

EVALUASI
RTP RSUD BANYUMAS TAHUN
2022



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap aktivitas yang dilakukan organisasi tidak terlepas dari adanya risiko yang dapat berpengaruh pada pencapaian tujuan. Jika tidak dikelola dengan baik, risiko tersebut dapat menyebabkan kegagalan atau kurang optimalnya pencapaian tujuan organisasi. Pengelolaan risiko juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

Dalam rangka mengelola risiko, Pemerintah Kabupaten Banyumas telah menetapkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas. Pengelolaan risiko di lingkungan RSUD Banyumas dilakukan pada 2 (dua) level organisasi, yaitu Pengelolaan risiko strategis OPD dan Pengelolaan risiko operasional kegiatan. Pengelolaan risiko strategis OPD merupakan tanggung jawab eselon II, sedangkan pengelolaan risiko operasional merupakan tanggung jawab eselon III dan IV.

Untuk mengelola risiko strategis pada RSUD Banyumas, telah ditetapkan Unit Pemilik Risiko (UPR), melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Banyumas tentang Unit Pengelola Risiko yang bertanggungjawab dan melaporkan hasil pelaksanaan pengelolaan risiko kepada Kepala RSUD Banyumas secara triwulanan dan tahunan.

B. Dasar Hukum

1. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 64 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas;
2. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas;

3. Keputusan Direktur RSUD Banyumas Nomor 800/203/ Tahun 2022 tentang Pembentukan Struktur Pengelolaan Resiko RSUD Banyumas Tahun 2022.

C. Maksud dan Tujuan

Tujuan penyusunan laporan pengelolaan risiko adalah sebagai alat untuk memantau proses pengelolaan risiko selama Triwulan I Tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan pengelolaan risiko ini adalah kegiatan pengelolaan risiko operasional kegiatan RSUD Banyumas pada Triwulan I Tahun 2022.

BAB II

RENCANA DAN REALISASI KEGIATAN PENGELOAAN RISIKO

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Triwulan I

1. Pelaporan pengelolaan risiko Tahun 2021;

Pelaporan pengelolaan risiko Tahun 2022 bertujuan untuk mengetahui apakah risiko yang telah diidentifikasi dan dianalisis benar-benar terjadi dan apakah rencana pengendalian untuk mengurangi dampak dan kemungkinan terjadinya risiko telah efektif. Hal ini sangat penting sebagai bahan kajian untuk mengelola risiko Tahun 2022. Pelaporan dilakukan dengan pengisian formulir 8, 9 dan 10 pada dokumen RTP Tahun 2022.

Berdasarkan hasil pemantauan diketahui bahwa, pengendalian atas risiko telah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan telah efektif mengendalikan risiko. Hal ini terbukti bahwa meskipun terdapat beberapa risiko yang benar-benar terjadi, namun dampak dari risiko tersebut tidak sampai menghambat pencapaian target-target indikator kinerja kegiatan Tahun 2022.

2. Pemantauan capaian kinerja dan keterjadian risiko Triwulan I Tahun 2022;

Pemantauan kinerja dan keterjadian risiko dilakukan untuk mengetahui apakah target capaian indikator kinerja TW I Tahun 2022 yang telah ditetapkan tercapai dan apakah terdapat hambatan karena terjadinya risiko/masalah yang menghambat capaian target tersebut.

Selama Triwulan I Tahun 2022 belum ada risiko hasil identifikasi dan analisis yang terjadi. Namun demikian terdapat risiko/masalah baru berupa perbedaan persepsi antar Pengelola Risiko pada salah satu kegiatan pengawasan tertentu. Hal ini disebabkan karena banyaknya penugasan sehingga penyamaan persepsi hanya dilakukan satu kali. Dampak dari masalah yang terjadi adalah keterlambatan penerbitan laporan.

Untuk mengatasi hal ini, telah dilakukan rapat pembahasan dan koordinasi antar Pengelola Risiko . Laporan hasil pengawasan telah diterbitkan sesuai dengan hasil kesepakatan.

3. Pemantauan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) atas risiko.

Pemantauan rencana pengendalian tambahan atas risiko dilakukan untuk mengetahui apakah rencana-rencana tersebut telah ditindaklanjuti dan apabila telah ditindaklanjuti, apakah pengendalian tambahan tersebut telah efektif sebagai alat pengendalian risiko guna pencapaian tujuan organisasi.

Pada Triwulan I Tahun 2022, pengendalian telah dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah efektif mengendalikan risiko yang telah diidentifikasi dan dianalisis pada RTP Tahun 2022.

B. Hambatan Pengelolaan Risiko Triwulan I

Tidak ada hambatan berarti dalam pengelolaan risiko Triwulan I Tahun 2022 pada RSUD Banyumas.

