



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEGIRI

Jl. Kusuma Bangsa No.7 Lamongan-Kode Pos 62214
Telp. (0322) 321718, 322582, Fax (0322)322582 E-mail : rsud-soegiri@lamongankab.go.id
Website : www.lamongankab.go.id



Lamongan, 05 April 2023

Nomor : 445/0664.1/413.209/ 2023

Kepada
Yth. Bupati Lamongan
Di

Sifat : **Penting**

Lampiran : 1 (satu)

Perihal : Laporan Pengelolaan Resiko
Tribulan I Tahun 2023 RSUD Dr.
Soegiri Lamongan

LAMONGAN

Disampaikan dengan hormat laporan Pengelolaan Risiko Tribulan I
Tahun 2023 RSUD Dr. Soegiri Lamongan sebagaimana terlampir

Demikian untuk menjadi periksa.



TEMBUSAN, disampaikan kepada :

- Yth. 1. Sekretaris Daerah Kabupaten Lamongan
2. Unit Kepatuhan Resiko Pemerintah
Daerah Kabupaten Lamongan.



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Dr.SOEGIRI LAMONGAN



TERAKREDITASI
PARPURNAGA KARS
SNARS EDISI I
2019

LAPORAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN I TAHUN 2023 RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN



JL. KUSUMA BANGSA No.7 LAMONGAN
Telp. (0322) 321718, 322582, Fax (0322) 322582
E-mail : rsud-soegiri@lamongankab.go.id
Website : www.lamongankab.go.id



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEGIRI

Jl. Kusuma Bangsa No.7 Lamongan-Kode Pos 62214
Telp. (0322) 321718, 322582, Fax (0322)322582 E-mail : rsud-soegiri@lamongankab.go.id
Website : www.lamongankab.go.id



NO DOKUMEN	:	445/0664.1/413.209/ 2023
TANGGAL TERBIT	:	05 April 2023

Disiapkan Oleh	:	KEPALA SUB BAGIAN PROGRAM RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN  Dwi Meilya Indrawati, S.Kep.Ns NIP. 19850501 201001 2 009
Diperiksa	:	KEPALA BAGIAN PROGRAM RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN  Dra. Indah Zubaidah, Apt.,M.MKes NIP. 19650829 199101 2 001
Disahkan Oleh	:	DIREKTUR RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN  dr. MOH. CHADIR ANNAS, M.MKes NIP. 641113 199703 1 002 

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pengertian manajemen risiko suatu proses identifikasi, analisis, penilaian, pengendalian, dan upaya menghindari, meminimalisir atau bahkan menghapus risiko yang tidak dapat diterima. Risiko berhubungan dengan pendekatan atau metodologi dalam menghadapi ketidakpastian, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti kata risiko adalah akibat yang kurang menyenangkan dari suatu tindakan. Ketidakpastian ini berupa ancaman, pengembangan strategi dan mitigasi risiko. Manajemen risiko adalah suatu proses perencanaan, pengaturan, pemimpinan, dan pengontrolan aktivitas sebuah organisasi. Penilaian risiko, pengembangan strategi untuk mengelolanya dengan menggunakan pemberdayaan/pengelolaan sumberdaya. Manajemen risiko juga dapat disebut sebagai salah satu cara untuk mengorganisir suatu risiko yang nantinya akan dihadapi baik itu sudah diketahui atau belum diketahui yang tidak terpikirkan dengan memindahkan risiko kepada pihak lain atau mengurangi efek negatif dari risiko dan menampung baik sebagian atau semua konsekuensi risiko dari beberapa aktifitas manusia. Dimana proses manajemen risiko yg meliputi penilaian risiko, pengembangan strategi untuk mengelolanya dengan menggunakan pemberdayaan/pengelolaan sumberdaya. Oleh sebab itu melalui manajemen risiko diharapkan ketidakpastian yang menimbulkan kerugian dapat diminimalisir atau bahkan dapat dihilangkan karena setiap kegiatan pasti ada risiko yang akan ditimbulkan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka pelayanan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan juga harus dilakukan analisis manajemen risiko. Hal ini digunakan untuk dapat mengetahui aktivitas-aktivitas apa saja yang berisiko tinggi, sedang dan rendah sehingga risiko tersebut dapat diminimalisir atau bahkan dapat dihilangkan. Sehingga diharapkan kegiatan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan pelayanan terhadap masyarakat dapat semakin optimal.

