

KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN
NOMOR PER- 54 /PB/2013

TENTANG

PEDOMAN PENILAIAN KINERJA SATUAN KERJA BADAN LAYANAN UMUM
BIDANG LAYANAN KESEHATAN

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,

- Menimbang : a. bahwa salah satu persyaratan penetapan Satuan Kerja instansi pemerintah dapat menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum adalah pernyataan kesanggupan pemimpin Satuan Kerja instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat;
- b. bahwa dalam rangka menilai kesanggupan pemimpin Satuan Kerja sebagaimana dimaksud huruf a, perlu dilakukan pengukuran capaian kinerja yang menggambarkan hasil/keluaran atas program/kegiatan pada periode tertentu yang dicapai Satuan Kerja Badan Layanan Umum, untuk melihat peningkatan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat;
- c. bahwa bidang layanan Satuan Kerja Badan Layanan Umum dikelompokkan menjadi bidang layanan kesehatan, bidang layanan pendidikan, dan bidang layanan lainnya
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan tentang Pedoman Penilaian Kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
2. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
3. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-83/PB/2011 tentang Pedoman Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN TENTANG PEDOMAN PENILAIAN KINERJA SATUAN KERJA BADAN LAYANAN UMUM BIDANG LAYANAN KESEHATAN

Jm

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur Jenderal ini yang dimaksud dengan:

1. Satuan Kerja Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut dengan Satker BLU, adalah instansi di lingkungan Pemerintah Pusat yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
2. Penilaian kinerja Satker BLU adalah suatu cara dalam menilai capaian penyediaan layanan umum yang diselenggarakan oleh Satker BLU, yang meliputi penilaian aspek keuangan dan penilaian aspek pelayanan, dilakukan secara tahunan.
3. Penilaian aspek keuangan adalah penilaian kinerja Satker BLU berdasarkan analisis data laporan keuangan dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan BLU.
4. Penilaian aspek pelayanan adalah penilaian kinerja Satker BLU terkait teknis layanan dan mutu manfaat kepada masyarakat berdasarkan data layanan Satker BLU.
5. Total Skor, yang selanjutnya disingkat TS, adalah hasil penjumlahan dari nilai aspek keuangan dan nilai aspek pelayanan dalam bentuk skor angka 1 (satu) sampai dengan 100 (seratus) yang digunakan untuk menentukan hasil penilaian kinerja Satker BLU.
6. Penerimaan Negara Bukan Pajak, yang selanjutnya disingkat PNBPN, adalah seluruh penerimaan Pemerintah Pusat yang tidak berasal dari penerimaan perpajakan.
7. Laporan Keuangan adalah bentuk pertanggungjawaban Satker BLU berupa Laporan Operasional/Aktivitas, Neraca, Laporan Arus Kas, dan Catatan atas Laporan Keuangan, yang disusun berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan.

BAB II RUANG LINGKUP PENILAIAN KINERJA

Pasal 2

- (1) Peraturan Direktur Jenderal ini mengatur mengenai pedoman penilaian kinerja terhadap Satker BLU penyedia layanan umum di bidang kesehatan.
- (2) Satker BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi rumah sakit umum/khusus, balai kesehatan, balai laboratorium kesehatan, dan rumah sakit bhayangkara.

da

BAB III
PENILAIAN KINERJA

Pasal 3

- (1) Penilaian kinerja Satker BLU meliputi:
 - a. Penilaian aspek keuangan; dan
 - b. Penilaian aspek pelayanan.
- (2) Penilaian aspek keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan berdasarkan data laporan keuangan dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan BLU, yang telah disampaikan kepada Menteri Keuangan c.q. Direktur Jenderal Perbendaharaan.
- (3) Penilaian aspek pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan berdasarkan data/hasil perhitungan layanan Satker BLU pada tahun yang akan dinilai, dan disampaikan oleh menteri/pimpinan lembaga/ketua dewan kawasan/pemimpin Satker BLU kepada Menteri Keuangan c.q. Direktur Jenderal Perbendaharaan.
- (4) Data/hasil perhitungan layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan sesuai dengan indikator sebagaimana ditetapkan dalam Lampiran Peraturan Direktur Jenderal ini.
- (5) Data/hasil perhitungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan paling lambat akhir Tahun Anggaran 2013.

Pasal 4

- (1) Aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. Rasio Keuangan; dan
 - b. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU.
- (2) Rasio Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, digunakan untuk membandingkan data keuangan yang terdapat pada pos laporan keuangan.
- (3) Rasio Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi pengukuran terhadap:
 - a. Rasio Kas (*Cash Ratio*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara kas dan setara kas dengan kewajiban jangka pendek.
 - b. Rasio Lancar (*Current Ratio*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek;
 - c. Periode Penagihan Piutang (*Collecting Periode*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara piutang usaha dengan pendapatan usaha dalam satu tahun;
 - d. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turn Over*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara pendapatan operasional dengan aset tetap;

- c. Imbalan atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*), untuk melihat perbandingan antara surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tidak termasuk pendapatan investasi yang bersumber dari APBN, ditambah biaya penyusutan, dengan nilai perolehan aset tetap tidak termasuk konstruksi dalam pengerjaan;
 - f. Imbalan Ekuitas (*Return on Equity*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tidak termasuk pendapatan investasi yang bersumber dari APBN, ditambah biaya penyusutan, dengan ekuitas setelah dikurangi surplus/defisit tahun berjalan;
 - g. Perputaran Persediaan (*Inventory Turn Over*), yang digunakan untuk melihat perbandingan antara jumlah total persediaan dengan pendapatan usaha;
 - h. Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara penerimaan PNBPN dengan biaya operasional; dan
 - i. Rasio Biaya Subsidi, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara jumlah subsidi biaya pasien dengan pendapatan BLU.
- (4) Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan Satker BLU terhadap peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan BLU.
- (5) Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), meliputi:
- a. Penyusunan dan penyampaian Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif;
 - b. Penyusunan dan penyampaian Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan;
 - c. Penyampaian Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU;
 - d. Persetujuan Tarif Layanan;
 - e. Penetapan Sistem Akuntansi;
 - f. Persetujuan Pembukaan Rekening;
 - g. Penyusunan *Standard Operating Procedures* (SOP) Pengelolaan Kas;
 - h. Penyusunan SOP Pengelolaan Piutang;
 - i. Penyusunan SOP Pengelolaan Utang;
 - j. Penyusunan SOP Pengadaan Barang dan Jasa; dan
 - k. Penyusunan SOP Pengelolaan Barang Inventaris.

da

Pasal 5

- (1) Aspek pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf b, untuk Satker BLU bidang layanan kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan meliputi:
 - a. Kualitas Layanan; dan
 - b. Mutu dan Manfaat kepada Masyarakat.
- (2) Aspek pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf b, untuk Satker BLU bidang layanan kesehatan di bawah Kepolisian Negara Republik Indonesia meliputi:
 - a. Kualitas Layanan; dan
 - b. Kedokteran Kepolisian.
- (3) Kualitas Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, digunakan untuk mengukur segala bentuk aktivitas pelayanan umum Satker BLU bidang layanan kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan guna memenuhi harapan pengguna barang dan jasa.
- (4) Mutu dan manfaat kepada Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, digunakan untuk mengukur upaya peningkatan kualitas pelayanan umum di bidang layanan kesehatan pada Satker BLU di bawah Kementerian Kesehatan, dan kesesuaian terhadap persyaratan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- (5) Kualitas Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, digunakan untuk mengukur segala bentuk aktivitas pelayanan umum Satker BLU bidang layanan kesehatan di bawah Kepolisian Negara Republik Indonesia guna memenuhi harapan pengguna barang dan jasa.
- (6) Kedokteran Kepolisian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, digunakan untuk mengukur upaya peningkatan kualitas pelayanan Satker BLU dibawah Kepolisian Negara Republik Indonesia, terkait penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran beserta ilmu-ilmu pendukungnya untuk kepentingan tugas kepolisian.

Pasal 6

Penilaian kinerja Satker BLU dilakukan oleh Direktur Jenderal Perbendaharaan c.q. Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

Pasal 7

- (1) Tata cara perhitungan dan penilaian kinerja Satker BLU, adalah sebagaimana diatur dalam:
 - a. Lampiran I, untuk perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada rumah sakit umum dan rumah sakit khusus di bawah Kementerian Kesehatan;
 - b. Lampiran II, untuk perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada balai kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan;



- c. Lampiran III, untuk perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada balai laboratorium kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan; dan
 - d. Lampiran IV, untuk perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada rumah sakit bhayangkara di bawah Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (2) Lampiran I, Lampiran II, Lampiran III, dan Lampiran IV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur Jenderal ini.

BAB IV HASIL PENILAIAN KINERJA

Pasal 8

- (1) Hasil penilaian kinerja Satker BLU ditentukan berdasarkan TS yang diperoleh Satker BLU.
- (2) Hasil penilaian kinerja Satker BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelompokkan dalam kriteria BAIK, SEDANG, dan BURUK.
- (3) Kriteria BAIK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
- a. AAA, apabila $TS > 95$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan;
 - b. AA, apabila $80 < TS \leq 95$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan; dan
 - c. A, apabila $65 < TS \leq 80$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan.
- (4) Kriteria SEDANG sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
- a. BBB, apabila $50 < TS \leq 65$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan;
 - b. BB, apabila $40 < TS \leq 50$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan; dan
 - c. B, apabila $30 < TS \leq 40$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan.

da

- (5) Kriteria BURUK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
- a. CC, apabila $15 \leq TS \leq 30$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan; dan
 - b. C, apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan.

Pasal 9

Hasil penilaian kinerja Satker BLU sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, ditetapkan dalam Keputusan Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

BAB V KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Ketentuan mengenai pedoman penilaian kinerja Satker BLU sebagaimana diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal ini, berlaku untuk penilaian kinerja Satker BLU Tahun Anggaran 2012.



Pasal 11

Peraturan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 30 Desember 2013

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,


MARWANTO HARJOWIRYONO 

- (5) Kriteria BURUK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
- a. CC, apabila $15 \leq TS \leq 30$, dengan ketentuan hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU tidak boleh kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan; dan
 - b. C, apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh Satker BLU kurang dari 50% (lima puluh persen) hasil penilaian aspek keuangan.

Pasal 9

Hasil penilaian kinerja Satker BLU sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, ditetapkan dalam Keputusan Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Ketentuan mengenai pedoman penilaian kinerja Satker BLU sebagaimana diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal ini, berlaku untuk penilaian kinerja Satker BLU Tahun Anggaran 2012.

Pasal 11

Peraturan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 30 Desember 2013

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,



Marwanto
MARWANTO HARJOWIRYONO

**TATA CARA PERHITUNGAN KINERJA
 SATKER BLU BIDANG LAYANAN KESEHATAN
 PADA RUMAH SAKIT UMUM / RUMAH SAKIT KHUSUS
 DI BAWAH KEMENTERIAN KESEHATAN**

I. ASPEK DAN INDIKATOR PENILAIAN KINERJA

Perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK) di bawah Kementerian Kesehatan meliputi:

- a. Aspek Keuangan dengan skor paling tinggi 30, yang terdiri dari:
 - Subaspek Rasio Keuangan dengan skor paling tinggi 19; dan
 - Subaspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU dengan skor paling tinggi 11.
- b. Aspek Pelayanan dengan skor paling tinggi 70, yang terdiri dari:
 - Subaspek Layanan dengan skor paling tinggi 35; dan
 - Subaspek Mutu dan Manfaat kepada masyarakat dengan skor paling tinggi 35

Skor penilaian kinerja pada Aspek Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Indikator	Skor
1.	Rasio Keuangan	19
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2,5
	c. Periode Panagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2
	d. Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2
	e. Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2
	f. Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2
	g. Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2
	h. Rasio Pendapatan PNBK terhadap Biaya Operasional	2,5
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien	2
2.	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2
	c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2
	d. Tarif Layanan	1
	e. Sistem Akuntansi	1
	f. Persetujuan Rekening	0,5
	g. SOP Pengelolaan Kas	0,5
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5

JUMLAH SKOR ASPEK KEUANGAN (1+2)

30

Skor penilaian kinerja pada Aspek Pelayanan adalah sebagai berikut:

No.	Sub Subaspek / Kelompok Indikator / Indikator	Skor	
1.	Layanan	35	
		Afiliasi Pendidikan	
		RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
	a. Pertumbuhan Produktivitas	18	18
	1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	2	3
	2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	2	2,5
	3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	2	2,5
	4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	2	2,5
	5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	2	2,5
	6) Pertumbuhan Operasi	2	2,5
	7) Pertumbuhan Rehab Medik	2	2,5
	8) Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	2	--
	9) Pertumbuhan Penelitian Yang Dipublikasikan	2	--
	b. Efektivitas Pelayanan	14	14
	1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	2	2
	2) Pengembalian Rekam Medik	2	2
	3) Angka Pembatalan Operasi	2	2
	4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2	2
	5) Penulisan Resep Sesuai Formularium	2	2
	6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2	2
	7) <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	2	2
	c. Pertumbuhan Pembelajaran	3	3
	1) Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan	1	1,5
	2) Persentase Dokter Pendidik Klinis Yang Mendapat TOT	1	--
	3) Program <i>Reward and Punishment</i>	1	1,5

du

No.	Subaspek / Kelompok Indikator / Indikator	Skor	
2.	Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat	35	
		Afiliasi Pendidikan	
		RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
	a. Mutu Pelayanan	14	14
	1) <i>Emergency Response Time Rate</i>	2	2
	2) Waktu Tunggu Rawat Jalan	2	2
	3) <i>Length of Stay</i>	2	2
	4) Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	2	2
	5) Waktu Tunggu Sebelum Operasi	2	2
	6) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	2	2
	7) Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2	2
	b. Mutu Klinik	12	12
	1) Angka Kematian di Gawat Darurat	2	2
	2) Angka Kematian/Kebutaan \geq 48 Jam	2	2
	3) <i>Post Operative Death Rate</i>	2	2
	4) Angka Infeksi Nosokomial	4	4
	5) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	2	2
	c. Kepedulian Kepada Masyarakat	4	4
	1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	1	1
	2) Penyuluhan Kesehatan	1	1
	3) Rasio Tempat Tidur Kelas III	2	2
	d. Kepuasan Pelanggan	2	2
	1) Penanganan Pengaduan/Komplain	1	1
	2) Kepuasan Pelanggan	1	1
	e. Kepedulian Terhadap Lingkungan	3	3
	1) Kebersihan Lingkungan (Program Rumah Sakit Berseri)	2	2
	2) Proper Lingkungan	1	1
JUMLAH SKOR ASPEK PELAYANAN (1+2)		70	

Handwritten signature

II. PENILAIAN INDIKATOR KINERJA

A. Penilaian Indikator Pada Aspek Keuangan

1. Rasio Keuangan

a. Rasio Kas (*Cash Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLU.
- 2) Setara kas (*cash equivalent*) merupakan bagian dari aset lancar yang sangat likuid, yang dapat dikonversi menjadi kas dalam jangka waktu 1 sampai dengan 3 bulan tanpa menghadapi risiko perubahan nilai yang signifikan, tidak termasuk piutang dan persediaan. Contoh setara kas antara lain deposito berjangka kurang dari 3 bulan dan cek yang jatuh tempo kurang dari 3 bulan.
- 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio kas adalah sebagai berikut:

Rasio Kas (%) (RK)	Skor
RK > 480	0,25
420 < RK ≤ 480	0,5
360 < RK ≤ 300	1
300 < RK ≤ 240	1,5
240 < RK ≤ 180	2
180 < RK ≤ 120	1,5
120 < RK ≤ 60	1
60 < RK ≤ 0	0,5
0 < RK ≤ 0	0,25
RK = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio kas sebesar 380%, maka skor untuk rasio kas BLU "A" adalah 1.

b. Rasio Lancar (*Current Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut:
 - a) diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca;
 - b) dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca; atau
 - c) berupa kas atau setara kas yang penggunaannya tidak dibatasi.
- 2) Aset lancar antara lain meliputi kas dan setara kas, investasi jangka pendek, piutang usaha, piutang lain-lain, persediaan, uang muka, dan biaya dibayar di muka.
- 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/disclesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio lancar adalah sebagai berikut:

Rasio Lancar (%) (RL)	Skor
RL > 600	2,5
480 < RL ≤ 600	2
360 < RL ≤	1,5
240 < RL ≤ 360	1
120 < RL ≤ 240	0,5
0 < RL ≤ 120	0,25
RL = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio lancar sebesar 482%, maka skor untuk rasio lancar BLU "A" adalah 2.

c. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)

Rumus:

$$\frac{\text{Piutang Usaha} \times \frac{1}{360}}{\text{Pendapatan Usaha}} \times \text{1 hari}$$

Penjelasan:

- 1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLU.
- 2) Pendapatan usaha merupakan PNBPN BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat.

Skor periode penagihan piutang adalah sebagai berikut:

Periode Penagihan Piutang (Hari) (PPP)	Skor
PPP < 30	2
30 ≤ PPP < 40	1,5

Periode Penagihan Piutang (Hari) (PPP)	Skor
40 ≤ PPP < 60	1
60 ≤ PPP < 80	0,5
80 ≤ PPP < 100	0,25
PPP ≥ 100	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai periode penagihan piutang 25 hari, maka skor untuk rasio periode penagihan piutang BLU "A" adalah 2.

d. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan operasional merupakan PNBK BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN dan hibah.
- 2) Aset tetap dihitung berdasarkan nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio perputaran aset tetap adalah sebagai berikut:

Perputaran Aset Tetap (%) (PAT)	Skor
PAT > 20	2
15 < PAT ≤ 20	1,5
10 < PAT ≤ 15	1
5 < PAT ≤ 10	0,5
0 < PAT ≤ 5	0,25
PAT = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio perputaran aset tetap 22%, maka skor untuk rasio perputaran aset tetap BLU "A" adalah 2.

e. Imbalan atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

du

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio imbalan atas aset tetap adalah sebagai berikut:

<i>Return on Fixed Asset (%) (ROFA)</i>	Skor
ROFA > 6	2
5 < ROFA ≤ 6	1,7
4 < ROFA ≤ 5	1,4
3 < ROFA ≤ 4	1,1
2 < ROFA ≤ 3	0,8
1 < ROFA ≤ 2	0,5
0 ≤ ROFA ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

BLU "A", mempunyai rasio imbalan atas aset tetap 5,5%, maka skor untuk rasio imbalan atas aset tetap BLU "A" adalah 1,7.

f. Imbalan Ekuitas (*Return on Equity*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas - Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLU atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki.

Skor rasio imbalan ekuitas adalah sebagai berikut:

<i>Return on Equity (%) (ROE)</i>	Skor
ROE > 8	2
7 < ROE ≤ 8	1,8
6 < ROE ≤ 7	1,6
5 < ROE ≤ 6	1,4
4 < ROE ≤ 5	1,2
3 < ROE ≤ 4	1
2 < ROE ≤ 3	0,8
1 < ROE ≤ 2	0,6
0 < ROE ≤ 1	0,4
ROE = 0	0

hm

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio imbalan ekuitas sebesar 6,5%, maka skor untuk rasio imbalan ekuitas BLU "A" adalah 1,6.

g. Perputaran Persediaan (*Inventory Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Total Persediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLU}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Total persediaan adalah seluruh barang persediaan yang dimiliki oleh rumah sakit sebagaimana diatur dalam PSAP No.05 Paragraf 05.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan Satker BLU yang terdiri atas pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

Skor rasio perputaran persediaan adalah sebagai berikut:

Perputaran Persediaan (Hari) (PP)	Skor
PP > 35	2
30 < PP ≤ 35	1,75
25 < PP ≤ 30	1,5
20 < PP ≤ 25	1,25
15 < PP ≤ 20	1
10 < PP ≤ 15	0,75
5 < PP ≤ 10	0,5
1 < PP ≤ 5	0,25
0 ≤ PP ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio perputaran persediaan 23 hari, maka skor untuk rasio perputaran persediaan BLU "A" adalah 1,25.

h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan PNBPN}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan PNBPN merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain *da*

pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

- 2) Biaya operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja pegawai dan belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBPN Satker BLU.

