Verifikasi dokumen dan koding klaim	Eksternal	UC	Klaim tidak sesuai dengan standar, citra rumah sakit jelek, gugatan hukum	Rumah sakit
				Pembayaran klaim pbjs tertunda	ROO.26.0 2.47.27	Kepala bagian Keuangan	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Eksternal	UC	Mengganggu cash flow operasional RS	Rumah Sakit

	Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Pelaksanaan	Rumah sakit tidak dapat melaksanakan operasional pelayanan secara optimal	ROO.26.0 2.47.28	Kasub Bagian Akuntansi	Proyeksi target tidak mempertimbangkan tren pasien, tarif layanan, atau kapasitas SDM dan sarana	Eksternal	UC	Penurunan kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit	Masyarakat dan rumah sakit
	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Presentase Ketercapaian Pelayanan Umum, Kepegawaian, dan Keuangan Perangkat Daerah	Pelaksanaan	Pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan tidak tercapai sesuai target atau standar pelayanan	ROO.26.0 2.47.29	Wadir Umum dan Keuangan	Proses pelayanan administrasi belum sepenuhnya sesuai SOP dan standar waktu layanan	Internal	C	Keterlambatan penyelesaian dokumen kepegawaian, surat-menyurat, atau keuangan	Rumah Sakit dan Pegawai RSMS
	Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah jenis dokumen administrasi keuangan perangkat daerah yang disusun	Pelaksanaan	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK terhambat	ROO.26.0 2.47.30	Kabag Keuangan	Adanya perubahan regulasi pemberian gaji dan tunjangan ASN	Eskternal	UC	Pemberian gaji dan tunjangan ASN terlambat	Pegawai RSMS

	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Pelaksanaan	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK tidak sesuai jumlah penerima	ROO.26.0 2.47.31	Sub Bag Perbendaharaan	Adanya perubahan regulasi pemberian gaji dan tunjangan ASN	Eskternal	UC	Pemberian gaji dan tunjangan ASN terlambat	Pegawai RSMS
	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	Pelaksanaan	Terjadinya keterlambatan, ketidaksesuaian, atau kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan akhir tahun	ROO.26.0 2.47.32	Kasub Bagian Akuntansi	Kurangnya koordinasi dan validasi data antar unit serta keterbatasan SDM dan sistem	Internal	C	keterlambatan pelaporan keuangan ke Pemerintah Daerah, menurunnya kualitas opini audit, berkurangnya kepercayaan publik, serta potensi sanksi administratif terhadap RS.	Rumah Sakit
	Sub Kegiatan Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Pelaksanaan	Laporan Pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran tidak tersusun tepat waktu atau tidak	ROO.26.0 2.47.33	Kasub Bagian Anggaran	Kurangnya koordinasi dan validasi data antar unit serta belum optimalnya sistem pelaporan	Internal	C	Lemahnya pengendalian anggaran, keterlambatan pengambilan keputusan manajemen, potensi deviasi	Rumah Sakit

				akurat			anggaran dari unit kerja belum lengkap atau belum sinkron			realisasi anggaran, serta menurunnya akuntabilitas pengelolaan keuangan RS.	
	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase layanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai dengan standar layanan	Perencanaan	Penyediaan kegiatan administrasi tidak memenuhi seluruh jumlah pegawai	ROO.26.0 2.47.34	Kabag Umum	Adanya ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan sesuai jumlah seluruh pegawai	Internal	C	Data pegawai tidak sesuai dengan kondisi saat ini	Pegawai RSMS
	Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Pelaksanaan	Pengadaan pakaian dinas tidak sesuai dengan jumlah pegawai	ROO.26.0 2.47.35	Sub Bag Orpeg	Adanya perubahan regulasi mengenai pakaian dinas	Eksternal	UC	Pegawai tidak mendapatkan sesuai dengan haknya	Pegawai RSMS
	Sub Kegiatan Pendataan dan	Jumlah Dokumen Pendataan dan	Pelaksanaan	Pendataan dan pengolahan administrasi	ROO.26.0 2.47.36	Sub Bag Orpeg	Data pegawai belum diperbarui	Internal	C	Terhambatnya proses pelayanan kepegawaian	Pegawai RSMS

	Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pengolahan Administrasi Kepegawaian		kepegawaian tidak lengkap atau terlambat			secara berkala			(kenaikan pangkat, gaji berkala, tunjangan)	
	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Layanan Administrasi Umum Perangkat Daerah yang Sesuai dengan Standar Layanan	Pelaksanaan	Layanan administrasi umum tidak sesuai dengan standar layanan yang ditetapkan	ROO.26.0 2.47.37	Kabag Umum	Belum semua unit memahami atau menerapkan Standar Pelayanan (SP) yang berlaku	Internal	C	Kualitas layanan administrasi menurun	Rumah Sakit dan Masyarakat
	Sub Kegiatan Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis Pada SKPD	Pelaksanaan	Penatausahaan arsip dinamis tidak lengkap, tidak tertata, atau terlambat dilakukan	ROO.26.0 2.47.38	Sub Bagian Tata Usaha	Kurangnya pemahaman pegawai terhadap tata kelola kearsipan sesuai regulasi	Internal	C	Penurunan kualitas layanan administrasi dan kinerja unit kerja	Rumah Sakit
	Tujuan : Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah										

	Berintegritas dan Dinamis Sasaran : Meningkatkan kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah										
		Persentase tingkat ketercapaian kinerja RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	Pelaksanaan	Tingkat ketercapaian kinerja rumah sakit tidak sesuai target yang telah ditetapkan	ROO.26.0 2.47.39	Wadir Umum dan Keuangan	Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) tidak optimal	Internal	UC	Turunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS	Rumah Sakit dan Masyarakat
	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, dan evaluasi perangkat daerah yang disusun sesuai peraturan perundang	Perencanaan	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah	ROO.26.0 2.47.40	Ka Bag perencanaan	Koordinasi permintaan dokumen perencanaan dan evaluasi dengan semua unit di rs dan eksternal mengalami hambatan	Internal/eksternal	C	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit

		an									
	Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Pelaksanaan	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan perangkat daerah	ROO.26.02.47.41	Ka sub Bag program	Koordinasi permintaan dokumen perencanaan dengan semua unit di rs dan eksternal mengalami hambatan	Internal/eksternal	C	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit
	Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Pelaksanaan	Lambatnya pemenuhan dokumen evaluasi perangkat daerah	ROO.26.02.47.42	Ka Sub Bag Monev	Koordinasi permintaan dokumen evaluasi dengan semua unit di rs dan eksternal mengalami hambatan	Internal/eksternal	C	Pemenuhan Dokumen Perencanaan dan evaluasi tidak tepat waktu dalam pelaporan	Rumah sakit

Kertas Kerja
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda : Provinsi Jawa Tengah
Tahun Penilaian : 2026
Tujuan Strategis : 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
: 2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Urusan Pemerintahan : Kesehatan

No .	“Risiko” yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I	Risiko Strategis				
1	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	RSP.26.02.47.01	4	3	12
II	Risiko Strategis RSUD				
1	Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	RSO.26.02.47.01	4	3	12
2	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	RSO.26.02.47.02	4	3	12
3	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	RSO.26.02.47.03	4	3	12
III	Risiko Operasional OPD RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo				
1	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes	ROO.26.02.47.01	4	3	12
2	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	ROO.26.02.47.02	4	3	12
3	Keterlambatan, kekurangan, atau ketidaksesuaian	ROO.26.02.47.03	4	2	8

