



Lamongan
Megilan



RSUD KARANGKEMBANG



LAPORAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN II 2024



Jl. Raya Jombang KM.2 Babat ☎ (0322) 4651378 kode Pos 62271

E-mail : rsudkarangkembang@gmail.com

Website : lamongankab.go.id/rsud-karangkembang
[rsudkarangkembang](#) © Rsud Karangembang

KATA PENGANTAR

Segala puji kehadiran Allah SWT karena atas karunia, Rahmat dan hidayah-Nya laporan Pengelolaan Risiko Rumah Sakit Umum Daerah Karangkembang Tribulan II Tahun 2024 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan ini merupakan salah satu kewajiban selaku Unit Pemilik Risiko dalam pelaksanaan pengendalian intern di lingkungan RSUD Karangkembang Kabupaten Lamongan dengan harapan adanya upaya perbaikan terus-menerus atas permasalahan yang ada melalui kegiatan pengendalian intern yang efektif dalam pelaksanaan kegiatan, hambatan, rencana pemecahan masalah dan tindak lanjut pemecahan masalah selama Tahun Anggaran 2024.

Semoga laporan yang disusun ini bermanfaat, khususnya bagi pengambil kebijakan di lingkungan RSUD Karangkembang Kabupaten Lamongan, sehingga dapat mewujudkan tujuan dari pengendalian intern yaitu tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Akhir kata kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak atas seluruh bantuan dalam penyelesaian laporan ini.

Lamongan, Juni 2024

DIREKTUR
RSUD KARANGKEMBANG

dr. MAYA DEWI HANGGRANINGRUM, MMRS

Pembina IV/a

NIP. 19830220 201001 2 016

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai pusat kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang komprehensif bagi setiap pasiennya. Pelayanan yang komprehensif adalah berbagai pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien tergantung kebutuhan pasien. Pasien membutuhkan pelayanan yang diberikan kepadanya adalah pelayanan yang aman dan tidak terjadi kesalahan. Jaminan mutu pelayanan salah satunya dengan peningkatan keselamatan pasien dari kelalaian dan kesalahan petugas Kesehatan risiko berhubungan dengan ketidakpastian. Hal tersebut terjadi karena kurang atau tidak tersedia cukup informasi tentang apa yang terjadi.

Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negative terhadap pencapaian sasaran organisasi. Manajemen risiko adalah proses yang proaktif dan kontinu meliputi identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan dan pelaporan risiko, termasuk berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola risiko dan potensinya. Manajemen risiko terintegrasi adalah proses identifikasi, analisis, evaluasi dan pengelolaan semua risiko yang potensial dan diterapkan terhadap semua unit/bagian/program/kegiatan mulai dari penyusunan rencana strategis, penyusunan dan pelaksanaan program dan anggaran, pertanggungjawaban dan monitoring dan evaluasi serta pelaporan.

Proses manajemen risiko adalah suatu proses yang bersifat berkesinambungan, sistematis, logis, dan terukur yang digunakan untuk mengelola risiko di instansi. Manajemen risiko menekankan pada keamanan dan keselamatan pasien, pengunjung dan karyawan yang pada hakikatnya merupakan tanggung jawab bersama baik direksi, manajemen hingga staf. Adanya jaminan keamanan dan keselamatan mencerminkan kualitas pelayanan yang profesional. Maka dari itu, perlu adanya evaluasi program kerja keselamatan dan keamanan di rumah sakit.

Evaluasi dilaksanakan untuk membahas pencapaian kinerja, permasalahan-permasalahan yang dihadapi dan mendapatkan langkah-langkah pembenahan untuk mendukung pelaksanaan kinerja tahun selanjutnya. Diharapkan evaluasi dan program/kegiatan yang akan dilaksanakan dapat lebih terarah dan komprehensif.

Dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 pada tanggal 28 Agustus 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), maka unit/satuan kerja instansi pemerintah diharapkan dapat mengidentifikasi terjadinya deviasi atau penyimpangan atas pelaksanaan kegiatan dibandingkan dengan rencana. Hal ini dimaksudkan sebagai umpan balik untuk melakukan tindakan koreksi atau perbaikan dalam mencapai tujuan organisasi. SPIP itu sendiri merupakan

proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara berkelanjutan oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memastikan bahwa program/kegiatan dilaksanakan secara efektif dan efisien, pelaporan keuangan handal, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Mengingat pentingnya tujuan pengendalian tersebut setiap pimpinan dan pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Karangsembang Kabupaten Lamongan perlu melakukan pengelolaan risiko yang berwujud pengendalian realisasi RTP berdasarkan Rencana Kinerja yang sudah ditetapkan secara sistematis, terstruktur, dan terdokumentasi dengan baik untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun tentang Perbendaharaan Negara;
2. 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);
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

1. Maksud

Maksud disusunnya laporan adalah sebagai umpan balik untuk melakukan tindakan koreksi atau perbaikan dalam mencapai tujuan organisasi. SPIP itu sendiri merupakan proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara berkelanjutan oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memastikan bahwa program/kegiatan dilaksanakan secara efektif dan efisien serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

2. Tujuan

Tujuan pengelolaan risiko yang berwujud pengendalian realisasi RTP untuk mewujudkan budaya pengendalian intern (internal control culture) dalam rangka menciptakan pengendalian intern yang handal agar tercapai keyakinan yang memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan

efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan dilingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan.

D. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pengelolaan risiko mencakup kegiatan pengendalian atas risiko strategis Pemda, strategis OPD dan operasional OPD RSUD Karangsembang Kabupaten Lamongan pada Tribulan II Tahun 2024.

BAB II

RENCANA DAN REALISASI KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Rencana Kegiatan Pengelolaan Risiko

Rencana pengelolaan/pengendalian merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi.

Dalam rangka meningkatkan efektivitas penanganan risiko, beberapa kegiatan pengendalian yang telah ada perlu ditingkatkan dan beberapa kegiatan pengendalian baru perlu dibangun. Pembangunan kegiatan pengendalian didasarkan kepada upaya untuk mengurangi kemungkinan munculnya penyebab risiko dan upaya untuk mengurangi dampak apabila risiko benar-benar terjadi. Sebagian kegiatan pengendalian yang dibangun didasarkan kepada rekomendasi pihak auditor. Adapun kegiatan pengendalian yang masih perlu dibangun.

Rumah Sakit Umum Daerah Karangkembang Kabupaten Lamongan telah Menyusun kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode tribulan II sebagaimana terlampir :

Formulir Kertas Kerja
Rancangan Pemantauan Atas Pengendalian Intern

Nama Pemda	Pemerintah Kabupaten Lamongan
Tahun Penilaian	2024
Tujuan Strategis Pemda	
Urusan Pemerintahan	Kesehatan
Dinas Terkait	RSUD Karangsembang

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 Karangsembang:						
1	Melakukan MoU dengan dokter spesialis tepat waktu	Koordinasi dengan sub bagian Umum dan Kepegawaian	Kasubag Umum, Kepegawaian dan Keuangan	Oktober 2024	-	-
2	Melakukan monitoring dan evaluasi internal dengan periode tertentu secara rutin	Rapar rutin struktural, lintas bidang maupun internal bidang	Kasubag Umum, Kepegawaian dan Keuangan	Mei 2024	-	-

B. Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko

Sebagai upaya meningkatkan efektivitas penanganan risiko, beberapa kegiatan pengendalian yang telah direncanakan dan dilaksanakan. Pembangunan kegiatan pengendalian tersebut sebagai upaya untuk mengurangi kemungkinan munculnya penyebab risiko benar-benar terjadi. Adapun pelaksanaan kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan tribulan II tahun 2024 sebagaimana terlampir :

2	Hasil Evaluasi Sub Komponen Pemanfaatan Evaluasi masih dibawah target	ROO.23.02.76.02	Tribulan IV Tahun 2023	Tidak adanya monitoring dan evaluasi internal terhadap akuntabilitas	Pemanfaatan hasil evaluasi kinerja belum optimal	-	Melakukan monitoring dan evaluasi internal dengan periode tertentu secara rutin	Mei 2024	-	-
---	---	-----------------	------------------------	--	--	---	---	----------	---	---

BAB III

HAMBATAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Manajemen Risiko fokus kepada tindak pengendalian atas program dan kegiatan yang dilaksanakan. Dalam setiap pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sudah tentu akan menemukan hambatan yang apabila tidak diupayakan pemecahannya akan berdampak buruk pada pencapaian kinerja organisasi. Dalam melaksanakan kegiatan pada Rumah Sakit Umum Daerah masih terdapat beberapa kendala atau hambatan, yaitu sebagai berikut :

1. Pelaksanaan manajemen risiko di RSUD Karangsembang belum berjalan optimal karena masih dalam proses meningkatkan pemahaman seluruh pegawai
2. Pelaksanaan manajemen risiko masih memiliki banyak kendala baik dari segi SDM, finansial, waktu maupun proses
3. Monitoring dan review terhadap pelaksanaan manajemen risiko masih banyak keterlambatan serta belum ada peninjauan dan pengkajian terhadap risiko untuk pembelajaran ke depannya
4. Kurang adanya koordinasi mengenai komunikasi terintegrasi dengan seluruh pegawai

BAB IV

MONITORING RISIKO DAN TINDAK LANJUT

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

BAB IV

PENUTUP

Pengelolaan Risiko Strategis Pemda, Strategis OPD dan Operasional OPD Rumah Sakit Umum Daerah Karangkembang Kabupaten Lamongan Tribulan II Tahun 2024 merupakan salah satu penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) pada komponen struktur dan proses dalam rangka mewujudkan proses integral pada tindakan dan kegiatan pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Dokumen Laporan Pengelolaan Risiko ini menjadi instrument untuk menilai memantau capaian perbaikan sekaligus pengendalian intern agar berjalan efektif, efisien dan mencapai tujuan/sasaran.

Analisis manajemen resiko harus dilakukan agar dapat mengetahui seberapa besar resiko dari setiap Program/kegiatan yang dilaksanakan, sehingga dari resiko yang muncul dapat diminimalisir atau bahkan dapat dihilangkan. Diharapkan setiap program/kegiatan di RSUD Karangkembang Kabupaten Lamongan dapat berjalan sesuai dengan tujuan.

Lamongan, Juni 2024

DIREKTUR
RSUD KARANGKEMBANG

dr. MAYA DEWI HANGGRANINGRUM, MMRS
Pembina IV/a
NIP. 19830220 201001 2 016