Skor rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional adalah sebagai berikut:

Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (%) (PB)	Skor
PB > 65	2,5
57 < PB ≤ 65	2,25
50 < PB ≤ 57	2
42 < PB ≤ 50	1,75
35 < PB ≤ 42	1,5
28 < PB ≤ 35	1,25
20 < PB ≤ 28	1
12 < PB ≤ 20	0,75
4 < PB ≤ 12	0,5
0 ≤ PB ≤ 4	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional sebesar 62%, maka skor untuk rasio kas BLU "A" adalah 2,25.

i. Rasio Subsidi Biaya Pasien

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Subsidi Biaya Pasien}}{\text{Pendapatan BLU}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Jumlah subsidi biaya pasien adalah selisih biaya perawatan yang dikeluarkan rumah sakit dengan tarif jaminan, pemberian keringanan kepada pasien tidak mampu, termasuk kegiatan bakti sosial rumah sakit (CSR). Jumlah subsidi dimaksud diperhitungkan dalam periode satu tahun.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan Satker BLU yang terdiri atas pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

Handwritten signature

Skor rasio subsidi biaya pasien sebagai berikut:

Rasio Subsidi Biaya Pasien (%) (SBP)	Skor
SBP ≤ 1	0
1 < SBP ≤ 3	0,5
3 < SBP ≤ 5	1
5 < SBP ≤ 10	1,5
10 < SBP ≤ 15	2
15 < SBP ≤ 18	1,5
18 < SBP ≤ 20	1
SBP > 20	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio subsidi biaya pasien sebesar 7%, maka skor untuk rasio dimaksud adalah 1,5.

2. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU

a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif

1) Jadwal Penyusunan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, setelah terbit Peraturan Presiden mengenai rincian APBN, RBA dilakukan penyesuaian menjadi RBA Definitif yang ditandatangani menteri/pimpinan lembaga. RBA Definitif harus sudah ditandatangani menteri/pimpinan lembaga paling lambat tanggal 31 Desember tahun sebelumnya.

Adapun penilaian ditentukan dari jangka waktu ditandatanganinya RBA Definitif sebagaimana skor tabel berikut:

Jangka Waktu RBA Definitif Ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga	Skor
1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0,4
2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0

2) Kelengkapan

Sesuai ketentuan PMK Nomor 92/PMK.05/2011, RBA Definitif disusun dengan ketentuan:

- a) Ditandatangani oleh pemimpin Satker BLU;
- b) Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan pengawas;
- c) Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga; dan
- d) Format sesuai dengan PMK No. 92/PMK.05/2011.

dn

Skor untuk kelengkapan RBA adalah sebagai berikut:

Kelengkapan	Skor	
	Ya	Tidak
1. Ditandatangani oleh pemimpin Satker BLU	0,4	0
2. Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan pengawas	0,4	0
3. Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga	0,4	0
4. Kesesuaian format dengan PMK No. 92/PMK.05/2011		

b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan menyusun Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan diaudit oleh auditor eksternal, serta menyampaikannya ke Direktorat Pembinaan PK BLU dengan jadwal sebagai berikut:

- Triwulan I : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Semester I : paling lambat tanggal 10 setelah semester berakhir;
- Triwulan III : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Tahunan : paling lambat tanggal 20 setelah tahun berakhir;
- Audit Laporan Keuangan oleh auditor eksternal paling lambat tanggal 31 Mei tahun anggaran berikutnya;
- Opini audit Laporan Keuangan.

Skor untuk waktu penyampaian dan audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Jenis Laporan	Waktu Penyampaian	Skor
1.	Laporan Keuangan Triwulan I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
2.	Laporan Keuangan Semester I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 10	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
3.	Laporan Keuangan Triwulan III	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
4.	Laporan Keuangan Tahunan	1. disampaikan sampai dengan tanggal 20	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
5.	Audit Laporan Keuangan Tahunan	1. diaudit oleh auditor eksternal s.d tanggal 31 Mei TA berikutnya	0,2
		2. diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya	0,15
		3. Tidak diaudit	0,1

Skor untuk audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut :

Hasil Audit Laporan Keuangan	Skor
Wajar Tanpa Pengecualian (<i>unqualified</i>)	1
Wajar Dengan Pengecualian (<i>qualified</i>)	0,5
Tidak Berpendapat (<i>disclaimer</i>)	0,25
Tidak Wajar (<i>adverse</i>)	0,15
Belum/Tidak diaudit (<i>unaudited</i>)	0,1

c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU

Sebagai ketentuan PER-30/PB/2011, Satker BLU mengajukan Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU (SP3B BLU) ke KPPN minimal satu kali dalam satu triwulan, yaitu paling lambat disampaikan pada akhir triwulan berkenaan.

SP3B BLU disamping memuat pendapatan dan belanja, juga memuat jumlah saldo awal kas yang telah sesuai dengan saldo akhir kas triwulan sebelumnya.

Skor untuk waktu penyampaian dan kebenaran saldo kas adalah sebagai berikut:

Jenis SPM	Waktu Penyampaian dan Kebenaran Saldo Kas	Skor
SP3B BLU Triwulan I	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan I	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan I	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan II	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan II	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan II	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan III	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan III	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan III	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan IV	1. Disampaikan sesuai dengan langkah-langkah akhir tahun anggaran	0,4
	2. Masih terdapat pendapatan dan belanja yang belum dilakukan pengesahan	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,4

an

d. Tarif Layanan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, Satker BLU harus memiliki tarif layanan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan/atau didelegasikan kepada menteri/pimpinan lembaga/pemimpin Satker BLU sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan mengenai penetapan tarif layanan Satker BLU berkenaan.

Skor untuk tarif layanan adalah sebagai berikut:

Tahap Pengusulan	Skor
1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Menteri Keuangan.	1
2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian di Kementerian Keuangan.	0,75
3. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif berdasarkan PP.	0,5
4. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan menteri/pimpinan lembaga.	0.25
5. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan pemimpin Satker BLU.	0

e. Sistem Akuntansi

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan untuk mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi, yang terdiri dari Sistem Akuntansi Keuangan, Sistem Akuntansi Biaya, dan Sistem Akuntansi Aset Tetap.

Skor untuk sistem akuntansi adalah sebagai berikut:

Sistem Akuntansi	Skor	
	Ya	Tidak
Sistem Akuntansi Keuangan	0,6	0
Sistem Akuntansi Biaya	0,2	0
Sistem Akuntansi Aset Tetap	0,2	0

f. Persetujuan Rekening

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 05/PMK.05/2010, Satker BLU dapat membuka rekening lainnya setelah mendapat persetujuan Bendahara Umum Negara.

Rekening lainnya dimaksud terdiri dari Rekening Pengelolaan Kas BLU, Rekening Operasional BLU dan Rekening Dana Kelolaan.

Skor untuk persetujuan rekening adalah sebagai berikut:

Persetujuan Rekening dari Kuasa BUN Pusat	Skor	
	Ya	Tidak
Rekening Pengelolaan Kas	0,1	0
Rekening Operasional	0,3	0
Rekening Dana Kelolaan	0,1	0

du

g. SOP Pengelolaan Kas

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 16, Satker BLU melaksanakan pengelolaan kas berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan kas oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Kas.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Kas adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Kas (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Kas	0,5	0

h. SOP Pengelolaan Piutang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 17, Satker BLU melaksanakan pengelolaan piutang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan piutang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Piutang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Piutang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Piutang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0

i. SOP Pengelolaan Utang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 18, Satker BLU melaksanakan pengelolaan utang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan utang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Utang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Utang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Utang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Utang	0,5	0

j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 20, Satker BLU melaksanakan pengadaan barang dan jasa berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengadaan barang dan jasa oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengadaan Barang dan Jasa.

Skor untuk penyusunan SOP Pengadaan Barang dan Jasa adalah sebagai berikut:

SOP Pengadaan Barang dan Jasa (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5	0

k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 21, Satker BLU melaksanakan pengelolaan barang inventaris berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan barang inventaris oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Barang Inventaris.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Barang Inventaris adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Barang Inventaris (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0

du

B. Penilaian Indikator Pada Aspek Pelayanan

1. Layanan

a. Pertumbuhan Produktivitas:

1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu}}$$

Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu

Penjelasan:

Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja sesuai dengan hari kerja di masing-masing rumah sakit dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat jalan pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan (RJ)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
$RJ \geq 1,10$	2	3
$1,00 \leq RJ < 1,10$	1,5	2,5
$0,95 \leq RJ < 1,00$	1,25	2
$0,90 \leq RJ < 0,95$	1	1,5
$0,85 \leq RJ < 0,90$	0,75	1
$RJ < 0,85$	0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan per hari sebesar 1,16, maka skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan per hari BLU "A" adalah 2.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan per hari sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 3.

2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu}}$$

Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu

Penjelasan:

Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat darurat selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di masing-masing rumah sakit dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat darurat pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat (RD)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
$RD \geq 1,10$	2	2,5
$1,00 \leq RD < 1,10$	1,5	2
$0,95 \leq RD < 1,00$	1,25	1,5
$0,90 \leq RD < 0,95$	1	1
$0,85 \leq RD < 0,90$	0,5	0,5
$RD < 0,85$	0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat per hari sebesar 1,05 maka skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat per hari BLU "A" adalah 1,5.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat per hari sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 2.

3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap

Rumus

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun berjalan}}{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Hari perawatan dihitung berdasarkan jumlah pasien dalam perawatan di ruangan selama satu hari (24 jam) dalam satu tahun dibagi dengan jumlah hari dalam tahun yang sama, dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien dalam perawatan di ruangan selama satu hari (24 Jam) dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

du

Skor pertumbuhan hari perawatan rawat inap adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap (RI)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
RI \geq 1,10	2	2,5
1,00 \leq RI < 1,10	1,5	2
0,95 \leq RI < 1,00	1,25	1,5
0,90 \leq RI < 0,95	1	1
0,85 \leq RI < 0,90	0,5	0,5
RI < 0,85	0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan hari perawatan rawat inap sebesar 1,05 maka skor pertumbuhan hari perawatan rawat inap BLU "A" adalah 1,5.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan rata-rata hari perawatan rawat inap sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 2.

4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun dibagi dengan dengan jumlah hari kerja di unit layanan radiologi dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan radiologi dalam tahun yang sama}}$$

Pemeriksaan radiologi pada unit layanan radiologi dapat berupa:

- Pemeriksaan radiologi;
- Pemeriksaan radiodiagnostik dan imaging;
- Pemeriksaan psikometri; dan/atau
- Pemeriksaan elektrodagnostik.

Skor pertumbuhan pemeriksanan radiologi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi (PR)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PR \geq 1,10	2	2,5
1,00 \leq PR < 1,10	1,5	2

$0,95 \leq PR < 1,00$	1,25	1,5
$0,90 \leq PR < 0,95$	1	1
$0,85 \leq PR < 0,90$	0,5	0,5
$PR < 0,85$	0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan pemeriksaan radiologi sebesar 1,09 maka skor pertumbuhan pemeriksaan radiologi BLU "A" adalah 1,5.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan pemeriksaan radiologi sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 2.

5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan laboratorium dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan laboratorium dalam tahun yang sama}}$$

Pemeriksaan laboratorium pada unit layanan laboratorium dapat berupa::

- Pemeriksaan laboratorium patologi klinik;
- Pemeriksaan laboratorium patologi anatomi;
- Pemeriksaan laboratorium mikrobiologi; dan/atau
- Kegiatan kesehatan jiwa masyarakat, untuk Rumah Sakit Jiwa (RSJ) dan Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO).

Khusus untuk RSJ dan RSKO termasuk pemeriksaan NAPZA.

Skor pertumbuhan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium (PL)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
$PL \geq 1,10$	2	2,5
$1,00 \leq PL < 1,10$	1,5	2
$0,95 \leq PL < 1,00$	1,25	1,5
$0,90 \leq PL < 0,95$	1	1
$0,85 \leq PL < 0,90$	0,5	0,5

Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium (PL)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PL < 0,85	0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan pemeriksaan laboratorium sebesar 0,90, maka skor pertumbuhan pemeriksaan laboratorium BLU "A" adalah 1.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan pemeriksaan laboratorium sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah sama dengan BLU "A".

6) Pertumbuhan Operasi

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata operasi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata operasi per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Operasi meliputi tindakan bedah mayor dan bedah minor, sedangkan khusus untuk RSJ dan RSKO disetarakan dengan:

- Tindakan psikoterapi;
- Tindakan ECT (Elektrokonvulsif Terapi); dan/atau
- Tindakan detoksifikasi.

Rata-rata tindakan operasi per hari dihitung berdasarkan jumlah tindakan operasi selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan tindakan operasi dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah tindakan operasi selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan operasi dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan operasi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Operasi (PO)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PO ≥ 1,10	2	2,5
1,00 ≤ PO < 1,10	1,5	2
0,95 ≤ PO < 1,00	1,25	1,5
0,90 ≤ PO < 0,95	1	1
0,85 ≤ PO < 0,90	0,5	0,5
PO < 0,85	0	0

dm

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan operasi sebesar 0,95, maka skor pertumbuhan operasi BLU "A" adalah 1,25.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan operasi sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 1,5.

7) Pertumbuhan Rehab Medik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata rehab medik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata rehab medik per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata rehab medik per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan rehab medik selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit pelayanan rehab medik dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah tindakan rehab medik selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan rehab medik dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan rehab medik adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rehab Medik (PRM)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PRM ≥ 1,10	2	2,5
1,00 ≤ PRM < 1,10	1,5	2
0,95 ≤ PRM < 1,00	1,25	1,5
0,90 ≤ PRM < 0,95	1	1
0,85 ≤ PRM < 0,90	0,5	0,5
PRM < 0,85	0	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan rehab medik sebesar 0,99, maka skor pertumbuhan rehab medik BLU "A" adalah 1,25.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan rehab medik sama dengan BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 1,5.

8) Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Peserta Didik Pendidikan Kedokteran tahun berjalan}}{\text{Jumlah Peserta Didik Pendidikan Kedokteran tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Jumlah peserta didik pendidikan kedokteran dihitung dari perbandingan antara jumlah mahasiswa kedokteran baru yang diterima dibandingkan dengan jumlah mahasiswa kedokteran yang diterima pada tahun lalu.

Skor pertumbuhan peserta didik pendidikan kedokteran adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran (PDK)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
$PDK \geq 1,10$	2	-
$1,00 \leq PDK < 1,10$	1,5	-
$0,95 \leq PDK < 1,00$	1,25	-
$0,90 \leq PDK < 0,95$	1	-
$0,85 \leq PDK < 0,90$	0,5	-
$PDK < 0,85$	0	-

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan jumlah peserta didik pendidikan kedokteran sebesar 1,05, maka skor pertumbuhan peserta didik kedokteran BLU "A" adalah 1,5.

9) Pertumbuhan Penelitian Yang Dipublikasikan

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Penelitian yang telah dipublikasikan pada tahun berjalan}}{\text{Jumlah Penelitian yang telah dipublikasikan pada tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan dihitung dengan membandingkan jumlah penelitian pada tahun berjalan yang dipublikasikan secara nasional maupun internasional, dengan jumlah penelitian pada tahun sebelumnya yang dipublikasikan secara nasional maupun internasional.

Skor pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Penelitian Yang Dipublikasikan (PPD)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
$PPD \geq 1,10$	2	-
$1,00 \leq PPD < 1,10$	1,5	-
$0,95 \leq PPD < 1,00$	1,25	-
$0,90 \leq PPD < 0,95$	1	-
$0,85 \leq PPD < 0,90$	0,5	-
$PPD < 0,85$	0	-

Contoh perhitungan:

BLU "A" merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan sebesar 1,05 maka skor pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan BLU "A" adalah 1,5.

b. Efektivitas pelayanan:

1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan

Rumus:

$$\frac{\text{Rekam medik 24 jam yang telah diisi lengkap setelah selesai pelayanan}}{\text{Jumlah semua rekam medik}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Rekam medik 24 jam selesai pelayanan adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana pelayanan, pelaksanaan pelayanan, tindak lanjut dan resume.

Skor kelengkapan rekam medik 24 jam selesai pelayanan adalah sebagai berikut:

Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan (%) (KRM)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
KRM > 80	2	
60 < KRM \leq 80	1,5	
40 < KRM \leq 60	1,25	
30 < KRM \leq 40	1	
20 < KRM \leq 30	0,5	
0 \leq KRM \leq 20	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai kelengkapan rekam medik 24 jam selesai pelayanan sebesar 80% maka skor kelengkapan rekam medik 24 jam selesai pelayanan BLU "A" adalah 1,5.

2) Pengembalian Rekam Medik

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah rekam medik rawat dikembalikan}}{\text{Jumlah semua rekam medik dalam satu tahun}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Pengembalian rekam medik adalah rata-rata jumlah rekam medik rawat yang dikembalikan dari rawat inap ke pengelola rekam medik dalam waktu ≤ 24 jam setelah pasien pulang selama satu tahun.

Skor pengembalian rekam medik adalah sebagai berikut:

Pengembalian Rekam Medik (%) (PRM)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PRM > 80	2	
60 < PRM ≤ 80	1,5	
40 < PRM ≤ 60	1,25	
30 < PRM ≤ 40	1	
20 < PRM ≤ 30	0,5	
0 ≤ PRM ≤ 20	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai persentase pengembalian rekam medik sebesar 95% maka skor pengembalian rekam medik BLU "A" adalah 2.

3) Angka Pembatalan Operasi

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pembatalan operasi elektif}}{\text{Jumlah tindakan operasi yang telah direncanakan}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka pembatalan operasi dihitung berdasarkan persentase dari jumlah pembatalan operasi elektif yang sudah dijadwalkan di kamar operasi selama satu tahun dibandingkan dengan jumlah pasien yang telah direncanakan operasi dan telah dijadwalkan di kamar operasi dalam satu tahun.

Untuk RSJ dan RSKO, pembatalan operasi disetarakan dengan pembatalan pada:

- Tindakan psikoterapi;
- Tindakan ECT (Elektrokonvulsif Terapi); dan/atau
- Tindakan detoksifikasi

Skor angka pembatalan operasi adalah sebagai berikut:

Angka Pembatalan Operasi (%) (APO)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
APO > 3	0,5	
2 < APO ≤ 3	1	
1 < APO ≤ 2	1,5	
0 ≤ APO ≤ 1	2	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai persentase pembatalan operasi elektif sebesar 1%, maka skor angka pembatalan operasi pada BLU "A" adalah 2.

ku

4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah kegagalan hasil radiologi}}{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kegagalan hasil radiologi dihitung berdasarkan persentase dari jumlah kegagalan radiologi berupa kerusakan foto rontgen yang tidak dapat dibaca selama satu tahun terhadap jumlah keseluruhan pemeriksaan radiologi (*rontgen*) dalam tahun yang sama.

Skor angka kegagalan hasil radiologi adalah sebagai berikut:

Angka Kegagalan Hasil Radiologi (%) (AKR)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AKR > 3	0,5	
2 < AKR ≤ 3	1	
1 < AKR ≤ 2	1,5	
0 ≤ AKR ≤ 1	2	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai persentase kegagalan hasil pemeriksaan radiologi sebesar 0,80%, maka skor angka kegagalan hasil radiologi pada BLU "A" adalah 2.

5) Penulisan Resep Sesuai Formularium

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah resep sesuai formularium}}{\text{Jumlah semua resep di rumah sakit}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Penulisan resep sesuai formularium adalah persentase jenis obat yang diresepkan sesuai dengan formularium dibandingkan dengan seluruh resep di rumah sakit selama satu tahun.

Skor penulisan resep sesuai formularium adalah sebagai berikut:

Penulisan Resep sesuai Formularium (%) (PRF)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PRF ≥ 90	2	
70 ≤ PRF < 90	1,5	
50 ≤ PRF < 70	1	
0 ≤ PRF < 50	0,5	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai persentase penulisan resep sesuai formularium sebesar 75%, maka skor penulisan resep sesuai formularium pada BLU "A" adalah 1,5.

6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan ulang di laboratorium patologi klinik selama satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium pada tahun yang sama}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka pemeriksaan ulang di laboratorium (kegagalan hasil laboratorium) dihitung berdasarkan persentase dari jumlah pemeriksaan ulang di laboratorium patologi klinik selama satu tahun dibandingkan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium pada tahun yang sama.