	penyediaan alat kesehatan terhadap standar kompetensi layanan RS yang ditetapkan dalam kebijakan RS berbasis kompetensi Kemenkes.				
4	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.02.47.04	4	3	12
5	Pemenuhan prasarana rumah sakit yang sudah direncanakan belum terpenuhi secara optimal	ROO.26.02.47.05	3	3	9
6	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.02.47.06	4	3	12
7	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	ROO.26.02.47.07	5	2	10
8	Ketersediaan Obat & AHP E-Catalog terbatas	ROO.26.02.47.08	3	3	9
9	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	ROO.26.02.47.09	3	3	9
10	Jumlah kunjungan belum memenuhi standar pelayanan	ROO.26.02.47.10	3	3	9
11	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	ROO.26.02.47.11	3	3	9
12	Kerjasama dengan instansi lain belum mencapai kesepakatan	ROO.26.02.47.12	3	3	9
13	Jumlah penelitian yang direncanakan belum mencapai target	ROO.26.02.47.13	3	3	9
14	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi standar kemenkes	ROO.26.02.47.14	3	3	9
15	Gagal dalam proses mempertahankan status paripurna akreditasi	ROO.26.02.47.15	3	3	9

	standar kemenkes				
16	Hasil pengukuran INM kurang akurat	ROO.26.02.47.16	3	3	9
17	Kurangnya peningkatan kompetensi pelayanan Rumah Sakit	ROO.26.02.47.17	3	3	9
18	Perencanaan jumlah SDM yang akan dilatih tidak berdasarkan analisis gap kompetensi	ROO.26.02.47.18	3	3	9
19	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.02.47.19	3	4	12
20	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.02.47.20	3	4	12
21	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	ROO.26.02.47.21	3	4	12
22	Pemenuhan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat belum efektif	ROO.26.02.47.22	3	3	9
23	Gagal menyediakan media promosi dan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat	ROO.26.02.47.23	3	3	9
24	Kegiatan PKRS, Desa dampingan dan rumah sakit tanpa dinding tidak terlaksana sesuai rencana	ROO.26.02.47.24	3	3	9
26	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	ROO.26.02.47.25	3	4	12
27	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	ROO.26.02.47.26	3	4	12
28	Pembayaran klaim pbjs tertunda	ROO.26.02.47.27	3	4	12
29	Rumah sakit tidak dapat melaksanakan operasional pelayanan secara optimal	ROO.26.02.47.28	3	3	9
30	Pelayanan umum, kepegawaian, dan keuangan tidak tercapai sesuai target atau standar pelayanan	ROO.26.02.47.29	3	3	9
31	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK terhambat	ROO.26.02.47.30	3	3	9

32	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dan PPPK tidak sesuai jumlah penerima	ROO.26.02.47.3 1	3	3	9
33	Terjadinya keterlambatan, ketidaksesuaian, atau kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan akhir tahun	ROO.26.02.47.3 2	3	2	6
34	Laporan Pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran tidak tersusun tepat waktu atau tidak akurat	ROO.26.02.47.3 3	3	3	9
35	Penyediaan kegiatan administrasi tidak memenuhi seluruh jumlah pegawai	ROO.26.02.47.3 4	3	3	9
36	Pengadaan pakaian dinas tidak sesuai dengan jumlah pegawai	ROO.26.02.47.3 5	3	3	9
37	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian tidak lengkap atau terlambat	ROO.26.02.47.3 6	3	3	9
38	Layanan administrasi umum tidak sesuai dengan standar layanan yang ditetapkan	ROO.26.02.47.3 7	3	3	9
39	Penatausahaan arsip dinamis tidak lengkap, tidak tertata, atau terlambat dilakukan	ROO.26.02.47.3 8	3	3	9
40	Tingkat ketercapaian kinerja rumah sakit tidak sesuai target yang telah ditetapkan	ROO.26.02.47.3 9	3	3	9
41	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan dan evaluasi perangkat daerah	ROO.26.02.47.4 0	3	3	9
42	Lambatnya pemenuhan dokumen perencanaan perangkat daerah	ROO.26.02.47.4 1	3	3	9
43	Lambatnya pemenuhan dokumen evaluasi perangkat daerah	ROO.26.02.47.4 2	3	3	9