BAB III

PENUTUP

Laporan pengelolaan risiko tingkat operasional kegiatan Triwulan I Tahun 2022 pada RSUD Banyumas disusun untuk memantau proses pengelolaan risiko. Hasil pemantauan diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi atas identifikasi dan analisis risiko serta rencana tindak pengendalian yang telah disusun. Lebih lanjut laporan pengelolaan risiko ini diharapkan dapat memberi manfaat dalam meningkatkan kualitas penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di lingkup RSUD Banyumas.

DIREKTUR RSUD BANYUMAS



dr. DANI ESTI NOVIA
Pembina Utama Muda
NIP. 19701113 200212 2 007

RANCANGAN PENGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN (FORM 8)
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

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	Monitoring dan Evaluasi serta Penyusunan Rencana Aksi Perbaikan Capaian Standar Pelayanan Minimal	Rapat Koordinasi	Unit Pemilik SPM yang belum mencapai standar	Direktur	Setiap Triwulan	Setiap Triwulan	Target waktu perbaikan capaian SPM adalah maksimal 4 minggu setelah rapat money SPM
2	Membuat Jadwal Rencana Perbaikan untuk SPM yang tidak tercapai	Rapat Koordinasi dan Laporan Money Capaian SPM	Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Rumah Sakit	Direktur	Setiap Triwulan	Setiap Triwulan	Laporan Capaian SPM setiap triwulan dilaksanakan setiap minggu pertama triwulan berikutnya

RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN INTERN (FORM 9)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Meto de Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pemantauan	Realisasi Waktu Pemantauan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Monitoring dan Evaluasi serta Penyusunan Rencana Aksi Perbaikan Capaian Standar Pelayanan Minimal	Rapat Evaluasi	Wakil Direktur Pelayanan	Setiap Triwulan	Setiap Triwulan	Dilaksanakan Setiap awal triwulan berikutnya
2	Membuat Jadwal Rencana Perbaikan untuk SPM yang tidak tercapai	Rapat Penyusunan Jadwal Rencana Perbaikan	Wakil Direktur Pelayanan	Setiap Triwulan	Setiap Triwulan	Dilaksanakan setiap minggu pertama Triwulan Berikutnya

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN RTP (FORM 10)
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan aan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal Terjadi	Sebab	Dampak					
a	b	c	d	e	f	g	h	i	k	k
1	Adanya resiko kurang optimalnya pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	RSO.21.102.04.04	31-12-2022	tidak ada	Pelayanan tidak sesuai standar	Tidak terjadi resiko kurang optimalnya pelaksanaan SPM	Monitoring dan Evaluasi serta Penyusunan Rencana Aksi Perbaikan Capaian Standar Pelayanan Minimal	Triwulan II	Setiap Triwulan	Nilai SPM diatas 90 %
							Membuat Jadwal Rencana Perbaikan untuk SPM yang tidak tercapai	Setiap Triwulan	Setiap Triwulan	Nilai SPM diatas 90 %

Entitas

- :
 01. PEMKAB BANYUMAS02. DINDIK03. DINKES04. RSUD BANYUMAS05. RSUD AJIBARANG06. DPU07. DINPERKIM08. BPBD09. KESBANGPOL10. SATPOL PP
 11. DINSOSPERMASDES12. DINAKERKOP UKM13. DLH14. DINDUKCAPIL15. DPPKBP3A16. DINHUB17. DINKOMINFO18. DPMPTSP19. DINPORABUDPAR20. DINARPUSDA
 12. 21. DINKANNAK22. DINPERTAN KP23. DINPERINDAG24. SETDA25. SETWAN26. INSPEKTORAT27. KEC. AJIBARANG28. KEC. BANYUMAS29. KEC. BATURRADEN
 13. 30. KEC. CILONGOK31. KEC. GUMELAR32. KEC. JATILAWANG33. KEC. KALIBAGOR34. KEC. KARANGLEWAS35. KEC. KEBASEN36. KEC. KEDUNGBANTENG
 14. 37. KEC. KEMBARAN38. KEC. KEMRANJEN39. KEC. LUMBIR40. KEC. PATIKRAJA41. KEC. PEKUNCEN42. KEC. PURWOJATI43. KEC. PWT BARAT
 15. 44. KEC. PWT SELATAN45. KEC. PWT TIMUR46. KEC. PWT UTARA47. KEC. RAWALO48. KEC. SOKARAJA49. KEC. SOMAGEDE50. KEC. SUMBANG
 16. 51. KEC. SUMPIUH52. KEC. TAMBAK53. KEC. WANGON54. BAPPEDA LITBANG55. BAPENDA56. BKAD57. BKPSDM