Adapun pemeriksaan ulang laboratorium khusus untuk RSJ dan RSKO adalah terkait dengan pemeriksaan NAPZA.

Skor angka pengulangan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium (%) (PPL)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PPL > 3	0,5	
2 < PPL ≤ 3	1	
1 < PPL ≤ 2	1,5	
0 ≤ PPL ≤ 1	2	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai angka pengulangan hasil pemeriksaan laboratorium sebesar 0,80%, maka skor angka pengulangan hasil pemeriksaan laboratorium pada BLU "A" adalah 2:

7) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Hari x Tempat Tidur}} \times 100\%$$

Penjelasan:

BOR dihitung berdasarkan persentase pemakaian tempat tidur per hari selama setahun (365 hari), menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-80%.

BOR adalah total hari perawatan selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari dalam setahun (365 hari) dikalikan jumlah tempat tidur.

Skor BOR adalah sebagai berikut:

BOR (%)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
BOR \geq 100	0,5	
90 \leq BOR < 100	1	
80 \leq BOR < 90	1,5	
70 \leq BOR < 80	2	
60 \leq PRM < 70	1,5	
50 \leq PRM < 60	1	
PRM < 50	0,5	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai angka BOR sebesar 85%, maka skor BOR BLU "A" adalah 1,5.

c. Pertumbuhan Pembelajaran

1) Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah jam pelatihan karyawan dalam 1 tahun}}{\text{Jumlah karyawan dalam 1 tahun} \times 20 \text{ jam}}$$

Penjelasan:

Rata-rata jam pelatihan per karyawan adalah total realisasi jam pelatihan karyawan dalam satu tahun dibagi jumlah karyawan dikali 20 jam.

Skor rata-rata jam pelatihan karyawan sebagai berikut:

Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan (JPK)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
JPK \geq 0,80	1	1,5
0,60 \leq JPK < 0,80	0,75	1
0,40 \leq JPK < 0,60	0,5	0,5
JPK < 0,40	0,25	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan) mempunyai rata-rata jam pelatihan karyawan sebesar 0,70, maka skor rata-rata jam pelatihan karyawan BLU "A" adalah 0,75.

Adapun BLU "B" sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, apabila mempunyai nilai serupa BLU "A", maka skor pertumbuhannya adalah 1.

2) Persentase Dokter Pendidik Klinis Yang Mendapat TOT

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah dokter pendidik klinis yang mendapatkan TOT}}{\text{Jumlah seluruh dokter pendidik klinis}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Adalah jumlah dokter pendidik klinis yang mendapatkan TOT (*Training of Trainer*) selama satu tahun dibandingkan dengan jumlah seluruh dokter pendidik klinis pada tahun yang sama (berjalan).

Skor persentase dokter pendidik klinis yang mendapat TOT sebagai berikut:

Dokter Pendidik Klinis Mendapat TOT (%)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
TOT > 75	1	--
50 < TOT ≤ 75	0,75	--
25 < TOT ≤ 50	0,5	--
0 ≤ TOT ≤ 25	0,25	--

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan) mempunyai persentase dokter pendidik klinis yang mendapatkan TOT selama satu tahun sebesar 75%, maka skor persentase dokter pendidik klinis yang mendapat TOT pada BLU "A" adalah 0,75.

3) Program *Reward and Punishment*

Penjelasan:

Program *reward and punishment* merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, *Reward* (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari rumah sakit kepada Sumber Daya Manusia (SDM) yang berprestasi. Sedangkan *punishment* (sanksi) dihitung berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh rumah sakit kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian.

Skor program *reward and punishment* adalah sebagai berikut:

Uraian Program <i>Reward and Punishment</i>	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
Tidak ada program <i>reward and punishment</i>	0	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,25	0,5
Ada program sebagian dilaksanakan	0,5	1
Ada program dilaksanakan sepenuhnya	1	1,5

da

2. Mutu Dan Manfaat Kepada Masyarakat

a. Mutu Pelayanan:

1) *Emergency Response Time Rate*

Rumus:

Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (dalam menit) di instalasi gawat darurat

Penjelasan:

Emergency response time rate adalah penanganan terhadap pasien gawat darurat dari awal pasien dilayani sampai dengan pasien bisa ditangani (*ABC treatment*, dari awal resultasi sampai dengan stabilisasi).

Skor *emergency response time rate* adalah sebagai berikut :

<i>Emergency Response Time Rate</i> (Menit) (ERT)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
ERT ≤ 8	2	
8 < ERT ≤ 15	1,5	
15 < ERT ≤ 30	1	
ERT > 30	0,50	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai *emergency response time rate* sebesar 9 menit, maka skor *emergency response time rate* BLU "A" adalah 1,5.

2) Waktu Tunggu Rawat Jalan

Rumus:

Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (dalam menit)

Penjelasan:

Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu standar umumnya adalah ≤ 30 menit.

Skor waktu tunggu rawat jalan adalah sebagai berikut :

Waktu Tunggu Rawat Jalan (Menit) (WRJ)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
WRJ ≤ 30	2	
30 < WRJ ≤ 60	1,5	
60 < WRJ ≤ 90	1	
WRJ > 90	0,50	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai waktu tunggu rawat jalan sebesar 45 menit, maka skor waktu tunggu rawat jalan BLU "A" adalah 1,5.

ku

3) *Length of Stay*

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar}}$$

Penjelasan:

Rata-rata *Length of Stay* (LOS) merupakan rata-rata lama rawatan pasien, yang memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu. Standar LOS berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada masing-masing rumah sakit, antara lain:

- Rumah Sakit umum, standar LOS 6 s.d. 9 hari;
- Rumah Sakit Jiwa dan RSKO, standar LOS kurang dari 42 hari; dan
- Rumah Sakit Mata, standar LOS 2 s.d. 3 hari

Skor Rata-rata LOS adalah sebagai berikut :

a) LOS Rumah Sakit Umum

LOS (Hari)	Skor	
	RSU Pendidikan	RSU Non Pendidikan
6 < LOS ≤ 9	2	
9 < LOS ≤ 12	1,5	
12 < LOS ≤ 15	1	
LOS > 15	0,5	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU Pendidikan/RSU Non Pendidikan) mempunyai rata-rata LOS 10 hari, maka skor LOS BLU "A" adalah 1,5.

b) LOS Rumah Sakit Khusus

LOS (Minggu)	Skor	
	RSK Pendidikan	RSK Non Pendidikan
2 < LOS ≤ 3	2	
3 < LOS ≤ 5	1,5	
5 < LOS ≤ 8	1	
LOS > 8	0,5	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSK Pendidikan/RSK Non Pendidikan) mempunyai rata-rata LOS 3,5 minggu, maka skor LOS BLU "A" adalah 1,5.

Adapun skor khusus untuk LOS pada RSJ, sesuai dengan SPM Rumah Sakit Jiwa:

LOS (Hari)	Skor
0 ≤ LOS < 5	0,5
5 ≤ LOS < 15	1

LOS (Hari)	Skor
15 ≤ LOS < 30	1,5
30 ≤ LOS < 45	2
45 ≤ LOS < 60	1,5
60 ≤ LOS < 75	1
LOS ≥ 75	0,5

4) Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi

Rumus:

Rata-rata penyelesaian pelayanan resep obat jadi (dalam menit)

Penjelasan:

Kecepatan pelayanan resep obat jadi dihitung berdasarkan jumlah waktu yang diperlukan untuk menyediakan obat sejak resep diserahkan oleh pasien ke petugas farmasi rumah sakit sampai dengan pasien menerima obat jadi (standar < 30 menit).

Skor kecepatan pelayanan resep obat jadi adalah sebagai berikut :

Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi (Menit) (KRO)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
KRO < 8	2	
8 ≤ KRO < 15	1,5	
15 ≤ KRO < 30	1	
KRO ≥ 30	0,50	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai rata-rata penyelesaian resep obat jadi dengan waktu 13 menit, maka skor kecepatan pelayanan resep obat jadi BLU "A" adalah 1,5.

5) Waktu Tunggu Sebelum Operasi

Rumus:

Rata-rata lama menunggu sebelum dioperasi elektif (dalam hari)

Penjelasan:

Waktu tunggu sebelum operasi dihitung berdasarkan waktu tunggu pasien sejak diputuskan operasi elektif dan telah dijadwalkan di kamar operasi sampai dilaksanakannya tindakan operasi elektif (standar 2 hari).

Untuk RSJ disetarakan dengan waktu tunggu elektif tindakan psikoterapi/ECT/detoksifikasi.

Handwritten mark

Skor waktu tunggu sebelum operasi elektif adalah sebagai berikut:

Waktu Tunggu Sebelum Operasi Elektif (Hari) (WTO)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
WTO < 2	2	
2 ≤ WTO < 3	1,5	
3 ≤ WTO < 5	1	
WTO ≥ 5	0,50	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai rata-rata waktu tunggu sebelum operasi elektif 1 hari, maka skor waktu tunggu sebelum operasi efektif BLU "A" adalah 2.

6) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium

Rumus:

Rata-rata lama menunggu hasil laboratorium (dalam jam)

Penjelasan:

Waktu tunggu hasil laboratorium adalah tenggang waktu sejak pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertise (standar ≤ 140 menit).

Skor waktu tunggu hasil laboratorium adalah sebagai berikut :

Waktu Tunggu Hasil Laboratorium (Jam) (WTL)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
WTL ≤ 3	2	
3 < WTL ≤ 4	1,5	
4 < WTL ≤ 5	1	
WTL > 5	0,50	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai rata-rata waktu tunggu hasil laboratorium 4 jam 50 menit, maka skor waktu tunggu hasil laboratorium BLU "A" adalah 1.

7) Waktu Tunggu Hasil Radiologi

Rumus:

Rata-rata lama menunggu hasil radiologi (dalam jam)

Penjelasan:

Waktu tunggu hasil radiologi adalah tenggang waktu mulai pasien difoto sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertise (standar ≤ 2 jam).

Handwritten signature

Skor waktu tunggu hasil radiologi adalah sebagai berikut :

Waktu Tunggu Hasil Radiologi (Jam) (WTR)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
WTR ≤ 3	2	
3 < WTR ≤ 4	1,5	
4 < WTR ≤ 5	1	
WTR > 5	0,50	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai rata-rata waktu tunggu hasil radiologi 3 jam 20 menit, maka skor waktu tunggu hasil radiologi BLU "A" adalah 1,5.

b. Mutu Klinik

1) Angka Kematian di Gawat Darurat

Rumus :

a) Angka Kematian di Gawat Darurat (AKG)

$$\frac{\text{Jumlah kematian pasien yg telah mendapatkan pelayanan di Unit Gawat Darurat (UGD) RSU}}{\text{Jumlah pasien di UGD RSU}} \times 100\%$$

b) Angka Pasien Kebutaan Gawat Darurat

Pada rumah sakit mata, perhitungan AKG menggunakan angka pasien kebutaan gawat darurat, dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah kebutaan pasien yg telah mendapatkan pelayanan di UGD}}{\text{Jumlah Pasien di UGD}} \times 100\%$$

c) Angka Pasien Lari Gawat Darurat

Pada RSJ, perhitungan AKG menggunakan angka pasien lari gawat darurat, dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah pasien Lari}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 100\%$$

d) Angka Pasien Bunuh Diri di Gawat Darurat

Pada RSKO, Perhitungan AKG menggunakan angka pasien bunuh diri di gawat darurat, dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien bunuh diri}}{\text{Jumlah Pasien di UGD}} \times 100\%$$

ku

Penjelasan:

Angka kematian di gawat darurat pada RSU merupakan persentase dari perbandingan antara jumlah kematian pasien yang telah dilayani di Unit Gawat Darurat (UGD) pada RSU dengan jumlah seluruh pasien yang dilayani oleh UGD pada RSU.

Skor angka kematian di gawat darurat pada RSU adalah sebagai berikut:

Angka Kematian/Kebutaan/Lari/Bunuh Diri di Gawat Darurat (%) (AKG)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AKG ≤ 2,5	2	
2,5 < AKG ≤ 3	1,5	
3 < AKG ≤ 5	1	
AKG > 5	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU Pendidikan atau RSU Non Pendidikan) mempunyai nilai angka kematian di gawat darurat sebesar 1,16%, maka skor untuk angka kematian di gawat darurat BLU "A" adalah 2.

2) Angka Kematian/Kebutaan ≥ 48 Jam

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pasien meninggal/buta} \geq 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kematian ≥ 48 jam adalah jumlah pasien yang meninggal atau mengalami kebutaan untuk rumah sakit khusus mata, setelah dirawat lebih dari sama dengan 48 jam, yang dihitung dalam periode satu tahun dibandingkan dengan jumlah pasien keluar (hidup/mati) pada tahun yang sama.

Skor angka kematian/kebutaan ≥ 48 jam adalah sebagai berikut:

Angka Kematian/Kebutaan ≥ 48 Jam (%) (AKL)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AKL < 25	2	
25 ≤ AKL < 40	1,5	
40 ≤ AKL < 65	1	
AKL ≥ 65	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai persentase angka kematian/kebutaan ≥ 48 jam sebesar 30%, maka skor angka kematian/kebutaan ≥ 48 jam pada BLU "A" adalah 1,5.

3) *Post Operative Death Rate*

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pasien operasi yang meninggal}}{\text{Jumlah pasien yang dioperasi}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Post Operative Death Rate dihitung berdasarkan angka kematian setelah dilakukan operasi dalam jangka waktu 2 jam termasuk kasus DOT (*Death On The Table*).

Untuk RSJ disetarakan dengan angka kematian pasien pasca psikoterapi/ ECT/detoksifikasi.

Skor untuk *post operative date rate* adalah sebagai berikut:

Post Operative Death Rate (%) (POD)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
POD < 2	2	
2 ≤ POD < 5	1,5	
5 ≤ POD < 10	1	
POD ≥ 10	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai persentase *post operative death rate* sebesar 5%, maka skor *post operative death rate* BLU "A" adalah 1.

4) Angka Infeksi Nosokomial;

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah dirawat yang terkena infeksi Nosokomial}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka infeksi nosokomial dihitung berdasarkan angka kejadian infeksi dalam rumah sakit dan atau cidra fisik yang didapat pasien, meliputi:

- Dckubitus adalah kerusakan pada area permukaan tubuh tertentu karena gangguan aliran darah akibat tekanan dalam jangka waktu lama;
- Phlebitis adalah peradangan pada dinding pembuluh darah balik (vena) akibat pemasangan intra vena cateter;
- Infeksi saluran kemih adalah infeksi pada saluran kemih akibat pemasangan kateter; dan
- Infeksi luka operasi adalah infeksi yang terjadi pada daerah operasi bersih dalam kurun waktu satu bulan pasca operasi tanpa implant atau satu tahun pasca operasi dengan implan.

Perhitungan skor angka infeksi nosokomial merupakan penjumlahan dari skor yang diperoleh dari perhitungan angka infeksi nosokomial sebagai berikut:

a) Dekubitus

Angka Infeksi Nosokomial - Dekubitus (%)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AIN < 1,5	1	
1,5 ≤ AIN < 5	0,75	
5 ≤ AIN < 10	0,5	
AIN ≥ 10	0,25	

b) Phlebitis

Angka Infeksi Nosokomial - Phlebitis (%)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AIN < 1,5	1	
1,5 ≤ AIN < 5	0,75	
5 ≤ AIN < 10	0,5	
AIN ≥ 10	0,25	

c) Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Angka Infeksi Nosokomial - ISK (%)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AIN < 1,5	1	
1,5 ≤ AIN < 5	0,75	
5 ≤ AIN < 10	0,5	
AIN ≥ 10	0,25	

d) Infeksi Luka Operasi (ILO)

Angka Infeksi Nosokomial - ILO (%)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
AIN < 1,5	1	
1,5 ≤ AIN < 5	0,75	
5 ≤ AIN < 10	0,5	
AIN ≥ 10	0,25	

Mu

e) Perhitungan Khusus RSJ dan RSKO

Adapun khusus untuk RSJ dan RSKO perhitungan angka infeksi nosokomial, disetarakan dan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

▪ Luka Fiksasi

Luka yang diakibatkan karena proses fiksasi pada pasien yang mengalami kondisi gaduh gelisah.

Angka Infeksi Nosokomial - Luka Fiksasi (%)	Skor
AIN < 1,5	1
1,5 ≤ AIN < 5	0,75
5 ≤ AIN < 10	0,5
AIN ≥ 10	0,25

▪ Dermatomicosis

Infeksi yang diperoleh pada saat pasien tersebut dirawat di RSJ/RSKO

Angka Infeksi Nosokomial - Dermatomicosis (%)	Skor
AIN < 1,5	1
1,5 ≤ AIN < 5	0,75
5 ≤ AIN < 10	0,5
AIN ≥ 10	0,25

▪ Scabies dan Pediculosis

Infeksi yang diperoleh pada saat pasien tersebut dirawat di RSJ/RSKO

Angka Infeksi Nosokomial Scabies dan pediculosis (%)	Skor
AIN < 1,5	1
1,5 ≤ AIN < 5	0,75
5 ≤ AIN < 10	0,5
AIN ≥ 10	0,25

▪ Jatuh Karena Postural Hipotensi

Kejadian pasien jatuh akibat postural hipotensi adalah pasien yang mengalami jatuh selama perawatan bukan karena sebab adanya faktor kondisi fisik dari pasien saat dirawat atau faktor sarana dan prasarana yang tersedia, namun terjatuh akibat efek samping postural hipotensi dari obat antipsikotik yang efeknya ini tidak dijelaskan oleh petugas/dokter yang merawatnya

Angka Pasien Jatuh karena Postural Hipotensi (JPH) (%)	Skor
JPH < 2	1
2 ≤ JPH < 5	0,75
5 ≤ JPH < 10	0,5
JPH ≥ 10	0,25

Handwritten signature

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai angka infeksi nosokomial sebagai berikut:

Angka Infeksi Nosokomial		Skor
a. Dekubitus	4%	0,75
b. Phlebitis	3,60%	0,75
c. Infeksi Saluran	4,20%	0,75
d. Infeksi Luka Operasi	3,70%	0,75
Jumlah		3,00

Adapun tabel perhitungan untuk angka infeksi nosokomial khusus RSJ dan RSKO adalah sebagai berikut:

Angka Infeksi Nosokomial RSKO/RSJ		Skor
a. Luka Fiksasi	4%	0,75
b. Dermatomicosis	3,60%	0,75
c. Scabies dan	4,20%	0,75
d. Jatuh Karena Postural Hipotensi	3,70%	0,75
Jumlah		3,00

maka skor angka infeksi nosokomial pada BLU "A" adalah 3.

5) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah ibu meninggal dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas}}{\text{Jumlah ibu yang dilayani dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kematian ibu di rumah sakit adalah jumlah kematian ibu terkait proses kehamilan, persalinan dan nifas yang dilayani di rumah sakit selama periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah ibu yang dilayani dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas dalam periode tahun yang sama.

Skor jumlah kematian ibu di rumah sakit adalah sebagai berikut:

Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit (%) (AKI)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Pendidikan
AKI < 1	2	
1 ≤ AKI < 2	1,5	
2 ≤ AKI < 3	1	
AKI ≥ 3	0	

Handwritten mark

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai angka kematian ibu di rumah sakit sebesar 1,8%, maka skor angka kematian ibu di rumah sakit pada BLU "A" adalah 1,5.

c. Keperdulian Kepada Masyarakat

1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain

Penjelasan:

Pembinaan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan sarana kesehatan lain merupakan program pada rumah sakit untuk membina Puskesmas, sarana kesehatan, dan sarana pelayanan sosial, dalam rangka:

- menurunkan angka kematian kepada anak/bayi (program *MDG's goals* no.4);
- meningkatkan kesehatan ibu dalam (program *MDG's goals* no.5);
- menurunkan angka kesakitan masyarakat; dan
- mencegah korban pasung.

Skor Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lain adalah sebagai berikut:

Uraian Pembinaan Kepada Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
Tidak ada program	0,00	
Ada program tidak dilaksanakan	0,20	
Ada program sebagian dilaksanakan	0,50	
Ada program dilaksanakan	1,00	

2) Penyuluhan Kesehatan;

Penjelasan:

Penyuluhan kesehatan meliputi kegiatan presentasi dan konseling tentang kesehatan, tata-terbit dan peraturan-peraturan di rumah sakit baik kepada individu maupun kelompok masyarakat di rumah sakit.