Kertas Kerja
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda : Provinsi Jawa Tengah
Tahun Penilaian : 2026
Tujuan Strategis : 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
Urusan Pemerintahan : Kesehatan

No	Risiko Prioritas	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	d	e	f	g
I	Risiko Strategis				
1	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	12	Dinas Kesehatan	Perubahan regulasi terkait dengan standarisasi pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan dan morbiditas Meningkat
II	Risiko Strategis RSUD				
1	Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	12	Direktur	Sistem pembiayaan pelayanan yang tinggi dan rujukan berjenjang	target nett death rate (angka kematian bersih) tidak tercapai
2	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	12	Direktur	Sumber daya pelayanan yang tersedia kualitas dan kuantitasnya belum terpenuhi sesuai standar	Mutu pelayanan dan kompetensi pelayanan SDM tidak sesuai harapan

3	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	12	Direktur	Kurang tepat dalam penyusunan register resiko rumah sakit dan rencana tindak penyendaliannya	SPIP tidak terpenuhi
III	Risiko Operasional OPD RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo				
1	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.
2	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.

3	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.
4	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.
5	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	10	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
6	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

7	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
8	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
9	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	12	Wadir Umum dan Keuangan	Proses pengadaan tidak transparan	-Potensi Gratifikasi -Reputasi RS rusak
10	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
11	Pembayaran klaim pbjs tertunda	12	Kepala bagian Keuangan	Adanya perubahan regulasi system klaim IDRJ.	Mengganggu cash flow operasional RS

**Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan
(RTP atas Hasil Identifikasi Risiko)**

Nama Pemda : Provinsi Jawa Tengah
Tahun Penilaian : 2026
Tujuan Strategis : 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
: 2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Urusan Pemerintahan :Kesehatan

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I	Risiko Strategis						
1	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	RSP.26.02.47.01			Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Dinas Kesehatan	Semester 2 2026
II	Risiko Strategis RSUD						
1	Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	RSO.26.02.47.01	Transformasi layanan rujukan dan pengembangan jejaring pelayanan	UHC belum menyeluruh pada masyarakat	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Direktur	Semester 2 2026

2	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	RSO.26.02.47.02	Peningkatan Kompetensi SDM, sarana prasarana dan komitmen mutu layanan	Kepatuhan petugas belum semua baik dan kondisi penyakit tidak dapat diprediksi	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
3	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	RSO.26.02.47.03	Kegiatan Reformasi Birokrasi sudah dilaksanakan dalam berbagai Kegiatan di rumah sakit	Budaya melayani belum sepenuhnya dilaksanakan oleh perangkat daerah	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
III Risiko Operasional OPD RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo							
1	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis kompetensi yang ditetapkan oleh	ROO.26.02.47.01	Ketepatan Kajian prioritas kebutuhan sarpras	Ketersediaan aldok di E Catalog terbatas	Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 dan 2 2026

	Kemenkes						
2	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	ROO.26.02.47.02	Monev Pelaksanaan pembangunan gedung Pelayanan VIP	Faktor ketersediaan material, cuaca, kenaikan harga barang, dan SDM	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Bagian Umum	Semester 2 2026
3	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.02.47.04	Kepastian E-Catalog Perencanaan	Ketersediaan aldok di E Catalog terbatas	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog	bidang penunjang medis	Semester 2 2026
4	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.02.47.06	Laporan kemajuan pekerjaan bulanan dan audit internal/eksternal	Keterlambatan laporan dan tindakan korektif tidak cepat dilakukan.	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	KaSub Bagian Rumah Tangga	Semester 2 2026
5	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang	ROO.26.02.47.07	Laporan kemajuan pekerjaan bulanan dan audit internal/eksternal	Keterlambatan laporan dan tindakan korektif tidak cepat dilakukan.	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan	Ka Sub Koordinator Pelayanan Rawat Inap	Semester 1 2026

	dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik				pembangunan gedung VVIP		
6	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.02.47.19	Penyelenggaraan Pelatihan sesuai dengan Gap Kompetensi	Ketersediaan Penyelenggara pelatihan terbatas sesuai dengan yang dibutuhkan	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026
7	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.02.47.20	Penyelenggaraan Pendidikan sesuai dengan Gap Kompetensi	Ketersediaan Penyelenggara pendidikan terbatas sesuai dengan yang dibutuhkan	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Kabid Diklat	Semester 1 dan 2 2026
8	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	ROO.26.02.47.21	Melaksanakan In House Training Pelatihan yang dibutuhkan dan Peningkatan Akreditasi Penyelenggara Pelatihan dengan Nilai A	SDM Pelatih belum tersedia semua di Rumah Sakit	1. Peningkatan 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	Kasi Pelatihan	Semester 1 2026

					Pelatihan untuk eksternal		
9	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	ROO.26.02.47.25	Intensifikasi pendapatan & efisiensi belanja	Harga Barang/jasa dan alat kedokteran naik	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Wadir Umum dan Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
10	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	ROO.26.02.47.26	Intensifikasi pendapatan & efisiensi belanja BLUD	Perubahan harga dan tingginya belanja operasional	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Kepala bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026
11	Pembayaran klaim pbjs tertunda	ROO.26.02.47.27	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.	Belum seluruh tarif dan sistem klaim terintegrasi dengan kebijakan RS berbasis kompetensi, pemahaman SDM terhadap regulasi baru masih terbatas, dan pemantauan pendapatan belum berbasis sistem digital terpadu	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

RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda : Provinsi Jawa Tengah
Tahun Penilaian : 2026
Tujuan Strategis : 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
: 2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Urusan Pemerintahan :Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Instruksi, SE, Nota Dinas	Direktur	Wakil Direktur Pelayanan	Semester 2 2026		
2	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Instruksi, SE, Nota Dinas	Direktur	Wakil Direktur Pelayanan	Semester 2 2026		
3	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	Instruksi, SE, Nota Dinas	Direktur	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Semester 2 2026		
4	1. Sosialisasi Manajemen Risiko pada semua unsur di rumah sakit 2. Monitoring dan Evaluasi	Instruksi, SE, Nota Dinas	Direktur	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Semester 2 2026		

	terhadap implementasi Rencana tindak Pengendalian yang sudah ada						
5	Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Instruksi	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Bagian Perencanaan	Semester 1 dan 2 2026		
6	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Instruksi	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Bagian Umum	Semester 2 2026		
7	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog	Instruksi	Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan	Bagian Penunjang Medis	Semester 2 2026		
8	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Instruksi	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Bagian Umum	Semester 2 2026		
9	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Instruksi	Wakil Direktur Pelayanan	Bagian Pelayanan	Semester 1 2026		
10	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Instruksi	Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan	Bagian Diklat	Semester 1 dan 2 2026		
11	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Instruksi	Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan	Bagian Diklat	Semester 1 dan 2 2026		

12	1. Peningkatan 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	Instruksi	Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan	Bagian Diklat	Semester 1 2026		
13	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Instruksi	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026		
14	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Instruksi	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026		
15	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.	Instruksi	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Bagian Keuangan	Semester 1 dan 2 2026		

RENCANA DAN REALISASI PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN

Nama Pemda : Provinsi Jawa Tengah
Tahun Penilaian : 2026
Tujuan Strategis : 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
: 2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Urusan Pemerintahan : Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		
2	Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		
3	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	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		

4	1. Sosilaisasi Manajemen Risiko pada semua unsur di rumah sakit 2. Monitoring dan Evaluasi terhadap implementasi Rencana tindak Pengendalian yang sudah ada	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		
5	Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 dan 2 2026		
6	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		
7	Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		
8	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 2 2026		
9	Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 2026		
10	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 dan 2 2026		
11	Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 dan 2 2026		

12	1. Peningkatan 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	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 2026		
13	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 dan 2 2026		
14	Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 dan 2 2026		
15	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.	Pemantauan Berkelanjutan	Satuan Pengawas Internal/ Atasan langsung	Semester 1 dan 2 2026		

**PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP
RSUD PROF.Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Nama Pemda : Provinsi Jawa Tengah
Tahun Penilaian : 2026
Tujuan Strategis : 1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan
: 2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Perangkat Daerah Berintegritas dan Dinamis
Urusan Pemerintahan : Kesehatan

No	“Risiko” yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
I	Risiko Strategis									
1	Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia belum memenuhi standar	RSP.26.02.47.01					Melakukan verifikasi dan validasi usulan SDM dan SPA sesuai standar	Semester 2 2026		
	Masalah/Risiko Baru:									
II	Risiko Strategis RSUD Margono Soekarjo									
1	Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum optimal	RSO.26.02.47.01					Penguatan jejaring layanan kesehatan dan perbaikan kebijakan rujukan	Semester 2 2026		

2	Standar Pelayanan Minimal tidak tercapai	RSO.26.02.47.02					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	Semester 2 2026		
3	Tidak tercapainya standar indeks reformasi birokrasi perangkat daerah sesuai target	RSO.26.02.47.03					1. Sosialisasi Manajemen Risiko pada semua unsur di rumah sakit 2. Monitoring dan Evaluasi terhadap implementasi Rencana tindak Pengendalian yang sudah ada	Semester 2 2026		
	Masalah/Risiko Baru:									
III Risiko Operasional RSUD Margono Soekarjo										
1	Terjadinya ketidaksesuaian antara perencanaan fasilitas sarpras dengan kebijakan RS berbasis	ROO.26.02.47.01					Ketepatan kajian Perencanaan Sarpras & Aldok E Catalog	Semester 1 dan 2 2026		

	kompetensi yang ditetapkan oleh Kemenkes									
2	Target penyediaan sarana rumah sakit belum sesuai dengan standar kompetensi layanan dan kebutuhan pelayanan unggulan	ROO.26.02.47.02					Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pemenuhan sarana	Semester 2 2026		
3	Kebutuhan obat, bahan habis pakai, dan bahan medis habis pakai belum terpenuhi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.02.47.04					Ketepatan Spesifikasi sesuai layanan unggulan konsolidasi pengadaan alkes melalui E catalog	Semester 2 2026		
4	Penyelesaian pembangunan Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP belum memenuhi target waktu dan spesifikasi sesuai standar kompetensi layanan RS	ROO.26.02.47.06					Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Semester 2 2026		

5	Terjadinya peluang praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN) dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk alat kesehatan dan penunjang medik	ROO.26.02.47.07					Optimalkan Komunikasi Efektif dengan penyedia dan monev pelaksanaan pembangunan gedung VVIP	Semester 1 2026		
6	Penyelenggaraan Pelatihan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.02.47.19					Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Semester 1 dan 2 2026		
7	Penyelenggaraan Pendidikan belum sesuai dengan kebutuhan pengembangan SDM	ROO.26.02.47.20					Koordinasi dan kerjasama dengan Penyelenggaran Pelatihan dan pendidikan	Semester 1 dan 2 2026		
8	Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan yang dibutuhkan terbatas	ROO.26.02.47.21					1. Peningkatan Kapasitas SDM Pelatih dan Narasumber di Rumah sakit 2. Digitalisasi dalam Sistem Pembelajaran rumah sakit 3. Peningkatan Sarana prasarana pembelajaran baik	Semester 1 2026		

							teori maupun praktek 4. Pembukaan Pelatihan untuk eksternal			
9	Benturan kepentingan dalam pemilihan mitra	ROO.26.02. 47.25					Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Semester 1 dan 2 2026		
10	Risiko terjadinya Fraud pada Proses pelayanan dan klaim BPJS/Asuransi lain	ROO.26.02. 47.26					Manfaatkan TI untuk mengontrol Belanja dan pendapatan	Semester 1 dan 2 2026		
11	Pembayaran klaim pbjs tertunda	ROO.26.02. 47.27					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.	Semester 1 dan 2 2026		