B. DASAR HUKUM

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
2. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah ;
3. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 39 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan

- Pemerintah Kabupaten Lamongan ;
4. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 37 Tahun 2011 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan ;
 5. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 17 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Manajemen risiko diterapkan dengan maksud untuk menyediakan informasi risiko bagi organisasi sehingga organisasi dapat melakukan upaya agar risiko tersebut tidak terjadi atau mengurangi dampaknya. Penerapan manajemen risiko khususnya pada Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II serta Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV bertujuan untuk :

- a. Mengelola risiko dalam mencapai sasaran strategis organisasi pemerintah ;
- b. Meningkatkan kemungkinan pencapaian sasaran strategis organisasi dan peningkatan kinerja ;
- c. Mendorong manajemen yang proaktif dan antisipatif ;
- d. Memberikan dasar yang kuat bagi pengambilan keputusan dan perencanaan;
- e. Meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi ;
- f. Meningkatkan ketahanan organisasi ;
- g. Meningkatkan efektivitas alokasi dan efisiensi penggunaan sumber daya organisasi serta meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan.

D. RUANG LINGKUP

Manajemen risiko pada RSUD Dr. Soegiri Lamongan dilakukan dengan ruang lingkup dokumen, sumber daya manusia, dan lingkungan yang meliputi :

- Penentuan konteks kegiatan yang akan dikelola risikonya ;
- Identifikasi risiko ;
- Analisis risiko ;
- Evaluasi risiko ;
- Pengendalian risiko ;
- Pemantauan dan telaah ulang ;
- Koordinasi dan komunikasi.

II. RENCANA DAN REALISASI KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO

A. RENCANA KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN I

RSUD Dr. Soegiri Lamongan telah menyusun kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode tribulan I sebagaimana terlampir:

(lampiran form 9 dari simario)

Formulir Kertas Kerja
Rancangan Pemantauan Atas Pengendalian Intern

Nama Pemda	Pemerintah Kabupaten Lamongan					
Tahun Penilaian	2023					
Tujuan Strategis Pemda						
Urusan Pemerintahan	Kesehatan					
Dinas Terkait	RSUD Dr. Soegiri					
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
Risiko Strategis OPD RSUD Dr. Soegiri:						
1	membuat MOU dengan dokter spesialis sesuai dengan dengan kebutuhan	MOU	Kabag Umum dan kepegawaian Kabid pelayanan	Triwulan II	Triwulan II	-
2	Membuat list prioritas	Laporan	Kabag program	Triwulan I	Triwulan I	-
3	Melaksanakan Inhouse Training	Laporan Kegiatan	Kabag Umum dan Kepegawaian	Triwulan II	Triwulan II	-
Risiko Operasional OPD RSUD Dr. Soegiri:						
1	Sosialisasi kepada dokter tentang kelengkapan dokumen medis	Laporan Kegiatan	Kabid Pelayanan	Kabid Pelayanan	Triwulan II	-
2	Sosialisasi tentang prosedur pengajuan klaim	Laporan Kegiatan	Kabag Program/Casemix	Triwulan III	Triwulan III	-
3	Sosialisasi SPO Pelayanan	Laporan Kegiatan	Kabid Pelayanan	Triwulan II	Triwulan II	-
4	SPO tentang JKN	SPO	Kabid Pelayanan	Triwulan III	Triwulan III	-
5	Komunikasi dengan verifikator	Surat	Kabag Keuangan	Triwulan IV	Triwulan IV	-

B. REALISASI KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN I

RSUD Dr. Soegiri Lamongan telah melaksanakan kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode tribulan I, yang telah dilaksanakan adalah:

(lampiran, form 10 dari simario)