Skor penyuluhan kesehatan adalah sebagai berikut:

Uraian Penyuluhan Kesehatan	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
Tidak ada program	0,00	
Ada program tidak dilaksanakan	0,20	
Ada program sebagian dilaksanakan	0,50	
Ada program dilaksanakan sepenuhnya	1,00	

3) Rasio tempat tidur kelas III (RTT)

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan kelas III}}{\text{Jumlah tempat tidur kelas III hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Rasio tempat tidur Kelas III adalah proporsi tempat tidur kelas III yang tersedia di rumah sakit dibandingkan dengan jumlah seluruh tempat tidur yang tersedia, standar / sedikitnya proporsi tempat tidur kelas III adalah 25% atau sesuai kebutuhan rumah sakit dari jumlah tempat tidur yang tercatat.

Kelas III diperuntukkan bagi pasien umum, Jamkesmas, Jamkesda, dan pasien tidak mampu lainnya, atau yang dibiayai oleh dana *Corporate Social Responsibility* (CSR).

Skor Rasio tempat tidur kelas III kesehatan adalah sebagai berikut:

Rasio Tempat Tidur Kelas III (%) (RTT)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
RTT ≥ 30	2	
20 ≤ RTT < 30	1,5	
10 ≤ RTT < 20	0,75	
RTT < 10	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai rasio tempat tidur kelas III sebesar 25%, maka skor untuk rasio tempat tidur kelas III BLU "A" adalah 1,5.

d. Kepuasan pelanggan:

1) Penanganan Pengaduan/Komplain

Rumus:

$$\frac{\text{Pengaduan/komplain tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen}}{\text{Jumlah seluruh pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Penanganan pengaduan/komplain adalah jumlah pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan ke unit pengelola pelayanan pelanggan dan telah direspon/ditindaklanjuti oleh manajemen rumah sakit dalam periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah semua pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan dalam periode tahun yang sama. Standar persentase penanganan pengaduan/komplain adalah ≥ 60%.

du

Skor penanganan pengaduan/komplain adalah sebagai berikut:

Penanganan Pengaduan/Komplain (%) (PPK)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
PPK > 70	1	
60 < PPK ≤ 70	0,75	
50 < PPK ≤ 60	0,50	
PPK ≤ 50	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai penanganan pengaduan/komplain sebesar 70%, maka skor Rasio penanganan pengaduan/komplain BLU "A" adalah 0,75.

2) Kepuasan Pelanggan

Rumus:

$$\frac{\text{Hasil Penilaian IKM}}{\text{Skala Maksimal Nilai IKM}} \times \text{Bobot}$$

Penjelasan:

Kepuasan pelanggan adalah angka yang diperoleh dari hasil survei kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana diatur dalam pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit layanan instansi pemerintah (KEP/25/M.PAN/2/2004).

Skor yang dihasilkan adalah sesuai dengan hasil perhitungan dalam rumus, dengan maksimal skor = 1.

Contor perhitungan

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai angka hasil perhitungan IKM sebesar 80, maka skor kepuasan pelanggan adalah:

$$\frac{80}{100} \times 1 = 0,8 \text{ (skor yang didapat)}$$

e. Kepedulian Kepada Lingkungan:

1) Kebersihan Lingkungan (Program Rumah Sakit Berseri)

Penjelasan:

Kebersihan lingkungan meliputi aspek keamanan, kenyamanan, keindahan, ketertiban, dan ramah lingkungan.

Program rumah sakit berseri adalah program pengembangan *green hospital* di rumah sakit sesuai dengan peraturan yang berlaku.

du

Skor hasil pemeriksaan program rumah sakit berseri adalah sebagai berikut:

Hasil Pelaksanaan Program Rumah Sakit Berseri	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Pendidikan
Nilai Total \geq 7500	2	
$5000 \leq$ Nilai Total $<$ 7500	1	
Nilai Total $<$ 5000	0	

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai hasil pemeriksaan/penilaian pelaksanaan program rumah sakit berseri sebesar 7400, maka skor penilaian program rumah sakit berseri BLU "A" adalah 1.

2) Proper Lingkungan

Penjelasan:

Proper lingkungan adalah penilaian terhadap pelaksanaan program lingkungan hidup berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai lingkungan hidup (Kementerian Lingkungan Hidup).

Skor Proper Lingkungan adalah sebagai berikut:

Hasil Pelaksanaan Program Proper Lingkungan Pada BLU RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan	Skor
Hitam semua, pengukuran tidak dilaksanakan	0,2
Merah semua, pengukuran dilaksanakan namun ada kelalaian	0,4
Biru semua, pengukuran dilaksanakan namun hasil pengukuran ada yang melebihi ambang batas	0,6
Hijau semua, pengukuran dilaksanakan dan hasil memenuhi nilai ambang batas, serta melaksanakan perbaikan lingkungan.	0,8
Kuning semua, pengukuran dilaksanakan dan hasil memenuhi nilai ambang batas, serta melaksanakan perbaikan lingkungan dan pelatihan bagi masyarakat	1

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU/RSK Pendidikan atau RSU/RSK Non Pendidikan) mempunyai nilai hasil pengukuran proper lingkungan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam tabel, maka skor penilaian proper lingkungan adalah sama dengan yang ditetapkan dalam tabel tersebut.

du

III. PERHITUNGAN KINERJA

- a. Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- b. Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- c. Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- d. Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- e. Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) > 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan.

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,


MARWANTO HARJOWIRYONG 

du

III. PERHITUNGAN KINERJA

- a. Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- b. Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- c. Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- d. Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- e. Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) > 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan.



DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,

MARWANTO HARJOWIRYONG

du

**TATA CARA PERHITUNGAN KINERJA SATKER BLU
 BIDANG LAYANAN KESEHATAN PADA BALAI KESEHATAN
 DI BAWAH KEMENTERIAN KESEHATAN**

I. ASPEK DAN INDIKATOR PENILAIAN KINERJA

Perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada Balai Kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan meliputi:

- a. Aspek Keuangan dengan skor paling tinggi 30, yang terdiri dari:
 - Subaspek Rasio Keuangan dengan skor paling tinggi 19; dan
 - Subaspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU dengan skor paling tinggi 11.
- b. Aspek Pelayanan dengan skor paling tinggi 70, yang terdiri dari:
 - Subaspek Layanan dengan skor paling tinggi 35; dan
 - Subaspek Mutu dan Manfaat kepada Masyarakat dengan skor paling tinggi 35

Dalam lampiran Peraturan Menteri ini, memuat pedoman yang digunakan untuk melakukan perhitungan kinerja pada Aspek Keuangan dan Aspek Pelayanan bagi Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) dan Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM).

Skor penilaian kinerja pada Aspek Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Indikator	Skor
1.	Rasio Keuangan	19
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2,5
	c. Periode Panagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2
	d. Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2
	e. Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2
	f. Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2
	g. Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2
	h. Rasio Pendapatan PNBK terhadap Biaya Operasional	2,5
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien	2
2.	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2
	c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2
	d. Tarif Layanan	1
	e. Sistem Akuntansi	1
	f. Persetujuan Rekening	0,5
	g. SOP Pengelolaan Kas	0,5
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5
JUMLAH SKOR ASPEK KEUANGAN (1+2)		30

AM

Skor penilaian kinerja pada Aspek Pelayanan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Kelompok Indikator / Indikator	Balai		Skor
		BKPM	BKMM	
1.	Layanan			35
	a. Pertumbuhan Produktivitas	16	16	
	1) Perumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	2	2	
	2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	2	--	
	3) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Penunjang Diagnostik	--	2	
	4) Pertumbuhan Kunjungan <i>One Day Care</i>	2	2	
	5) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	2	--	
	6) Pertumbuhan Jumlah Operasi Mata	--	2	
	7) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	2	--	
	8) Pertumbuhan Pemeriksaan Penunjang Pelayanan	--	2	
	9) Pertumbuhan Rehab Medik	2	2	
	10) Pertumbuhan Tindakan Spesialistik	2	2	
	11) Pertumbuhan Jumlah Penyuluhan	2	2	
	b. Efisiensi Pelayanan	14	14	
	1) Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter	1	1	
	2) Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat	1	1	
	3) Rasio Jumlah Pemeriksaaan Laboratorium dengan Analisis Laboratorium	1	--	
	4) Rasio Jumlah Pemeriksaan Pcnunjang Diagnostik dengan Dokter	--	1	
	5) Rasio Jumlah Pemeriksaaan Radiologi dengan Petugas Radiographer	1	--	
	6) Rasio Pasien Penunjang Diagnostik dengan Perawat	--	1	
	7) Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2	--	
	8) Angka Kegagalan Refraksi (Rehabilitasi Visus Pasca Operasi)	--	2	
	9) Persentase Nilai Obat Kadaluarsa	2	2	
	10) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2	2	
	11) Pengembalian Rekam Medik	2	2	
	12) Rasio Penyuluhan dan Petugas Penyuluhan	2	2	
	c. Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran	5	5	
	1) Program Pendidikan dan Pelatihan	2	2	
	2) Penelitian	1	1	
	3) Program <i>Reward dan Punishment</i>	2	2	

dn

No.	Sub Aspek / Kelompok Indikator / Indikator / Sub Indikator	Bobot	
2.	Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat	35	
		Balai	
		BKPM	BKMM
	a. Mutu Pelayanan	12,5	12,5
	1) <i>Emergency Response Time</i>	2	2
	2) Waktu Tunggu Rawat Jalan	2	2
	3) Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	1,5	1,5
	4) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	1,5	1,5
	5) Waktu Tunggu Hasil Radiologi	1,5	1,5
	6) Waktu Tunggu Sebelum Tindakan	2	2
	7) Waktu Tunggu Penyuluhan/Konseling	2	2
	b. Mutu Klinik	10	10
	1) Angka Kematian di Gawat Darurat	2	--
	2) Angka Kebutaan	--	2
	3) Angka Kesalahan Laboratorium	2	--
	4) Angka Infeksi Pasca Operasi	--	2
	5) Proporsi Pasien TB BTA Positif diantara Suspek	2	--
	6) Angka Kecacatan Mata	--	2
	7) Angka Kesembuhan Pasien	2	--
	8) Angka Pasien yang Dirujuk	--	2
	9) Kesalahan Pelayanan Obat	2	2
	c. Kepedulian Kepada Masyarakat	8	8
	1) Pembinaan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	2	2
	2) Penyuluhan Kesehatan	2	2
	3) Pelayanan Pasien Tidak Mampu	2	2
	4) Pemberdayaan Masyarakat	2	2
	d. Kepuasan Pelanggan	2	2
	1) Penanganan Pengaduan	1	1
	2) Kepuasan Pelanggan	1	1
	e. Kepedulian Terhadap Lingkungan	2,5	2,5
	1) Program BKPM/BKMM Berseri	1,5	1,5
	2) Proper Lingkungan	1	1
JUMLAH SKOR ASPEK PELAYANAN (1+2)		70	

da

II. PENILAIAN INDIKATOR KINERJA

A. Penilaian Indikator Pada Aspek Keuangan:

1. Rasio Keuangan

a. Rasio Kas (*Cash Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLU.
- 2) Setara kas (*cash equivalent*) merupakan bagian dari aset lancar yang sangat likuid, yang dapat dikonversi menjadi kas dalam jangka waktu 1 sampai dengan 3 bulan tanpa menghadapi risiko perubahan nilai yang signifikan, tidak termasuk piutang dan persediaan.
Contoh setara kas antara lain deposito berjangka kurang dari 3 bulan dan cek yang jatuh tempo kurang dari 3 bulan.
- 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio kas adalah sebagai berikut:.

Rasio Kas (%) (RK)	Skor
RK > 480	0,25
420 < RK ≤ 480	0,5
360 < RK ≤ 420	1
300 < RK ≤ 360	1,5
240 < RK ≤ 300	2
180 < RK ≤ 240	1,5
120 < RK ≤ 180	1
60 < RK ≤ 120	0,5
0 < RK ≤ 60	0,25
RK = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio kas sebesar 380%, maka skor untuk rasio kas BLU "C" adalah 1.

b. Rasio Lancar (*Current Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut:

- a) diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca;
 - b) dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca; atau
 - c) berupa kas atau setara kas yang penggunaannya tidak dibatasi.
- 2) Aset lancar antara lain meliputi kas dan setara kas, investasi jangka pendek, piutang usaha, piutang lain-lain, persediaan, uang muka, dan biaya dibayar di muka.
 - 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio lancar adalah sebagai berikut:

Rasio Lancar (%) (RL)	Skor
RL > 600	2,5
480 < RL ≤ 600	2
360 < RL ≤	1,5
240 < RL ≤ 360	1
120 < RL ≤ 240	0,5
0 < RL ≤ 120	0,25
RL = 0	

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio lancar sebesar 482%, maka skor untuk rasio lancar BLU "C" adalah 2.

c. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)

Rumus:

$$\frac{\text{Piutang Usaha} \times 360}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$$

Penjelasan:

- 1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLU.
- 2) Pendapatan usaha merupakan PNBPN BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat.

Skor periode penagihan piutang adalah sebagai berikut:

Periode Penagihan Piutang (Hari) (PPP)	Skor
PPP < 30	2
30 ≤ PPP < 40	1,5
40 ≤ PPP < 60	1
60 ≤ PPP < 80	0,5
80 ≤ PPP < 100	0,25
PPP ≥ 100	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai periode penagihan piutang 25 hari, maka skor untuk rasio periode penagihan piutang BLU "C" adalah 2.

d. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan operasional merupakan PNBPN BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN dan hibah.
- 2) Aset tetap dihitung berdasarkan nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio perputaran aset tetap adalah sebagai berikut:

Perputaran Aset Tetap (%) (PAT)	Skor
PAT > 20	2
15 < PAT ≤ 20	1,5
10 < PAT ≤ 15	1
5 < PAT ≤ 10	0,5
0 < PAT ≤ 5	0,25
PAT = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "C", mempunyai rasio perputaran aset tetap 20%, maka skor untuk rasio perputaran aset tetap BLU "C" adalah 1,5.

e. Imbalan atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio imbalan atas aset tetap adalah sebagai berikut:

<i>Return on Fixed Asset (%) (ROFA)</i>	Skor
ROFA > 6	2
5 < ROFA ≤ 6	1,7
4 < ROFA ≤ 5	1,4
3 < ROFA ≤ 4	1,1
2 < ROFA ≤ 3	0,8
1 < ROFA ≤ 2	0,5
0 ≤ ROFA ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

BLU "C", mempunyai rasio imbalan atas aset tetap 5,5%, maka skor untuk rasio perputaran aset tetap BLU "C" adalah 1,7.

f. Imbalan Ekuitas (*Return on Equity*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas - Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLU atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki.

Skor rasio imbalan ekuitas adalah sebagai berikut:

<i>Return on Equity (%) (ROE)</i>	Skor
ROE > 8	2
7 < ROE ≤ 8	1,8
6 < ROE ≤ 7	1,6
5 < ROE ≤ 6	1,4
4 < ROE ≤ 5	1,2
3 < ROE ≤ 4	1
2 < ROE ≤ 3	0,8
1 < ROE ≤ 2	0,6
0 < ROE ≤ 1	0,4
ROE = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio imbalan ekuitas sebesar 3%, maka skor untuk rasio imbalan ekuitas BLU "C" adalah 0,8.

g. Perputaran Persediaan (*Inventory Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Total Persediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLU}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Total persediaan adalah seluruh barang persediaan yang dimiliki oleh rumah sakit sebagaimana diatur dalam PSAP No.05 Paragraf 05.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan Satker BLU yang terdiri atas pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

Skor rasio perputaran persediaan adalah sebagai berikut:

Perputaran Persediaan (Hari) (PP)	Skor
PP > 35	2
30 < PP ≤ 35	1,75
25 < PP ≤ 30	1,5
20 < PP ≤ 25	1,25
15 < PP ≤ 20	1
10 < PP ≤ 15	0,75
5 < PP ≤ 10	0,5
1 < PP ≤ 5	0,25
0 ≤ PP ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

BLU "C", mempunyai rasio perputaran persediaan 23, maka skor untuk rasio perputaran aset tetap BLU "C" adalah 1,25.

h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan PNBPN}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan PNBPN merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

- 2) Biaya operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja pegawai dan belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBPN Satker BLU.

Skor rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional adalah sebagai berikut:

Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (%) (PB)	Skor
PB > 65	2,5
57 < PB ≤ 65	2,25
50 < PB ≤ 57	2
42 < PB ≤ 50	1,75
35 < PB ≤ 42	1,5
28 < PB ≤ 35	1,25
20 < PB ≤ 28	1
12 < PB ≤ 20	0,75
4 < PB ≤ 12	0,5
0 ≤ PB ≤ 4	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional sebesar 35%, maka skor untuk rasio kas BLU "C" adalah 1,25.

i. Rasio Subsidi Biaya Pasien

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Subsidi Biaya Pasien}}{\text{Pendapatan BLU}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Jumlah subsidi biaya pasien adalah selisih biaya perawatan yang dikeluarkan BKPM/BKMM dengan tarif jaminan, pemberian keringanan kepada pasien tidak mampu, termasuk kegiatan bakti sosial (CSR). Jumlah subsidi dimaksud diperhitungkan dalam periode satu tahun.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan Satker BLU yang terdiri atas pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

Skor rasio subsidi biaya pasien terhadap pendapatan PNBPN adalah sebagai berikut:

Rasio Subsidi Biaya Pasien (%) (SBP)	Skor
SBP ≤ 1	0
1 < SBP ≤ 3	0,5

da

Rasio Subsidi Biaya Pasien (%) (SBP)	Skor
3 < SBP ≤ 5	1
5 < SBP ≤ 10	1,5
10 < SBP ≤ 15	2
15 < SBP ≤ 18	1,5
18 < SBP ≤ 20	1
SBP > 20	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio subsidi biaya pasien sebesar 3,5%, maka skor untuk rasio subsidi biaya pasien BLU "C" adalah 1.

2. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU

a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif

1) Jadwal Penyusunan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, setelah terbit Peraturan Presiden mengenai rincian APBN, RBA dilakukan penyesuaian menjadi RBA Definitif yang ditandatangani menteri/pimpinan lembaga. RBA Definitif harus sudah ditandatangani menteri/pimpinan lembaga paling lambat tanggal 31 Desember tahun sebelumnya.

Adapun penilaian ditentukan dari jangka waktu ditandatanganinya RBA Definitif sebagaimana skor tabel berikut:

Jangka Waktu RBA Definitif Ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga	Skor
1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0,4
2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0

2) Kelengkapan

Sesuai ketentuan PMK Nomor 92/PMK.05/2011, RBA Definitif disusun dengan ketentuan:

- Ditandatangani oleh pemimpin Satker BLU;
- Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan pengawas;
- Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga; dan
- Format sesuai dengan PMK No. 92/PMK.05/2011.

du

Skor untuk kelengkapan RBA adalah sebagai berikut:

Kelengkapan	Skor	
	Ya	Tidak
1. Ditandatangani oleh pemimpin Satker BLU	0,4	0
2. Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan dengaras	0,4	0
3. Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga	0,4	0
4. Kesesuaian format dengan PMK No. 92/PMK.05/2011		

b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan menyusun Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan diaudit oleh auditor eksternal, serta menyampaikannya ke Direktorat Pembinaan PK BLU dengan jadwal sebagai berikut:

- Triwulan I : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Semester I : paling lambat tanggal 10 setelah semester berakhir;
- Triwulan III : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Tahunan : paling lambat tanggal 20 setelah tahun berakhir;
- Audit Laporan Keuangan oleh auditor eksternal paling lambat tanggal 31 Mei tahun anggaran berikutnya;
- Opini audit Laporan Keuangan.

