



**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](mailto:rsud-soegiri@lamongankab.go.id)  
Website : [www.lamongankab.go.id](http://www.lamongankab.go.id)



Lamongan, 06 Juli 2023

Nomor : 445/1349/413.209/ 2023

Kepada  
Yth. Bupati Lamongan  
Di

Sifat : **Penting**

Lampiran : 1 (satu)

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

**L A M O N G A N**

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

Demikian untuk menjadi periksa.

DIREKTUR  
RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN

PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN

RSUD Dr. SOEGIRI

dr. MOH. CHANDIR ANNAS, M.MKes

Fonna Utama Muda

NIP. 19661113 199703 1 002

**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 II 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](http://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](mailto:rsud-soegiri@lamongankab.go.id)  
Website : [www.lamongankab.go.id](http://www.lamongankab.go.id)



|                       |   |                        |
|-----------------------|---|------------------------|
| <b>NO DOKUMEN</b>     | : | 445/1349/413.209/ 2023 |
| <b>TANGGAL TERBIT</b> | : | 06 Juli 2023           |

|                       |   |   |
|-----------------------|---|---|
| <b>Disiapkan Oleh</b> | : | KEPALA SUB BAGIAN PROGRAM<br>RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN<br><br><br><b>Dwi Meilya Indrawati, S.Kep.Ns</b><br>NIP. 19850501 201001 2 009 |
| <b>Diperiksa</b>      | : | KEPALA BAGIAN PROGRAM<br>RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN<br><br><br><b>Dra. Indah Zubaidah, Apt.,M.MKes</b><br>NIP. 19650829 199101 2 001   |
| <b>Disahkan Oleh</b>  | : | <br><b>dr. MOH. CHAIDIR ANNAS, M.MKes</b><br>NIP. 611113 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 II

RSUD Dr. Soegiri Lamongan telah menyusun kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode tribulan II 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                          | Kesehatan  |  |   |                                      |                             |            |
| Urusan Pemerintahan                             | -  |  |   |                                      |                             |            |
| 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 |
| <b>Risiko Strategis OPD RSUD Dr. Soegiri:</b>   |  |  |   |                                      |                             |            |
| 1   | membuat MOU dengan dokter spesialis sesuai dengan dengan kebutuhan | MOU                                      | Kabag Umum dan kepegawaian<br>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                 | -          |
| <b>Risiko Operasional OPD RSUD Dr. Soegiri:</b> |  |  |   |                                      |                             |            |
| 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 II**

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

(lampiran, form 10 dari simario)

**Formulir Kertas Kerja**  
Pencatatan Kejadian Risiko (RISK EVENT) Dan RTP

| 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 |
| <b>Risiko Strategis OPD RSUD Dr. Soegiri:</b>   |   |                 |                 |   |   |            |  |                         |                           |                |
| 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               | -              |
| <b>Risiko Operasional OPD RSUD Dr. Soegiri:</b> |   |                 |                 |   |   |            |  |                         |                           |                |
| 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 peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dalam melaksanakan Inhouse Training ada beberapa pelatihan/diklat dari Institusi seperti pelatihan perawat HD masih belum dapat dilaksanakan karena belum diadakannya pelaksanaan pelatihan tersebut dari Institusi terkait.

### **IV. MONITORING RISIKO DAN RTP**

Dari hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada tribulan II 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 II 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.