Nama Pemda		Pemerintah Kabupaten Lamongan								
Tahun Penilaian		2023								
Tujuan Strategis Pemda										
Urusan Pemerintahan		Kesehatan								
Dinas Terkait		RSUD Dr. Soegiri								
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan RTP
			Tanggal Terjadi	Sebab	Dampak					
Risiko Strategis OPD RSUD Dr. Soegiri:										
1	Pelayanan dokter spesialis tertentu terhambat	RSO.22.02.34.01	-	Jumlah dokter spesialis tertentu belum memadai	Pasien/ masyarakat tidak puas dengan pelayanan rumah sakit	-	membuat MOU dengan dokter spesialis sesuai dengan dengan kebutuhan	Triwulan II	Triwulan II	-
2	SIM Rumah Sakit belum memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan eksternal	RSO.22.02.34.02	-	Pembuatan E-RM masih bertahap (E-RM rawat jalan)	Efektifitas dan Efisiensi layanan belum tercapai	-	Membuat list prioritas	Triwulan I	Triwulan I	-
3	Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan kurang maksimal	RSO.22.02.34.03	-	Ketersediaan pelatihan/ diklat dari luar institusi masih kurang dari kebutuhan RS	Kinerja pelayanan petugas kurang optimal	-	Melaksanakan Inhouse Training	Triwulan II	Triwulan II	-
Risiko Operasional OPD RSUD Dr. Soegiri:										
1	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.22.02.34.01	-	Berkas dokumentasi klaim terlambat dilengkapi oleh dokter	Pembayaran terlambat	-	Sosialisasi kepada dokter tentang kelengkapan dokumen medis	Kabid Pelayanan	Triwulan II	-
2	Resiko kebijakan : kegagalan dalam mengidentifikasi permasalahan	ROO.22.02.34.02	-	Evaluasi dilakukan terbatas pada prosedur pelayanan (tidak memperhatikan	Penundaan pembayaran atau kegagalan dalam pembayaran	-	Sosialisasi tentang prosedur pengajuan klaim	Triwulan III	Triwulan III	-
3	Resiko Kepatuhan: Prosedur pelayanan yang tidak dilaksanakan sesuai standart	ROO.22.02.34.03	-	Kurangnya sosialisasi tentang standart pelayanan	Konfirmasi pelayanan oleh BPJS Kesehatan sampai dengan kegagalan pembayaran	-	Sosialisasi SPO Pelayanan	Triwulan II	Triwulan II	-
4	Resiko Fraud : adanya pasien yang dikenakan IUR biaya	ROO.22.02.34.04	-	Kurangnya pemahaman tentang pelayanan pasien JKN di rumah sakit	Rendahnya Kepuasan Masyarakat	-	SPO tentang JKN	Triwulan III	Triwulan III	-
5	Proses verifikasi oleh BPJS kesehatan membutuhkan waktu yang lama	ROO.22.02.34.08	-	Kurangnya koordinasi dengan verifikator	Terlambatnya pembayaran	-	Komunikasi dengan verifikator	Triwulan IV	Triwulan IV	-

III. HAMBATAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Pada bab ini berisikan uraian dan analisis hal-hal yang menjadi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian atau hal-hal yang menyebabkan terjadinya gap antara rencana dan realisasi kegiatan pengelolaan risiko RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Pada risiko SIM Rumah Sakit dalam list prioritas pembuatan E-RM masih diperlukan study banding.

IV. MONITORING RISIKO DAN RTP

Dari hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada tribulan I dan dari hasil monitoring ini juga dapat dianalisa bahwa diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode tribulan berikutnya.

V. PENUTUP

Dari hasil pelaksanaan kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode tribulan I dapat disimpulkan bahwa diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode tribulan berikutnya sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaan risiko pada periode ini. Sebagai perbaikan untuk penerapan pengelolaan risiko periode selanjutnya guna meningkatkan kinerja pemerintah daerah kami akan melakukan analisis manajemen risiko agar dapat mengetahui seberapa besar risiko dari setiap kegiatan, sehingga dari risiko yang muncul tersebut dapat diminimalisir atau bahkan dihilangkan, sehingga semua kegiatan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dapat berjalan dengan lancar.