Skor untuk waktu penyampaian dan audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Jenis Laporan	Waktu Penyampaian	Skor
1.	Laporan Keuangan Triwulan I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
2.	Laporan Keuangan Semester I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 10	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
3.	Laporan Keuangan Triwulan III	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
4.	Laporan Keuangan Tahunan	1. disampaikan sampai dengan tanggal 20	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1

No.	Jenis Laporan	Waktu Penyampaian	Skor
5.	Audit Laporan Keuangan Tahunan	1. diaudit oleh auditor eksternal s.d tanggal 31 Mei TA berikutnya	0,2
		2. diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya	0,15
		3. Tidak diaudit	0,1

Skor untuk audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut:

Hasil Audit Laporan Keuangan	Skor
Wajar Tanpa Pengecualian (<i>unqualified</i>)	1
Wajar Dengan Pengecualian (<i>qualified</i>)	0,5
Tidak Berpendapat (<i>disclaimer</i>)	0,25
Tidak Wajar (<i>adverse</i>)	0,15
Belum/Tidak diaudit (<i>unaudited</i>)	0,1

c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU

Sesuai ketentuan PER-30/PB/2011, Satker BLU mengajukan Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU (SP3B BLU) ke KPPN minimal satu kali dalam satu triwulan, yaitu paling lambat disampaikan pada akhir triwulan berkenaan.

SP3B BLU disamping memuat pendapatan dan belanja, juga memuat jumlah saldo awal kas yang telah sesuai dengan saldo akhir kas triwulan sebelumnya.

Skor untuk waktu penyampaian dan kebenaran saldo kas adalah sebagai berikut:

Jenis SPM	Waktu Penyampaian dan Kebenaran Saldo Kas	Skor
SP3B BLU Triwulan I	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan I	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan I	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan II	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan II	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan II	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan III	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan III	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan III	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan IV	1. Disampaikan sesuai dengan langkah-langkah akhir tahun anggaran	0,4
	2. Masih terdapat pendapatan dan belanja yang belum dilakukan pengesahan	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,4

ku

d. Tarif Layanan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, Satker BLU harus memiliki tarif layanan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan/atau didelegasikan kepada menteri/pimpinan lembaga/pemimpin Satker BLU sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan mengenai penetapan tarif layanan Satker BLU berkenaan.

Skor untuk tarif layanan adalah sebagai berikut:

Tahap Pengusulan	Skor
1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Menteri Keuangan.	1
2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian di Kementerian Keuangan.	0,75
3. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif berdasarkan PP.	0,5
4. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan menteri/pimpinan lembaga.	0.25
5. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan pemimpin Satker BLU.	0

e. Sistem Akuntansi

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan untuk mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi, yang terdiri dari Sistem Akuntansi Keuangan, Sistem Akuntansi Biaya, dan Sistem Akuntansi Aset Tetap.

Skor untuk sistem akuntansi adalah sebagai berikut:

Sistem Akuntansi	Skor	
	Ya	Tidak
Sistem Akuntansi Keuangan	0,6	0
Sistem Akuntansi Biaya	0,2	0
Sistem Akuntansi Aset Tetap	0,2	0

f. Persetujuan Rekening

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 05/PMK.05/2010, Satker BLU dapat membuka rekening lainnya setelah mendapat persetujuan Bendahara Umum Negara, rekening lainnya yang dimaksud terdiri dari Rekening Pengelolaan Kas BLU, Rekening Operasional BLU dan Rekening Dana Kelolaan.

Skor untuk persetujuan rekening adalah sebagai berikut:

Persetujuan Rekening dari Kuasa BUN Pusat	Skor	
	Ya	Tidak
Rekening Pengelolaan Kas	0,1	0
Rekening Operasional	0,3	0
Rekening Dana Kelolaan	0,1	0

du

g. SOP Pengelolaan Kas

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 16, Satker BLU melaksanakan pengelolaan kas berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan kas oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Kas.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Kas adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Kas (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Kas	0,5	0

h. SOP Pengelolaan Piutang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 17, Satker BLU melaksanakan pengelolaan piutang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan piutang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Piutang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Piutang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Piutang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0

i. SOP Pengelolaan Utang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 18, Satker BLU melaksanakan pengelolaan utang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan utang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Utang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Utang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Utang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Utang	0,5	0

j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 20, Satker BLU melaksanakan pengadaan barang dan jasa berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengadaan barang dan jasa oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengadaan Barang dan Jasa.

du

Skor untuk penyusunan SOP Pengadaan Barang dan Jasa adalah sebagai berikut:

Jenis SOP Pengadaan Barang dan Jasa (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5	0

k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 21, Satker BLU melaksanakan pengelolaan barang inventaris berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan barang inventaris oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Barang Inventaris.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Barang Inventaris adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Barang Inventaris (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0

B. Penilaian Indikator Pada Aspek Pelayanan

1. Layanan

a. Pertumbuhan Produktivitas:

1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan (pasien baru/lama) selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja sesuai dengan hari kerja di BKPM/BKMM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat jalan pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Pasien rawat jalan merupakan semua pasien yang memanfaatkan sarana rawat jalan di instalasi rawat jalan/poliklinik di BKPM atau BKMM

du

Skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan (RJ)	Skor
$RJ \geq 1,10$	2
$0,90 \leq RJ < 1,10$	1,5
$0,70 \leq RJ < 0,90$	1
$0,50 \leq RJ < 0,70$	0,5
$RJ < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan per hari sebesar 1,16, maka skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan per hari BLU "C" adalah 2.

2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat darurat selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di rawat darurat BKPM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat darurat pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat (RD)	Skor
$RD \geq 1,10$	2
$0,90 \leq RD < 1,10$	1,5
$0,70 \leq RD < 0,90$	1
$0,50 \leq RD < 0,70$	0,5
$RD < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat per hari sebesar 1,05, maka skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat per hari BLU "C" adalah 1,5.

3) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Penunjang Diagnostik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan pemeriksaan penunjang diagnostik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan pemeriksaan penunjang diagnostik per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan penunjang diagnostik per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pemeriksaan penunjang diagnostik selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di BKMM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan pemeriksaan diagnostik selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan penunjang diagnostik adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Penunjang Diagnostik (PRG)	Skor
$PRG \geq 1,10$	2
$0,90 \leq PRG < 1,10$	1,5
$0,70 \leq PRG < 0,90$	1
$0,50 \leq PRG < 0,70$	0,5
$PRG < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan rata-rata kunjungan pemeriksaan penunjang diagnostik per hari sebesar 1,05, maka skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan penunjang diagnostik BLU "C" adalah 1,5.

4) Pertumbuhan Kunjungan *One Day Care*

Rumus

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan One Day Care (ODC) per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan ODC per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Kunjungan *One Day Care* (ODC) BKPM merupakan layanan yang ada pada salah satu unit BKPM berupa perawatan observasi paru kepada pasien yang memerlukan perawatan maksimal 3 hari.

Kunjungan *One Day Care* (ODC) BKMM merupakan layanan yang ada pada salah satu unit BKMM berupa perawatan terhadap pasien pasca *du*

operasi dan penanganan observasi khusus (retina) yang memerlukan perawatan maksimal 3 hari.

Rata-rata kunjungan ODC dihitung berdasarkan jumlah pasien ODC dikalikan jumlah hari perawatan di ruangan dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pasien ODC dalam perawatan selama satu hari (24 Jam) dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan kunjungan ODC adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Kunjungan One Day Care (ODC)	Skor
$ODC \geq 1,10$	2
$0,90 \leq ODC < 1,10$	1,5
$0,70 \leq ODC < 0,90$	1
$0,50 \leq ODC < 0,70$	0,5
$ODC < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan kunjungan ODC sebesar 1,05, maka skor pertumbuhan kunjungan ODC BLU "C" adalah 1,5.

5) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi:

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Pemeriksaan radiologi pada unit layanan radiologi dapat berupa pemeriksaan radiologi, radiodiagnostik dan imaging, psikometri, dan/atau elektrodiagnostik.

Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun dibagi dengan dengan jumlah hari kerja di unit layanan radiologi BKPM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan radiologi dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan pemeriksaaan radiologi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi (PR)	Skor
$PR \geq 1,10$	2
$0,90 \leq PR < 1,10$	1,5

du

Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi (PR)	Skor
$0,70 \leq PR < 0,90$	1
$0,50 \leq PR < 0,70$	0,5
$PR < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan pemeriksaan radiologi sebesar 0,85, maka skor pertumbuhan pemeriksaan radiologi BLU "C" adalah 1.

6) Pertumbuhan Jumlah Operasi Mata

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata operasi mata per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata operasi mata per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata operasi mata per hari dihitung berdasarkan jumlah tindakan operasi mata di BKMM selama satu tahun dibagi dengan dengan jumlah hari kerja di unit layanan operasi BKMM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah tindakan operasi mata selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan operasi BKMM dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan jumlah operasi mata adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Jumlah Operasi Mata (POM)	Skor
$POM \geq 1,10$	2
$0,90 \leq POM < 1,10$	1,5
$0,70 \leq POM < 0,90$	1
$0,50 \leq POM < 0,70$	0,5
$POM < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan jumlah operasi mata sebesar 0,85, maka skor pertumbuhan jumlah operasi mata BLU "C" adalah 1.

7) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun lalu}}$$

du

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan laboratorium BKPM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan laboratorium dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium (PL)	Skor
$PR \geq 1,10$	2
$0,90 \leq PR < 1,10$	1,5
$0,70 \leq PR < 0,90$	1
$0,50 \leq PR < 0,70$	0,5
$PR < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan pemeriksaan laboratorium sebesar 1,2, maka skor pertumbuhan pemeriksaan laboratorium BLU "C" adalah 2.

8) Pertumbuhan Pemeriksaan Penunjang Pelayanan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan penunjang pelayanan per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan penunjang pelayanan per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan penunjang pelayanan per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan penunjang pelayanan selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit penunjang pelayanan BKMM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan penunjang pelayanan di BKMM selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan penunjang pelayanan di BKMM dalam tahun yang sama}}$$

Pemeriksaan penunjang pemeriksaan pelayanan pada BKMM meliputi:

- Pelayanan farmasi; dan/atau
- Pemeriksaan optik dan laboratorium.

da

Skor pertumbuhan pemeriksaan penunjang pemeriksaan pelayanan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Penunjang Pelayanan (PPL)	Skor
$PPL \geq 1,10$	2
$0,90 \leq PPL < 1,10$	1,5
$0,70 \leq PPL < 0,90$	1
$0,50 \leq PPL < 0,70$	0,5
$PPL < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan pemeriksaan penunjang pelayanan sebesar 1,10, maka skor pertumbuhan pemeriksaan penunjang pelayanan BLU "C" adalah 2.

9) Pertumbuhan Rehab Medik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata rehab medik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata rehab medik per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata rehab medik per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan rehab medik selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit pelayanan rehab medik BKPM/BKMM dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah tindakan rehab medik selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan rehab medik dalam tahun yang sama}}$$

Pelayanan rehab medik di BKPM dilakukan terkait dengan kesehatan paru, sedangkan pada BKMM rehab medik merupakan pelayanan rehabilitasi visus berupa pemeriksaan refraksi pada pasien yang mendapatkan resep kacamata.

Skor pertumbuhan rehab medik adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rehab Medik (PRM)	Skor
$PRM \geq 1,10$	2
$0,90 \leq PRM < 1,10$	1,5
$0,70 \leq PRM < 0,90$	1
$0,50 \leq PRM < 0,70$	0,5
$PRM < 0,50$	0

du

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan rehab medik sebesar 0,70, maka skor pertumbuhan rehab medik BLU "C" adalah 1.

10) Pertumbuhan Tindakan Spesialistik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata tindakan spesialistik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata tindakan spesialistik per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata tindakan spesialistik per hari dihitung berdasarkan jumlah tindakan spesialistik selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan yang melakukan tindakan spesialistik dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah tindakan spesialistik selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan operasi dalam tahun yang sama}}$$

- Tindakan spesialistik pada BKPM merupakan semua tindakan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis di BKPM.
- Tindakan spesialistik pada BKMM merupakan tindakan pemeriksaan spesialistik dasar/awal terkait kesehatan mata, yang dilakukan oleh tenaga dokter ahli maupun tenaga kesehatan non medis.

Skor pertumbuhan tindakan spesialistik adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Tindakan Spesialistik (PTS)	Skor
PTS \geq 0,90	2
0,70 \leq PTS $<$ 0,90	1,5
0,50 \leq PTS $<$ 0,70	1
PTS $<$ 0,50	0,5
PTS $<$ 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan tindakan spesialistik sebesar 0,93, maka skor pertumbuhan tindakan spesialistik BLU "C" adalah 1,5.

11) Pertumbuhan Jumlah Penyuluhan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata penyuluhan per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata penyuluhan per hari tahun lalu}}$$

Stu

Penjelasan:

Rata-rata penyuluhan per hari dihitung berdasarkan jumlah penyuluhan yang dilakukan selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja BLU bersangkutan, dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah penyuluhan selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja BLU dalam tahun yang sama}}$$

Penyuluhan dalam hal ini mempunyai pengertian sebagai berikut:

- a) Penyuluhan yang dilakukan oleh BKPM, merupakan penyuluhan dalam gedung melalui unit instalasi penyuluhan dan konseling dalam rangka memberikan pelayanan penyuluhan/konseling kepada pasien.
- b) Penyuluhan yang dilakukan oleh BKMM, merupakan penyuluhan luar gedung kepada masyarakat.

Skor Pertumbuhan jumlah penyuluhan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Jumlah Penyuluhan (PJP)	Skor
$PJP \geq 1,10$	2
$0,90 \leq PJP < 1,10$	1,5
$0,70 \leq PJP < 0,90$	1
$0,50 \leq PJP < 0,70$	0,5
$PJP < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai pertumbuhan jumlah penyuluhan sebesar 0,60, maka skor pertumbuhan jumlah penyuluhan BLU "C" adalah 0,5.

b. Efisiensi Pelayanan:

- 1) Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melaksanakan pelayanan rawat jalan per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien rawat jalan dengan dokter digunakan untuk mengukur efisiensi dalam memberikan pelayanan rawat jalan dengan jumlah dokter yang ada, berdasarkan perbandingan rata-rata pasien rawat jalan per hari dengan tenaga dokter yang melaksanakan pemeriksaan di instalasi rawat jalan/poliklinik di BKPM atau BKMM per hari.

da

Skor rasio pasien rawat jalan dengan dokter adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Rawat Jalan Dengan Dokter (RJD)	Skor
RJD > 25	0,25
20 < RJD ≤ 25	0,75
15 < RJD ≤ 20	1
10 < RJD ≤ 15	0,75
RJD ≤ 10	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio pasien rawat jalan dengan dokter sebesar 16 pasien/dokter, maka skor rasio pasien rawat jalan dengan dokter BLU "C" adalah 1.

2) Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melaksanakan pelayanan rawat jalan per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien rawat jalan dengan perawat digunakan untuk mengukur efisiensi dalam memberikan pelayanan rawat jalan dengan jumlah perawat yang tersedia, berdasarkan perbandingan rata-rata pasien rawat jalan per hari dengan tenaga semua perawat yang berada di instalasi rawat jalan/poliklinik di BKPM atau BKMM.

Skor rasio pasien rawat jalan dengan perawat adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Rawat Jalan Dengan Perawat (RJP)	Skor
RJP > 16	0,25
12 < RJP ≤ 16	0,75
8 < RJP ≤ 12	1
4 < RJP ≤ 8	0,75
RJP ≤ 4	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio pasien rawat jalan dengan perawat sebesar 9 pasien/perawat, maka skor rasio pasien rawat jalan dengan perawat BLU "C" adalah 1.

3) Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium dengan Analisis Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan laboratorium per hari}}{\text{Jumlah analis yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium per hari}}$$

lu

Penjelasan:

Rasio jumlah pemeriksaan laboratorium dengan analisis laboratorium digunakan untuk mengukur efisiensi dalam pelayanan pemeriksaan laboratorium dengan jumlah analisis laboratorium yang tersedia, berdasarkan perbandingan rata-rata jumlah pemeriksaan laboratorium per hari dengan semua tenaga analisis yang bertugas di laboratorium BKPM.

Skor rasio jumlah pemeriksaan laboratorium dengan analisis laboratorium adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium dengan Analisis Laboratorium (RLA)	Skor
$RLA > 20$	0,25
$15 < RLA \leq 20$	0,5
$10 < RLA \leq 15$	1
$5 < RLA \leq 10$	0,5
$RLA \leq 5$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio jumlah pemeriksaan laboratorium dengan analisis laboratorium sebesar 12 pemeriksaan/analisis laboratorium, maka skor rasio jumlah pemeriksaan laboratorium dengan analisis laboratorium BLU "C" adalah 1.

4) Rasio Jumlah Pemeriksaan Penunjang Diagnostik dengan Dokter

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan penunjang diagnostik per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melaksanakan pemeriksaan penunjang diagnostik per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio jumlah pemeriksaan penunjang diagnostik dengan dokter digunakan untuk mengukur efisiensi dalam pelayanan pemeriksaan penunjang diagnostik dengan jumlah dokter yang tersedia, berdasarkan perbandingan rata-rata pemeriksaan penunjang diagnostik per hari dengan tenaga dokter yang bertugas.

Pemeriksaan penunjang diagnostik dimaksudkan untuk pemeriksaan awal penyakit mata yang dilakukan oleh dokter yang menjadi tenaga medis di unit alat canggih BKMM.

Skor rasio jumlah pemeriksaan penunjang diagnostik dengan dokter adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Penunjang Diagnostik dengan Dokter (RPD)	Skor
$RLA > 20$	0,25
$15 < RLA \leq 20$	0,5
$10 < RLA \leq 15$	1

du

Rasio Jumlah Pemeriksaan Penunjang Diagnostik dengan Dokter (RPD)	Skor
$5 < RLA \leq 10$	0,5
$RLA \leq 5$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio jumlah pemeriksaan penunjang diagnostik dengan dokter sebesar 8 pemeriksaan/dokter, maka skor rasio jumlah pemeriksaan penunjang diagnostik dengan dokter BLU "C" adalah 0,5.

5) Rasio Jumlah Pemeriksaan Radiologi dengan Petugas Radiographer

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan radiologi per hari}}{\text{Jumlah radiografer yang melaksanakan layanan pemeriksaan radiologi per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio jumlah pemeriksaan radiologi dengan petugas radiographer digunakan untuk mengukur efisiensi dalam pelayanan pemeriksaan radiologi dengan jumlah petugas radiographer tersedia, berdasarkan perbandingan rata-rata jumlah pemeriksaan radiologi per hari dengan tenaga radiographer yang bertugas di instalasi radiologi BKPM.

Skor rasio jumlah pemeriksaan radiologi dengan radiograper adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Radiologi dengan Radiograper (RRR)	Skor
$RRR > 20$	0,25
$15 < RRR \leq 20$	0,5
$10 < RRR \leq 15$	1
$5 < RRR \leq 10$	0,5
$RRR \leq 5$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio jumlah pemeriksaan pemeriksaan radiologi dengan radiograper sebesar 9 pemeriksaan/radiograper, maka skor rasio jumlah pemeriksaan radiologi dengan radiograper BLU "C" adalah 0,5.

6) Rasio Pasien Penunjang Diagnostik dengan Perawat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien penunjang diagnostik per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melaksanakan layanan pemeriksaan penunjang diagnostik per hari}}$$

Handwritten signature

Penjelasan:

Rasio pasien penunjang diagnostik dengan perawat digunakan untuk mengukur efisiensi dalam pelayanan penunjang diagnostik dengan jumlah perawat tersedia, berdasarkan perbandingan rata-rata pasien penunjang diagnostik per hari dengan tenaga semua perawat yang bertugas di unit berkenaan.

Pemeriksaan penunjang diagnostik dilakukan dalam rangka pemeriksaan awal penyakit mata pada BKMM.

Skor rasio pasien penunjang diagnostik dengan perawat adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Penunjang Diagnostik dengan Perawat (RPP)	Skor
RPP > 20	0,25
15 < RPP ≤ 20	0,5
10 < RPP ≤ 15	1
5 < RPP ≤ 10	0,5
RPP ≤ 5	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio jumlah pemeriksaan penunjang diagnostik dengan perawat sebesar 14 pemeriksaan/perawat, maka skor rasio pasien penunjang diagnostik dengan perawat BLU "C" adalah 1.

7) Angka Kegagalan Hasil Radiologi

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah kegagalan hasil radiologi per hari}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan radiologi per hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kegagalan hasil radiologi dihitung berdasarkan persentase dari jumlah kegagalan radiologi (kerusakan foto rontgen yang tidak dapat dibaca) selama satu tahun terhadap jumlah keseluruhan pemeriksaan radiologi (rontgen) di BKPM dalam tahun yang sama.

Skor angka kegagalan hasil radiologi adalah sebagai berikut:

Angka Kegagalan Hasil Radiologi (%) (AKR)	Skor
AKR > 3	0,5
2 < AKR ≤ 3	1
1 < AKR ≤ 2	1,5
AKR ≤ 1	2

Handwritten signature

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka kegagalan hasil pemeriksaan radiologi sebesar 0,80%, maka skor angka kegagalan hasil radiologi pada BLU "A" adalah 2.

8) Angka Kegagalan Refraksi (Rehabilitasi Visus Pasca Operasi)

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah kegagalan refraksi per hari}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan refraksi per hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kegagalan refraksi dihitung berdasarkan persentase dari jumlah kegagalan refraksi selama satu tahun terhadap jumlah keseluruhan pemeriksaan refraksi dalam tahun yang sama.

Kegagalan refraksi merupakan kegagalan rehabilitasi visus pasca operasi mata, sehingga mengalami kebutaan, dengan kriteria visus > 5/60 (WHO) atau jumlah kegagalan refraksi dibandingkan dengan semua pasien yang melaksanakan kegiatan refraksi di BKMM.

Skor angka kegagalan refraksi adalah sebagai berikut:

Angka Kegagalan Refraksi (%) (AKV)	Skor
AKV > 3	0,5
2 < AKV ≤ 3	1
1 < AKV ≤ 2	1,5
AKV ≤ 1	2

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka kegagalan refraksi sebesar 0,80%, maka skor angka kegagalan refraksi pada BLU "C" adalah 2.

9) Persentase Nilai Obat Kadaluarsa

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah jenis obat yang kadaluarsa per tahun}}{\text{Jumlah seluruh jenis obat per tahun}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Obat kadaluarsa adalah obat yang sudah melebihi ambang batas waktu pemanfaatan sesuai yang tertera dalam kemasan obat.

Skor persentase obat kadaluarsa adalah sebagai berikut:

Persentase Nilai Obat Kadaluarsa (%) (NOK)	Skor
NOK > 5	0,5
3 < NOK ≤ 5	1
1 < NOK ≤ 3	1,5
NOK ≤ 1	2

du

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai persentase nilai obat kadaluarsa sebesar 0,80%, maka skor persentase nilai obat kadaluarsa BLU "C" adalah 2.

10) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan di laboratorium yang diulang per hari}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium per hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium adalah persentase dari perbandingan jumlah pemeriksaan laboratorium yang diulang dengan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium yang dilakukan dalam satu hari pada pasien yang sama.

Pengulangan pemeriksaan laboratorium dimaksud disebabkan adanya *human error* atau kesalahan teknis lainnya, dan bukan karena pertimbangan diagnosa dokter.

Skor pengulangan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium (%) (APL)	Skor
APL > 3	0,5
2 < APL ≤ 3	1
1 < APL ≤ 2	1,5
APL ≤ 1	2

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai persentase pengulangan pemeriksaan laboratorium sebesar 2%, maka skor angka pengulangan laboratorium BLU "C" adalah 1,5.

11) Pengembalian Rekam Medik

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah rekam medik dikembalikan per hari}}{\text{Jumlah semua rekam medik dalam satu tahun per hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Pengembalian rekam medik adalah rata-rata jumlah rekam medik yang dikembalikan dari poliklinik setelah diisi lengkap ke ruang penyimpanan rekam medik dalam waktu ≤ 24 jam setelah pasien pulang selama satu tahun.

Skor BOR adalah sebagai berikut:

Pengembalian Rekam Medik (%) (PRM)	Skor
PRM > 80	2
60 < PRM ≤ 80	1,5

du

Pengembalian Rekam Medik (%) (PRM)	Skor
40 < PRM ≤ 60	1,25
30 < PRM ≤ 40	1
20 < PRM ≤ 30	0,5
PRM ≤ 20	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka pengembalian rekam medik sebesar 82%, maka skor angka pengembalian rekam medik BLU "C" adalah 2.

12) Rasio Penyuluhan dan Petugas Penyuluhan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien yang mendapatkan penyuluhan per hari}}{\text{Jumlah petugas yang memberikan penyuluhan per hari}}$$

Penjelasan:

Penyuluhan adalah kegiatan pemberian informasi kepada pasien atau masyarakat tentang penyakit paru dan lainnya yang dilakukan diluar gedung BKPM atau kegiatan pemberian informasi kepada masyarakat tentang kesehatan mata dan lainnya yang dilakukan diluar gedung BKMM.

Petugas penyuluhan adalah petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan baik tentang kesehatan paru atau lainnya di BKPM, atau memberikan penyuluhan tentang kesehatan mata atau lainnya di BKMM.

Skor rasio penyuluhan dan petugas penyuluhan adalah sebagai berikut:

Rasio Penyuluhan dan Petugas Penyuluhan (RP3)	Skor
RP3 ≤ 2	1
2 < RP3 ≤ 4	1,5
4 < RP3 ≤ 6	2
6 < RP3 ≤ 8	1,5
RP3 > 8	1

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rasio penyuluhan dengan petugas penyuluhan sebesar 3 penyuluhan/petugas, maka skor rasio penyuluhan dan petugas penyuluhan BLU "C" adalah 1,5.

u

c. Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran

1) Program Pendidikan dan Pelatihan

Penjelasan:

Program pendidikan dan pelatihan (diklat) adalah program pendidikan dan pelatihan paru/mata yang dilaksanakan oleh sumber daya manusia di internal BKPM atau BKMM.

Skor program pendidikan dan pelatihan adalah sebagai berikut:

Uraian Program Pendidikan dan Pelatihan	Skor
Tidak ada program pendidikan dan	0
Ada program tidak dilaksanakan	1
Ada program sebagian dilaksanakan	1,5
Ada program dilaksanakan	2

2) Penelitian

Penjelasan:

Penelitian dilakukan oleh sumber daya manusia pada BKPM atau BKMM, baik penelitian yang dilakukan sendiri maupun dengan cara melakukan kerjasama penelitian dengan pihak lain.

Skor penelitian adalah sebagai berikut:

Uraian Penelitian	Skor
Tidak ada program penelitian	0
Ada program penelitian belum	0,5
Ada program penelitian sebagian	0,75
Ada program penelitian semua	1

3) Program *Reward and Punishment*

Penjelasan:

Program *reward and punishment* merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, *Reward* (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari BKPM/BKMM kepada sumber daya manusia yang berprestasi. Sedangkan *punishment* (sanksi) dihitung berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh BKPM/BKMM kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian.

Skor program *reward and Punishment* adalah sebagai berikut:

Uraian Program <i>Reward and Punishment</i>	Skor
Tidak ada program <i>reward and</i>	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,75
Ada program sebagian dilaksanakan	1,5
Ada program dilaksanakan	2,00

ku

2. Mutu Dan Manfaat Kepada Masyarakat

a. Mutu Pelayanan:

1) *Emergency Response Time Rate*

Rumus:

Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (dalam menit) di instalasi gawat darurat

Penjelasan:

Emergency response time rate adalah penanganan terhadap pasien gawat darurat dari awal pasien dilayani sampai dengan pasien bisa ditangani di ruangan gawat darurat BKPM, atau penanganan terhadap pasien sampai mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan mata pra dan *post* tindakan di bagian ruang tindakan dan OK BKMM.

Skor *emergency response time rate* adalah sebaga berikut :

<i>Emergency Response Time Rate (Menit) (ERT)</i>	Skor
ERT < 8	2
8 ≤ ERT < 15	1,5
15 ≤ ERT < 30	1
ERT ≥ 30	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai mempunyai nilai *emergency response time rate* sebesar 9 menit, maka skor *emergency response time rate* BLU "C" adalah 1,5.

2) Waktu Tunggu Rawat Jalan

Rumus:

Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (dalam menit)


Penjelasan:

Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar/menyerahkan kartu berobat sampai mendapatkan pelayanan di bagian rawat jalan/poliklinik, dihitung dalam satuan menit.

Skor waktu tunggu rawat jalan adalah sebaga berikut :

Waktu Tunggu Rawat Jalan (Menit) (WRJ)	Skor
WRJ < 20	2
20 ≤ WRJ < 30	1,5
30 ≤ WRJ < 40	1
WRJ ≥ 40	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai nilai waktu tunggu rawat jalan sebesar 45 menit, maka skor waktu tunggu rawat jalan BLU "C" adalah 0,5. 

3) Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi

Rumus:

Rata-rata penyelesaian pelayanan resep obat jadi (dalam menit)

Penjelasan:

Kecepatan pelayanan resep jadi dihitung berdasarkan jumlah waktu yang diperlukan untuk menyediakan obat sejak resep diserahkan oleh pasien ke petugas farmasi sampai dengan pasien menerima obat jadi (standar < 30 menit).

Skor kecepatan pelayanan resep obat jadi adalah sebaga berikut :

Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi (KRO)	Skor
$KRO < 30$	1,5
$30 \leq KRO < 40$	1,25
$40 \leq KRO < 50$	0,75
$KRO \geq 50$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai kecepatan pelayanan resep obat jadi sebesar 50 menit, maka skor kecepatan pelayanan resep obat jadi BLU "C" adalah 0,25.

4) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium

Rumus:

Rata-rata lama menunggu hasil laboratorium (dalam jam)

Penjelasan:

Waktu tunggu hasil laboratorium adalah waktu yang diperlukan pasien untuk mendapatkan hasil pemeriksaan laboratorium (selain kultur).

Skor waktu tunggu hasil laboratorium adalah sebaga berikut :

Waktu Tunggu Hasil Laboratorium (Jam) (WTL)	Skor
$WTL \leq 3$	1,5
$3 < WTL \leq 4$	1,25
$4 < WTL \leq 5$	0,75
$WTL > 5$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rata-rata waktu tunggu hasil laboratorium 4 jam 50 menit, maka skor waktu tunggu hasil laboratorium BLU "C" adalah 0,75.

5) Waktu Tunggu Hasil Radiologi

Rumus:

Rata-rata lama menunggu hasil radiologi (dalam jam)

Penjelasan:

Waktu tunggu hasil radiologi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan kartu berobat sampai mendapatkan pelayanan di unit layanan radiologi BKPM atau pemeriksaan visus BKMM.

Skor waktu tunggu hasil laboratorium adalah sebaga berikut :

Waktu Tunggu Hasil Radiologi (Jam) (WTR)	Skor
$WTR \leq 3$	1,5
$3 < WTR \leq 4$	1,25
$4 < WTR \leq 5$	0,75
$WTR > 5$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rata-rata waktu tunggu hasil radiologi 3 jam 20 menit, maka skor waktu tunggu hasil radiologi BLU "A" adalah 1,25.

6) Waktu Tunggu Sebelum Tindakan

Rumus:

Rata-rata lama menunggu sebelum pasien mendapatkan tindakan medis (jdalam jam)

Penjelasan:

Waktu tunggu sebelum tindakan dihitung berdasarkan rata-rata waktu tunggu pasien sejak menyerahkan kartu kartu berobat sampai mendapatkan tindakan medis berupa tindakan kesehatan paru (BKPM) atau tindakan operasi kecil mata (BKMM).

Skor waktu tunggu sebelum tindakan adalah sebagai berikut:

Waktu Tunggu Sebelum Tindakan (Jam) (WTT)	Skor
$WTT \leq 3$	2
$3 < WTT \leq 4$	1,5
$4 < WTT \leq 5$	1
$WTT > 5$	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rata-rata waktu tunggu sebelum tindakan sebesar 3 jam 15 menit, maka skor waktu tunggu sebelum tindakan BLU "C" adalah 1,5.

7) Waktu Tunggu Penyuluhan/Konseling

Rumus:

Rata-rata lama menunggu sebelum pasien mendapatkan penyuluhan/konseling (dalam menit)

Penjelasan:

Waktu tunggu penyuluhan/konseling dihitung berdasarkan rata-rata waktu tunggu pasien sejak menyerahkan kartu kartu berobat sampai mendapatkan pelayanan penyuluhan/konseling.

Skor waktu tunggu penyuluhan/konseling adalah sebagai berikut:

Waktu Tunggu Penyuluhan/Konseling (Menit) (WTP)	Skor
WPK < 45	2
45 ≤ WPK < 90	1,5
90 ≤ WPK < 120	1
WPK ≥ 120	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai rata-rata waktu tunggu penyuluhan/konseling 55 menit, maka skor waktu tunggu penyuluhan/konseling BLU "C" adalah 1,5.

b. Mutu Klinik

1) Angka Kematian di Gawat Darurat

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah kematian pasien yg telah mendapatkan pelayanan di UGD per tahun}}{\text{Jumlah pasien di UGD per tahun}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kematian di gawat darurat RSU dihitung secara persentase berdasarkan perbandingan antara jumlah kematian pasien yang telah dilayani di Unit Gawat Darurat (UGD) pada BKPM dengan jumlah seluruh pasien yang dilayani oleh UGD pada BKPM.

Skor terhadap angka kematian di gawat darurat BKPM adalah sebagai berikut:

Angka Kematian di Gawat Darurat (%) (AKG)	Skor
AKG ≤ 2	2
2 < AKG ≤ 10	1,5
10 < AKG ≤ 15	1
AKG ≥ 15	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai nilai angka kematian di gawat darurat sebesar 1,16%, maka skor untuk angka kematian di gawat darurat BLU "C" adalah 2.

2) Angka Kebutaan

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien dengan visus awal > 5/60 per tahun}}{\text{Jumlah kunjungan pasien rawat jalan dengan pemeriksaan refraksi per tahun}} \times 100\%$$

du

Penjelasan:

Angka kebutaan dihitung berdasarkan persentase angka kebutaan (visus awal > 5/60) dalam satu tahun dibagi dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dengan pemeriksaan refraksi.

Skor angka kebutaan pada BKMM adalah sebagai berikut:

Angka Kebutuan (%) (AKB)	Skor
AKB ≤ 2	2
2 < AKB ≤ 10	1,5
10 < AKB ≤ 15	1
AKB > 15	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai nilai angka kebutaan di gawat darurat sebesar 1,16%, maka skor untuk angka kebutaan di gawat darurat BLU "C" adalah 2.

3) Angka Kesalahan Laboratorium

Rumus :

Hasil perhitungan kesalahan laboratorium
dalam satu tahun (Tabel)

Penjelasan:

Kesalahan laboratorium adalah kesalahan pembacaan mikroskopis BTA pada uji silang metoda LQAS (Lot Quality Assurance System) yang dilakukan oleh analis laboratorium kesehatan BKPM.

Angka kesalahan laboratorium merupakan rata-rata dari jumlah nilai perhitungan kesalahan laboratorium dalam satu tahun berjalan.

Nilai perhitungan untuk tiap pembacaan mikroskopis BTA yang dilakukan uji silang didapatkan berdasarkan tabel berikut:

Uraian	Skor
Tidak ada kesalahan pembacaan	2
Tidak memadai kualitas sediaan	1,5
Kurang dari 3 kesalahan kecil pembacaan (KH/NPR/PPR)	1
Terdapat kesalahan besar pembacaan (NPT/PPT)	0

4) Angka Infeksi Pasca Operasi

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien infeksi pasca operasi per tahun}}{\text{Jumlah pasien yang mendapatkan operasi per tahun}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka infeksi pasca operasi adalah persentase jumlah infeksi pasien mata pasca operasi > 24 jam pada BKMM.

Skor angka infeksi pasca operasi pada BKMM adalah sebagai berikut:

Angka Infeksi Pasca Operasi (%) (AIP)	Skor
AIP ≤ 2	2
2 < AIP ≤ 10	1,5
10 < AIP ≤ 15	1
AIP > 15	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka infeksi pasca operasi sebesar 14,8%, maka skor untuk angka infeksi pasca operasi BLU "C" adalah 1.

5) Proporsi Pasien TB BTA Positif diantara Suspek

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien TB BTA positif yang ditemukan per tahun}}{\text{Jumlah pasien suspek TB yang diperiksa per tahun}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Proporsi pasien TB BTA positif diantara **suspek** adalah persentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh **suspek** yang diperiksa dahaknya, angka ini menggambarkan mutu dari proses penemuan sampai diagnosis terhadap pasien, serta kepekaan menetapkan kriteria suspek.

Skor proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek pada BKPM adalah sebagai berikut:

Proporsi Pasien TB BTA Positif diantara Suspek (%) (PPT)	Skor
0 atau PPT > 26	0
0 < PPT ≤ 2 atau 21 < PPT ≤ 26	0,75
2 < PPT ≤ 4 atau 15 < PPT ≤ 21	1,5
4 < PPT ≤ 15	2

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek sebesar 3,5%, maka skor proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek BLU "C" adalah 1,5.

6) Angka Kecacatan Mata

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pasien yang mengalami cacat permanen pada mata per tahun}}{\text{Jumlah pasien yang jalan per tahun}} \times 100\%$$

tu

Penjelasan:

Angka kecacatan mata adalah persentase angka cacat permanen pada mata pasien rawat jalan pada BKMM dalam satu tahun.

Skor angka kecacatan mata adalah sebagai berikut:

Angka Kecacatan Mata (%) (AKM)	Skor
$AKM \leq 2$	2
$2 < AKM \leq 10$	1,5
$10 < AKM \leq 15$	0,75
$AKM > 15$	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka kecacatan mata sebesar 8%, maka skor angka kecacatan mata BLU "C" adalah 1,5.

7) Angka Kesembuhan Pasien

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien baru TB BTA positif yang sembuh}}{\text{Jumlah pasien baru TB BTA positif yang diobati}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Angka kesembuhan pasien adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan, diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat Indikator ini dapat dihitung dari kartu pasien TB.01, yaitu dengan cara mereview seluruh kartu pasien baru BTA Positif yang mulai berobat dalam 9 - 12 bulan sebelumnya, kemudian dihitung berapa diantaranya yang sembuh setelah selesai pengobatan.

Skor angka kesembuhan pasien adalah sebagai berikut:

Angka Kesembuhan Pasien (%) (AKP)	Skor
$AKP \leq 25$	0
$25 < AKP \leq 50$	0,75
$50 < AKP \leq 85$	1,5
$AKP > 85$	2

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka kesembuhan pasien sebesar 85,6%, maka skor angka kesembuhan pasien BLU "C" adalah 2.

8) Angka Pasien Yang Dirujuk

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pasien yang dirujuk per bulan}}{\text{Jumlah pasien rawat jalan per bulan}} \times 100\%$$

du

Penjelasan:

Angka pasien yang dirujuk adalah angka yang menunjukkan persentase pasien rawat jalan di BKMM yang dirujuk ke rumah sakit tipe A/B.

Skor angka pasien yang dirujuk adalah sebagai berikut:

Angka Pasien Yang Dirujuk (%) (APD)	Skor
APD < 2	2
2 ≤ APD < 10	1,5
10 ≤ APD < 15	0,75
APD ≥ 15	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai angka pasien yang dirujuk sebesar 10%, maka skor angka pasien yang dirujuk BLU "C" adalah 0,75.

9) Kesalahan Pelayanan Obat

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah kesalahan pelayanan obat per hari tahun berjalan}}{\text{Jumlah pelayanan obat per hari tahun berjalan}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Kesalahan pelayanan obat adalah kesalahan petugas bagian farmasi dalam memberikan obat kepada pasien.

Skor kesalahan pelayanan obat adalah sebagai berikut:

Kesalahan Pelayanan Obat (%) (KPO)	Skor
KPO < 2	2
2 ≤ KPO < 10	1,5
10 ≤ KPO < 15	0,75
KPO ≥ 15	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai persentase kesalahan pelayanan obat dalam satu tahun sebesar 1,25%, maka skor kesalahan pelayanan obat BLU "C" adalah 2.

c. Kepedulian Kepada Masyarakat

1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain

Penjelasan:

Pembinaan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), sarana kesehatan, dan sarana pelayanan sosial dalam rangka:

- menurunkan angka kematian kepada anak/bayi (program MDG's goals no.4);

- meningkatkan kesehatan ibu dalam (program MDG's goals no.5);
- menurunkan angka kesakitan masyarakat; dan
- mencegah korban pasung.

Terkait pembinaan dimaksud, BKPM melakukan pembinaan kepada petugas Puskesmas untuk kegiatan penanggulangan tuberkolosis, sedangkan BKMM melakukan pembinaan kepada petugas Puskesmas untuk penanggulangan kebutaan melalui pelatihan kesehatan mata dasar.

Skor Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lain adalah sebagai berikut:

Uraian Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	Skor
Tidak ada program	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,75
Ada program sebagian dilaksanakan	1,5
Ada program dilaksanakan	2

2) Penyuluhan Kesehatan

Penjelasan:

Penyuluhan kesehatan adalah penyampaian informasi kesehatan oleh petugas BKPM/BKMM kepada masyarakat baik yang dilakukan didalam atau luar gedung tentang kesehatan paru/mata supaya lebih mandiri dalam menangani kesehatannya sehingga dapat berperan aktif dalam mengatasi kesehatan Paru/mata di wilayahnya.

Skor Penyuluhan kesehatan adalah sebagai berikut:

Uraian Penyuluhan Kesehatan	Skor
Tidak ada program	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,75
Ada program sebagian dilaksanakan	1,5
Ada program dilaksanakan	2

3) Pelayanan Pasien Tidak Mampu

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pelayanan pasien tidak mampu per tahun}}{\text{Jumlah seluruh kunjungan pasien per tahun}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Pelayanan pasien tidak mampu adalah persentase dari jumlah pasien tidak mampu yang telah mendapatkan pelayanan medis oleh semua unit layanan pada BKPM/BKMM dibandingkan dengan jumlah seluruh kunjungan pasien dalam satu tahun.

da

Skor Rasio tempat tidur kelas III kesehatan adalah sebagai berikut:

Pelayanan Pasien Tidak Mampu (%) (PTM)	Skor
PTM ≥ 30	2
20 ≤ PTM < 30	1,5
10 ≤ PTM < 20	0,75
PTM < 10	0

Contoh perhitungan:

BLU "C" mempunyai persentase pelayanan pasien tidak mampu sebesar 25%, maka skor untuk pelayanan pasien tidak mampu BLU "C" adalah 1,5.

4) Pemberdayaan Masyarakat

Penjelasan:

Pemberdayaan masyarakat merupakan program pembinaan/pelatihan kepada masyarakat baik tenaga kesehatan ataupun non kesehatan supaya lebih mandiri dalam menangani kesehatannya sehingga dapat berperan aktif dalam mengatasi kesehatan paru/mata di wilayahnya.

Skor pemberdayaan masyarakat adalah sebagai berikut:

Uraian Pemberdayaan Masyarakat	Skor
Tidak ada program	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,75
Ada program sebagian dilaksanakan	1,5
Ada program dilaksanakan	2

d. Kepuasan pelanggan:

1) Penanganan Pengaduan/Komplain (PPK)

Rumus:

$$\frac{\text{Pengaduan/komplain tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen}}{\text{Jumlah seluruh pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Penanganan pengaduan/komplain adalah jumlah pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan ke unit pengelola pelayanan pelanggan dan telah direspon/ditindaklanjuti oleh manajemen BKPM/BKMM dalam periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah semua pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan dalam periode tahun yang sama. Standar persentase penanganan pengaduan/komplain adalah ≥ 60%.

Skor penanganan pengaduan/komplain adalah sebagai berikut:

Penanganan Pengaduan/Komplain (%) (PPK)	Skor
PPK > 70	1
60 < PPK ≤ 70	0,75
50 < PPK ≤ 60	0,5
PPK ≤ 50	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" (RSU Pendidikan/RSU non Pendidikan) mempunyai nilai penanganan pengaduan/komplain sebesar 70%, maka skor Rasio penanganan pengaduan/komplain BLU "A" adalah 0,75.

2) Kepuasan Pelanggan

Rumus:

$$\frac{\text{Hasil Penilaian IKM}}{\text{Skala Maksimal Nilai IKM}} \times \text{Bobot}$$

Penjelasan:

Kepuasan pelanggan adalah angka yang diperoleh dari hasil survey kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana diatur dalam pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit layanan instansi pemerintah (KEP/25/M.PAN/2/2004).

Skor yang dihasilkan adalah sesuai dengan hasil perhitungan dalam rumus, dengan maksimal skor = 1.

Contor perhitungan

BLU "C" mempunyai angka hasil perhitungan IKM sebesar 92, maka skor kepuasan pelanggan adalah:

$$\frac{92}{100} \times 1 = 0,92 \text{ (skor yang didapat)}$$

e. Keperdulian kepada lingkungan:

1) Program BKPM/BKMM Berseri

Penjelasan:

Program BKPM/BKMM berseri dinilai melalui keberadaan program pengembangan BKPM/BKMM yang disusun sesuai dengan peraturan yang berlaku, terkait dengan kebersihan lingkungan yang meliputi aspek keamanan, kenyamanan, keindahan, ketertiban, dan ramah lingkungan.

Skor program balai besar berseri adalah sebagai berikut:

Uraian Program BKPM/BKMM Berseri	Skor
Tidak ada program	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,25
Ada program sebagian dilaksanakan	0,5
Ada program dilaksanakan sepenuhnya	1,5

da

2) Proper Lingkungan

Penjelasan:

Proper lingkungan dinilai melalui keberadaan program lingkungan hidup yang disusun dengan melihat/merujuk ketentuan pengaturan mengenai lingkungan hidup.

Skor Proper Lingkungan adalah sebagai berikut:

Uraian Proper Lingkungan	Skor
Tidak ada program	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,25
Ada program sebagian dilaksanakan	0,5
Ada program dilaksanakan	1

III. PERHITUNGAN KINERJA

- Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) > 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$


B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan.

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,


MARWANTO HARJOWIRYONO

2) Proper Lingkungan

Penjelasan:

Proper lingkungan dinilai melalui keberadaan program lingkungan hidup yang disusun dengan melihat/merujuk ketentuan pengaturan mengenai lingkungan hidup.

Skor Proper Lingkungan adalah sebagai berikut:

Uraian Proper Lingkungan	Skor
Tidak ada program	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,25
Ada program sebagian dilaksanakan	0,5
Ada program dilaksanakan	1

III. PERHITUNGAN KINERJA

- Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) > 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan.



DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,

MARWANTO HARJOWIRYONG

**TATA CARA PERHITUNGAN KINERJA SATKER BLU
 BIDANG LAYANAN KESEHATAN PADA BALAI LABORATORIUM KESEHATAN
 DI BAWAH KEMENTERIAN KESEHATAN**

I. ASPEK DAN INDIKATOR PENILAIAN KINERJA

Perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada Balai Laboratorium Kesehatan (BLK) di bawah Kementerian Kesehatan meliputi:

- a. Aspek Keuangan dengan skor paling tinggi 30, yang terdiri dari:
 - Subaspek Rasio Keuangan dengan skor paling tinggi 19; dan
 - Subaspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU dengan skor paling tinggi 11.
- b. Aspek Pelayanan dengan skor paling tinggi 70, yang terdiri dari:
 - Subaspek Layanan dengan skor paling tinggi 35; dan
 - Subaspek Mutu dan Manfaat kepada Masyarakat dengan skor paling tinggi 35.

Skor penilaian kinerja pada Aspek Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Indikator	Skor
1.	Rasio Keuangan	19
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2,5
	c. Periode Panagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2
	d. Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2
	e. Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2
	f. Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2
	g. Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2
	h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	2,5
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien	2
2.	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2
	c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2
	d. Tarif Layanan	1
	e. Sistem Akuntansi	1
	f. Persetujuan Rekening	0,5
	g. SOP Pengelolaan Kas	0,5
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5
JUMLAH SKOR ASPEK KEUANGAN (1+2)		30

dm

Skor penilaian kinerja pada Aspek Pelayanan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Kelompok Indikator / Indikator	Skor
1.	Layanan	35
	a. Pertumbuhan Produktivitas	11
	1) Pertumbuhan Rata rata Pemeriksaan Mikrobiologi	2
	2) Pertumbuhan Rata rata Pemeriksaan Imunologi	2
	3) Pertumbuhan Rata rata Pemeriksaan Patologi Klinik	2
	4) Pertumbuhan Rata rata Pemeriksaan Kimia Kesehatan	2
	5) Pertumbuhan Rata rata Pembuatan Media dan Reagensia	2
	6) Pertumbuhan Rata rata Pemeriksaan Uji Kesehatan	1
	b. Efisiensi Pelayanan	18
	1) Rasio Jumlah Pemeriksaan Mikrobiologi dengan Analisis	3
	2) Rasio Jumlah Pemeriksaan Imunologi dengan Analisis	3
	3) Rasio Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dengan Analisis	3
	4) Rasio Jumlah Pemeriksaan Kimia Kesehatan dengan Analisis	3
	5) Rasio Jumlah Pembuatan Media Reagensia dengan Analisis	2
	6) Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Klinik dengan Dokter Spesialis Patologi Klinik	1
	7) Rasio Jumlah Pemeriksaan Uji Kesehatan dengan Tenaga Yang Bertugas di Unit Instalasi Uji Kesehatan	2
	8) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	1
	c. Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran	6
	1) Rata-rata Jam Pelatihan per Karyawan	2
	2) Penelitian	2
	3) Program <i>Reward dan Punishment</i>	2
2.	Mutu dan Manfaat Bagi Masyarakat	35
	a. Mutu Pelayanan	14
	1) Waktu Tunggu Pelayanan	2
	2) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Mikrobiologi	2
	3) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Patologi Klinik	2
	4) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Imunologi	2
	5) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Kimia Kesehatan	2
	6) Waktu Layanan Bidang Pembuatan Media dan Reagensia	2
	7) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Uji Kesehatan	2
	b. Mutu Klinik	8
	1) Angka Kegagalan Pengambilan Sampel Uji	2
	2) Angka Pemeriksaan Laboratorium yang Dirujuk	2
	3) Hasil Kegiatan Pemantapan Mutu Internal	2
	4) Hasil Pemantapan Mutu Eksternal	2

du

c. Kepedulian Kepada Masyarakat	6
1) Pembinaan Kepada Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Rumah Sakit, dan Laboratorium Mandiri dan Sarana Kesehatan Lain	2
2) Kegiatan Pelayanan PME Regional	2
3) Program Penyuluhan Kesehatan	2
d. Kepuasan Pelanggan	4
1) Penanganan Pengaduan/Komplain	2
2) Kepuasan Pelanggan	2
d. Kepedulian Terhadap Pelanggan	3
1) Program BLK Berseri	2
2) Proper Lingkungan	1
JUMLAH SKOR ASPEK PELAYANAN (1+2)	70

aka

II. PENILAIAN INDIKATOR KINERJA

A. Penilaian Indikator Pada Aspek Keuangan

1. Rasio Keuangan

a. Rasio Kas (*Cash Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLU.
- 2) Setara kas (*cash equivalent*) merupakan bagian dari aset lancar yang sangat likuid, yang dapat dikonversi menjadi kas dalam jangka waktu 1 sampai dengan 3 bulan tanpa menghadapi risiko perubahan nilai yang signifikan, tidak termasuk piutang dan persediaan. Contoh setara kas antara lain deposito berjangka kurang dari 3 bulan dan cek yang jatuh tempo kurang dari 3 bulan.
- 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/disclesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio kas adalah sebagai berikut:.

Rasio Kas (%) (RK)	Skor
RK > 480	0,25
420 < RK ≤ 480	0,5
360 < RK ≤ 420	1
300 < RK ≤ 360	1,5
240 < RK ≤ 300	2
180 < RK ≤ 240	1,5
120 < RK ≤ 180	1
60 < RK ≤ 120	0,5
0 < RK ≤ 60	0,25
RK = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio kas sebesar 360%, maka skor untuk rasio kas BLU "D" adalah 1,5.

b. Rasio Lancar (*Current Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut:

- a) diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca;
 - b) dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca; atau
 - c) berupa kas atau setara kas yang penggunaannya tidak dibatasi.
- 2) Aset lancar antara lain meliputi kas dan setara kas, investasi jangka pendek, piutang usaha, piutang lain-lain, persediaan, uang muka, dan biaya dibayar di muka.
 - 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio lancar adalah sebagai berikut:

Rasio Lancar (%) (RL)	Skor
RL > 600	2,5
480 < RL ≤ 600	2
360 < RL ≤ 480	1,5
240 < RL ≤ 360	1
120 < RL ≤ 240	0,5
0 < RL ≤ 120	0,25
RL = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio lancar sebesar 375%, maka skor untuk rasio lancar BLU "D" adalah 1,5.

c. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)

Rumus:

$$\frac{\text{Piutang Usaha} \times 360}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$$

Penjelasan:

- 1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLU.
- 2) Pendapatan usaha merupakan PNB BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat.

Skor periode penagihan piutang adalah sebagai berikut:

Periode Penagihan Piutang (Hari) (PPP)	Skor
PPP < 30	2
30 ≤ PPP < 40	1,5
40 ≤ PPP < 60	1
60 ≤ PPP < 80	0,5
80 ≤ PPP < 100	0,25
PPP ≥ 100	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai periode penagihan piutang 30 hari, maka skor untuk rasio periode penagihan piutang BLU "D" adalah 1,5.

d. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan operasional merupakan PNBP BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN dan hibah.
- 2) Aset tetap dihitung berdasarkan nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio perputaran aset tetap adalah sebagai berikut:

Perputaran Aset Tetap (%) (PAT)	Skor
PAT > 20	2
15 < PAT ≤ 20	1,5
10 < PAT ≤ 15	1
5 < PAT ≤ 10	0,5
0 < PAT ≤ 5	0,25
PAT = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "C", mempunyai rasio perputaran aset tetap 20%, maka skor untuk rasio perputaran aset tetap BLU "C" adalah 1,5.

e. Imbalan atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio imbalan atas aset tetap adalah sebagai berikut:

<i>Return on Fixed Asset</i> (%) (ROFA)	Skor
ROFA > 6	2
5 < ROFA ≤ 6	1,7
4 < ROFA ≤ 5	1,4
3 < ROFA ≤ 4	1,1
2 < ROFA ≤ 3	0,8
1 < ROFA ≤ 2	0,5
0 ≤ ROFA ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio imbalan atas aset tetap 5,5%, maka skor untuk rasio imbalan atas aset tetap BLU "C" adalah 1,7.

f. Imbalan Ekuitas (*Return on Equity*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas - Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLU atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki.

Skor rasio imbalan ekuitas adalah sebagai berikut:

<i>Return on Equity (%)</i> (ROE)	Skor
ROE > 8	2
7 < ROE ≤ 8	1,8
6 < ROE ≤ 7	1,6
5 < ROE ≤ 6	1,4
4 < ROE ≤ 5	1,2
3 < ROE ≤ 4	1
2 < ROE ≤ 3	0,8
1 < ROE ≤ 2	0,6
0 < ROE ≤ 1	0,4
ROE = 0	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio imbalan ekuitas sebesar 5,5%, maka skor untuk rasio imbalan ekuitas BLU "D" adalah 1,4.

g. Perputaran Persediaan (*Inventory Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Total Persediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLU}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Total persediaan adalah seluruh barang persediaan yang dimiliki oleh rumah sakit sebagaimana diatur dalam PSAP No.05 Paragraf 05.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan Satker BLU yang terdiri atas pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

Skor rasio perputaran persediaan adalah sebagai berikut:

Perputaran Persediaan (Hari) (PP)	Skor
35 < PP	2
30 < PP ≤ 35	1,75
25 < PP ≤ 30	1,5
20 < PP ≤ 25	1,25
15 < PP ≤ 20	1
10 < PP ≤ 15	0,75
5 < PP ≤ 10	0,5
1 < PP ≤ 5	0,25
0 < PP ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio perputaran persediaan 20, maka skor untuk rasio perputaran aset tetap BLU "D" adalah 1.

h. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan PNBPN}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan PNBPN merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

- 2) Biaya operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja pegawai dan belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBPN Satker BLU.

Skor rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional adalah sebagai berikut:

Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (%) (PB)	Skor
PB > 65	2,5
57 < PB ≤ 65	2,25
50 < PB ≤ 57	2
42 < PB ≤ 50	1,75
35 < PB ≤ 42	1,5
28 < PB ≤ 35	1,25
20 < PB ≤ 28	1
12 < PB ≤ 20	0,75
4 < PB ≤ 12	0,5
0 ≤ PB ≤ 4	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional sebesar 42%, maka skor untuk rasio kas BLU "D" adalah 1,5.

i. Rasio Subsidi Biaya Pasien

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Subsidi Biaya Pasien}}{\text{Pendapatan BLU}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Jumlah subsidi biaya pasien adalah selisih biaya perawatan yang dikeluarkan BLK dengan tarif jaminan, pemberian keringanan kepada pasien tidak mampu, termasuk kegiatan bakti sosial (CSR). Jumlah subsidi dimaksud diperhitungkan dalam periode satu tahun.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan Satker BLU yang terdiri atas pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.

Skor rasio subsidi biaya pasien terhadap pendapatan PNBPN adalah sebagai berikut:

Rasio Subsidi Biaya Pasien (%) (SBP)	Skor
SBP ≤ 1	0
1 < SBP ≤ 3	0,5
3 < SBP ≤ 5	1

du

Rasio Subsidi Biaya Pasien (%) (SBP)	Skor
5 < SBP ≤ 10	1,5
10 < SBP ≤ 15	2
15 < SBP ≤ 18	1,5
18 < SBP ≤ 20	1
SBP > 20	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rasio subsidi biaya pasien sebesar 3,5%, maka skor untuk rasio subsidi biaya pasien BLU "D" adalah 1.

2. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU

a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif

1) Jadwal Penyusunan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, setelah terbit Peraturan Presiden mengenai rincian APBN, RBA dilakukan penyesuaian menjadi RBA Definitif yang ditandatangani menteri/pimpinan lembaga. RBA Definitif harus sudah ditandatangani menteri/pimpinan lembaga paling lambat tanggal 31 Desember tahun sebelumnya.

Adapun penilaian ditentukan dari jangka waktu ditandatanganinya RBA Definitif sebagaimana skor tabel berikut:

Jangka Waktu RBA Definitif Ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga	Skor
1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0,4
2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0

2) Kelengkapan

Sesuai ketentuan PMK Nomor 92/PMK.05/2011, RBA Definitif disusun dengan ketentuan:

- a) Ditandatangani oleh pemimpin Satker BLU;
- b) Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan pengawas;
- c) Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga; dan
- d) Format sesuai dengan PMK No. 92/PMK.05/2011.

tu

Skor untuk kelengkapan RBA adalah sebagai berikut:

Kelengkapan	Skor	
	Ya	Tidak
1. Ditandatangani oleh pemimpin Satker BLU	0,4	0
2. Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan dngawas	0,4	0
3. Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga	0,4	0
4. Kesesuaian format dengan PMK No. 92/PMK.05/2011		

b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan menyusun Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan diaudit oleh auditor eksternal, serta menyampaikannya ke Direktorat Pembinaan PK BLU dengan jadwal sebagai berikut:

- Triwulan I : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Semester I : paling lambat tanggal 10 setelah semester berakhir;
- Triwulan III : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Tahunan : paling lambat tanggal 20 setelah tahun berakhir;
- Audit Laporan Keuangan oleh auditor eksternal paling lambat tanggal 31 Mei tahun anggaran berikutnya;
- Opini audit Laporan Keuangan.

Skor untuk waktu penyampaian dan audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Jenis Laporan	Waktu Penyampaian	Skor
1.	Laporan Keuangan Triwulan I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
2.	Laporan Keuangan Semester I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 10	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
3.	Laporan Keuangan Triwulan III	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1
4.	Laporan Keuangan Tahunan	1. disampaikan sampai dengan tanggal 20	0,2
		2. terlambat s.d. 30 hari	0,15
		3. terlambat lebih dari 30 hari	0,1

tu

No.	Jenis Laporan	Waktu Penyampaian	Skor
5.	Audit Laporan Keuangan Tahunan	1. diaudit oleh auditor eksternal s.d tanggal 31 Mei TA berikutnya	0,2
		2. diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya	0,15
		3. Tidak diaudit	0,1

Skor untuk Audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut :

Hasil Audit Laporan Keuangan	Skor
Wajar Tanpa Pengecualian (<i>unqualified</i>)	1
Wajar Dengan Pengecualian (<i>qualified</i>)	0,5
Tidak Berpendapat (<i>disclaimer</i>)	0,25
Tidak Wajar (<i>adverse</i>)	0,15
Belum/Tidak diaudit (<i>unaudited</i>)	0,1

c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU

Sesuai ketentuan PER-30/PB/2011, Satker BLU mengajukan Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU (SP3B BLU) ke KPPN minimal satu kali dalam satu triwulan, yaitu paling lambat disampaikan pada akhir triwulan berkenaan.

SP3B BLU disamping memuat pendapatan dan belanja, juga memuat jumlah saldo awal kas yang telah sesuai dengan saldo akhir kas triwulan sebelumnya.

Skor untuk waktu penyampaian dan kebenaran saldo kas adalah sebagai berikut:

Jenis SPM	Waktu Penyampaian dan Kebenaran Saldo Kas	Skor
SP3B BLU Triwulan I	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan I	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan I	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan II	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan II	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan II	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan III	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan III	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan III	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan IV	1. Disampaikan sesuai dengan langkah-langkah akhir tahun anggaran	0,4
	2. Masih terdapat pendapatan dan belanja yang belum dilakukan pengesahan	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,4

d. Tarif Layanan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, Satker BLU harus memiliki tarif layanan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan/atau didelegasikan kepada menteri/pimpinan lembaga/pemimpin Satker BLU sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan mengenai penetapan tarif layanan Satker BLU berkenaan.

Skor untuk tarif layanan adalah sebagai berikut:

Tahap Pengusulan	Skor
1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Menteri Keuangan.	1
2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian di Kementerian Keuangan.	0,75
3. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif berdasarkan PP.	0,5
4. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan menteri/pimpinan lembaga.	0.25
5. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan pemimpin Satker BLU.	0

e. Sistem Akuntansi

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan untuk mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi, yang terdiri dari Sistem Akuntansi Keuangan, Sistem Akuntansi Biaya, dan Sistem Akuntansi Aset Tetap.

Skor untuk sistem akuntansi adalah sebagai berikut:

Sistem Akuntansi	Skor	
	Ya	Tidak
Sistem Akuntansi Keuangan	0,6	0
Sistem Akuntansi Biaya	0,2	0
Sistem Akuntansi Aset Tetap	0,2	0

f. Persetujuan Rekening

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 05/PMK.05/2010, Satker BLU dapat membuka rekening lainnya setelah mendapat persetujuan Bendahara Umum Negara, rekening lainnya yang dimaksud terdiri dari Rekening Pengelolaan Kas BLU, Rekening Operasional BLU dan Rekening Dana Kelolaan.

du

Skor untuk persetujuan rekening adalah sebagai berikut:

Persetujuan Rekening dari Kuasa BUN Pusat	Skor	
	Ya	Tidak
Rekening Pengelolaan Kas	0,1	0
Rekening Operasional	0,3	0
Rekening Dana Kelolaan	0,1	0

g. SOP Pengelolaan Kas

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 16, Satker BLU melaksanakan pengelolaan kas berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan kas oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Kas.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Kas adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Kas (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Kas	0,5	0

h. SOP Pengelolaan Piutang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 17, Satker BLU melaksanakan pengelolaan piutang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan piutang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Piutang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Piutang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Piutang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0

i. SOP Pengelolaan Utang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 18, Satker BLU melaksanakan pengelolaan utang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan utang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Utang.

lu

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Utang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Utang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Utang	0,5	0

j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 tahun 2005 Pasal 20, Satker BLU melaksanakan pengadaan barang dan jasa berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengadaan barang dan jasa oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengadaan Barang dan Jasa.

Skor untuk penyusunan SOP Pengadaan Barang dan Jasa adalah sebagai berikut:

Jenis SOP Pengadaan Barang dan Jasa (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5	0

k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 21, Satker BLU melaksanakan pengelolaan barang inventaris berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan barang inventaris oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Barang Inventaris.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Barang Inventaris adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Barang Inventaris (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0

B. Penilaian Indikator Pada Aspek Pelayanan

1. Layanan

a. Pertumbuhan produktivitas:

1) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Mikrobiologi

Rumus:

Rata-rata pemeriksaan mikrobiologi per hari pada
tahun berjalan

Rata-rata pemeriksaan mikrobiologi per hari tahun lalu

Penjelasan:

Pemeriksaan mikrobiologi adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi mikrobiologi. Rata-rata pemeriksaan mikrobiologi dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan mikrobiologi pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata pemeriksasan mikrobiologi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Mikrobiologi (PM)	Skor
PM \geq 1,10	2
1,00 \leq PM < 1,10	1,5
0,90 \leq PM < 1,00	1
0,80 \leq PM < 0,90	0,5
PM < 0,80	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai pertumbuhan rata-rata pemeriksaan mikrobiologi per hari sebesar 1,00, maka skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan mikrobiologi per hari BLU "D" adalah 1,5.

2) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Imunologi

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan imunologi per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan imunologi per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Pemeriksaan imunologi adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi imunologi. Rata-rata pemeriksaan imunologi dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan imonologi pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan imunologi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Imunologi (PI)	Skor
PI \geq 1,10	2
1,00 \leq PI < 1,10	1,5
0,90 \leq PI < 1,00	1
0,80 \leq PI < 0,90	0,5

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Imunologi (PI)	Skor
PI < 0,80	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai pertumbuhan rata-rata pemeriksaan imunologi per hari sebesar 1,05, maka skor pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat per hari BLU "D" adalah 1,5.

3) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Patologi Klinik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan patologi klinik per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan patologi klinik per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Pemeriksaan patologi klinik adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi patologi klinik. Rata-rata pemeriksaan patologi klinik dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan patologi klinik pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan patologi klinik adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Patologi Klinik (PP)	Skor
PP ≥ 1,10	2
1,00 ≤ PP < 1,10	1,5
0,90 ≤ PP < 1,00	1
0,80 ≤ PP < 0,90	0,5
PP < 0,80	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai pertumbuhan rata-rata pemeriksaan patologi klinik per hari sebesar 1,16, maka skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan patologi klinik per hari BLU "D" adalah 2.

4) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Kimia Kesehatan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan per hari tahun lalu}}$$

tu

Penjelasan:

Pemeriksaan kimia kesehatan adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi kimia kesehatan. Rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan kimia kesehatan pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan kimia Kesehatan (PK)	Skor
$PK \geq 1,10$	2
$1,00 \leq PK < 1,10$	1,5
$0,90 \leq PK < 1,00$	1
$0,80 \leq PK < 0,90$	0,5
$PK < 0,80$	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai pertumbuhan rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan per hari sebesar 1,09, maka skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan per hari BLU "D" adalah 1,5.

5) Pertumbuhan Rata-rata Pembuatan Media dan Reagensia

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pembuatan media dan reagensia per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pembuatan media dan reagensia per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Pembuatan media dan reagensia yaitu kegiatan pembuatan media dan reagensia di instalasi media reagensia. Rata-rata pembuatan media dan reagensia dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pembuatan media dan reagensia selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan pembuatan media dan reagensia adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pembuatan Media dan Reagensia (MR)	Skor
$MR \geq 1,10$	2

du

Pertumbuhan Rata-rata Pembuatan Media dan Reagensia (MR)	Skor
$0,90 \leq MR < 1,10$	1,5
$0,70 \leq MR < 0,90$	1
$0,50 \leq MR < 0,70$	0,5
$PR < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai pertumbuhan rata-rata pembuatan media dan reagensia sebesar 0,85, maka skor pertumbuhan rata-rata pembuatan media dan reagensia BLU "D" adalah 1.

6) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan uji Kesehatan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan uji kesehatan per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan uji kesehatan per hari tahun lalu}}$$

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan uji kesehatan per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan uji kesehatan per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Pemeriksaan uji kesehatan adalah pemeriksaan fisik dan/atau penunjang diagnostik pada pasien di instalasi/unit uji kesehatan. Rata-rata pemeriksaan uji kesehatan dihitung dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan uji kesehatan selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan pemeriksaan uji kesehatan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Uji Kesehatan (UK)	Skor
$UK \geq 1,10$	1
$0,90 \leq UK < 1,10$	0,75
$0,70 \leq UK < 0,90$	0,5
$0,50 \leq UK < 0,70$	0,25
$UK < 0,50$	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai pertumbuhan rata-rata pemeriksaan uji kesehatan sebesar 0,85, maka skor pertumbuhan rata-rata pemeriksaan uji kesehatan BLU "D" adalah 0,5.

aa

b. Efisiensi Pelayanan:

1) Rasio Jumlah Pemeriksaan Mikrobiologi dengan Analisis

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah parameter pemeriksaan mikrobiologi per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan di instalasi mikrobiologi.

Skor rasio jumlah pemeriksaan mikrobiologi dengan analisis adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Mikrobiologi dengan Analisis (RMA)	Skor
$RMA > 20$	1
$15 < RMA \leq 20$	2
$10 < RMA \leq 15$	3
$5 < RMA \leq 10$	2
$RMA \leq 5$	1

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pemeriksaan mikrobiologi dengan analisis sebesar 11 parameter/analisis, maka skor BLU "D" adalah 3.

2) Rasio Jumlah Pemeriksaan Imunologi dengan Analisis

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah parameter pemeriksaan imunologi per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan di instalasi imunologi.

Skor rasio jumlah pemeriksaan imunologi dengan analisis adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Imunologi dengan Analisis (RIA)	Skor
$RIA > 20$	1
$15 < RIA \leq 20$	2
$10 < RIA \leq 15$	3

tu

Rasio Jumlah Pemeriksaan Imunologi dengan Analisis (RIA)	Skor
$5 < RIA \leq 10$	2
$RIA \leq 5$	1

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pemeriksaan imunologi dengan analisis sebesar 7 parameter/analisis, maka skor BLU "D" adalah 2.

3) Rasio Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dengan Analisis

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah parameter pemeriksaan patologi klinik per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan di instalasi patologi klinik.

Skor rasio jumlah pemeriksaan patologi klinik dengan analisis adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dengan Analisis (RPA)	Skor
$RPA > 70$	1
$55 < RPA \leq 70$	2
$40 < RPA \leq 55$	3
$25 < RPA \leq 40$	2
$RPA \leq 25$	1

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pemeriksaan patologi klinik dengan analisis sebesar 70 parameter/analisis, maka skor BLU "D" adalah 2.

4) Rasio Jumlah Pemeriksaan Kimia Kesehatan dengan Analisis

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan kimia kesehatan per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan kimia kesehatan di instalasi kimia kesehatan.

Skor rasio jumlah pemeriksaan kimia kesehatan dengan analisis adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Kimia Kesehatan dengan Analisis (RKA)	Skor
$RKA > 28$	1
$20 < RKA \leq 28$	2
$12 < RKA \leq 20$	3
$4 < RKA \leq 12$	2
$RKA \leq 4$	1

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pemeriksaan kimia kesehatan dengan analisis sebesar 12 parameter/analisis, maka skor BLU "D" adalah 2.

5) Rasio Jumlah Pembuatan Media Reagensia dengan Analisis

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pembuatan media reagensia per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang membuat media reagensia di instalasi media agensia. Jumlah media dapat dihitung dengan satuan tabung/botol/cawan petri.

Skor rasio jumlah pembuatan media reagensia dengan analisis adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pembuatan Media Reagensia dengan Analisis (RRA)	Skor
$RRA > 28$	0,5
$20 < RRA \leq 28$	1
$12 < RRA \leq 20$	2
$4 < RRA \leq 12$	1
$RRA \leq 4$	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pembuatan media reagensia dengan analisis sebesar 12,5 parameter/analisis, maka skor BLU "D" adalah 2.

du

6) Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Klinik dengan Dokter Spesialis Patologi Klinik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan laboratorium klinik per hari}}{\text{Jumlah dokter Sp.PK. yang melaksanakan tugas fungsional laboratorium klinik per hari}}$$

Penjelasan:

Pemeriksaan laboratorium klinik adalah semua jenis pemeriksaan spesialistik laboratorium klinik di instalasi Patologi Klinik, imunologi, Mikrobiologi (klinik), dan Virologi.

Dokter Sp.PK merupakan dokter spesialis patologi klinik yang melaksanakan tugas fungsional di laboratorium klinik.

Skor rasio jumlah pemeriksaan laboratorium klinik dengan dokter spesialis patologi klinik adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium klinik (RPL)	Skor
RPL > 14	0,25
11 < RPL ≤ 14	0,5
8 < RPL ≤ 11	1
5 < RPL ≤ 8	0,5
RPL ≤ 5	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pemeriksaan laboratorium klinik dengan dokter spesialis patologi klinik sebesar 6 pemeriksaan/dokter, maka skor BLU "D" adalah 0,5.

7) Rasio Jumlah Pemeriksaan Uji Kesehatan dengan Tenaga Yang Bertugas di Unit Instalasi Uji Kesehatan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan uji kesehatan per hari}}{\text{Jumlah tenaga yang melaksanakan pemeriksaan uji kesehatan per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan tenaga yang bertugas di unit/instalasi uji kesehatan adalah meliputi dokter, perawat, radiografer, yang bertugas di unit/instalasi uji kesehatan

RU

Skor rasio jumlah pemeriksaan uji kesehatan dengan tenaga yang bertugas di unit instalasi uji kesehatan adalah sebagai berikut:

Rasio Jumlah Pemeriksaan uji Kesehatan dengan Tenaga yang Bertugas (RPT)	Skor
$RPT > 20$	0,5
$15 < RPT \leq 20$	1
$10 < RPT \leq 15$	2
$5 < RPT \leq 10$	1
$RPT \leq 5$	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan rasio jumlah pemeriksaan uji kesehatan dengan tenaga yang bertugas di unit instalasi uji kesehatan sebesar 10 pemeriksaan/orang, maka skor BLU "D" adalah 1.

8) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pemeriksaan laboratorium yang diulang per hari}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium per hari}}$$

Penjelasan:

Yang dimaksud pengulangan laboratorium adalah pengulangan pemeriksaan yang dilakukan diluar prosedur tetap (protap).

Skor angka pengulangan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium (APL)	Skor
$APL > 20$	0
$15 < APL \leq 20$	0,25
$10 < APL \leq 15$	0,5
$5 < APL \leq 10$	0,75
$APL \leq 5$	1

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai angka pengulangan hasil laboratorium sebesar 10 pemeriksaan, maka skor BLU "D" adalah 0,75.

tu

c. Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran

1) Rata-rata Jam Pelatihan per Karyawan

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah jam pelatihan karyawan dalam 1 tahun}}{\text{Jumlah karyawan dalam 1 tahun}}$$

Penjelasan:

Rata-rata jam pelatihan per karyawan adalah total realisasi jam pelatihan karyawan dalam satu tahun dibagi jumlah karyawan pada tahun berkenaan.

Skor rata-rata jam pelatihan karyawan sebagai berikut:

Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan (JPK)	Skor
JPK > 8	2
6 < JPK ≤ 8	1,75
4 < JPK ≤ 6	1,5
2 < JPK ≤ 4	1
JPK ≤ 2	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata jam pelatihan karyawan sebesar 8 jam/karyawan, maka skor rata-rata jam pelatihan karyawan BLU "D" adalah 1,75.

2) Penelitian

Penjelasan:

Penelitian dilakukan oleh sumber daya manusia pada balai laboratorium, baik penelitian yang dilakukan sendiri maupun dengan cara melakukan kerjasama penelitian dengan pihak lain.

Program penelitian dinilai melalui jumlah kegiatan yang ada pada dokumen perencanaan penelitian selama satu tahun.

Skor penelitian adalah sebagai berikut:

Uraian Penelitian	Skor
Tidak ada program penelitian	0
Ada program penelitian belum dilaksanakan	0,5
Ada program penelitian 50% dilaksanakan	1
Ada program penelitian 50% - 75% dilaksanakan	1,5
Ada program penelitian > 75% dilaksanakan	2

3) Program *Reward and Punishment*

Penjelasan:

Program *reward and punishment* merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, *Reward* (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari BLK kepada sumber daya manusia yang berprestasi. Sedangkan *punishment* (sanksi) dihitung

berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh BKPM/BKMM kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian.

Program *reward and punishment* dilihat dari adanya dokumen perencanaan penghargaan dan sanksi untuk satu tahun berkenaan.

Skor program *reward and punishment* adalah sebagai berikut:

Uraian Program <i>Reward and Punishment</i>	Skor
Tidak ada program <i>reward and punishment</i>	0
Ada program penelitian belum dilaksanakan	0,5
Ada program penelitian 50% dilaksanakan	1
Ada program penelitian 50% - 75% dilaksanakan	1,5
Ada program penelitian > 75% dilaksanakan	2

2. Mutu Dan Manfaat Kepada Masyarakat

a. Mutu Pelayanan:

1) Waktu Tunggu Pelayanan

Rumus:

Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di instalasi sampling (dalam menit)

Penjelasan:

Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar di loket pendaftaran sampai mendapatkan pelayanan di bagian instalasi sampling dan dihitung dalam satuan menit.

Skor waktu tunggu rawat jalan adalah sebaga berikut :

Waktu Tunggu Pelayanan (Menit) (WTP)	Skor
WTP < 15	2
15 ≤ WTP < 20	1,75
20 ≤ WTP < 25	1,5
25 ≤ WTP < 30	1
WTP ≥ 30	0,5

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu tunggu pelayanan sebesar 30 menit, maka skor waktu tunggu pelayanan BLU "D" adalah 0,5.

2) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Mikrobiologi

Rumus:

Rata-rata lama waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan mikrobiologi (dalam hari)

Penjelasan:

Waktu layanan bidang pemeriksaan Mikrobiologi adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan selesai, kecuali pemeriksaan kultur TB.

Skor waktu layanan bidang pemeriksaan mikrobiologi adalah sebagai berikut :

Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Mikrobiologi (Hari) (WLB)	Skor
WLB < 7	2
7 ≤ WLB < 9	1,5
9 ≤ WLB < 11	1
11 ≤ WLB < 13	0,5
WLB ≥ 13	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu pelayanan pemeriksaan mikrobiologi 12 hari, maka skor waktu pelayanan pemeriksaan mikrobiologi BLU "D" adalah 0,5.

3) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Patologi Klinik

Rumus:

Rata-rata lama waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan patologi klinik (dalam menit)

Penjelasan:

Waktu layanan bidang pemeriksaan patologi klinik adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan diterima.

Skor waktu layanan bidang pemeriksaan patologi klinik adalah sebagai berikut :

Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Patologi Klinik (Menit) (WLP)	Skor
WLP < 180	2
180 ≤ WLP < 210	1,5
210 ≤ WLP < 240	1
240 ≤ WLP < 270	0,5
WLP ≥ 270	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu pelayanan pemeriksaan patologi klinik 175 menit, maka skor waktu layanan pemeriksaan bidang patologi klinik BLU "D" adalah 2.

4) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Imunologi

Rumus:

Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan imunologi (dalam menit)

Penjelasan:

Waktu layanan bidang pemeriksaan imunologi adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan diterima

Handwritten signature

Skor waktu layanan bidang pemeriksaan imunologi adalah sebagai berikut :

Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Imunologi (Menit) (WLI)	Skor
$WLI < 180$	2
$180 \leq WLI < 210$	1,5
$210 \leq WLI < 240$	1
$240 \leq WLI < 270$	0,5
$WLI \geq 270$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu layanan bidang pemeriksaan imunologi 218 menit, maka skor waktu layanan bidang pemeriksaan imunologi BLU "D" adalah 1.

5) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Kimia Kesehatan

Rumus:

Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan kimia kesehatan (dalam hari)

Penjelasan:

Waktu layanan bidang pemeriksaan kimia kesehatan adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan selesai.

Skor waktu layanan bidang pemeriksaan kimia kesehatan adalah sebagai berikut:

Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Kimia Kesehatan (Hari) (WLK)	Skor
$WLK < 7$	2
$7 \leq WLK < 9$	1,5
$9 \leq WLK < 11$	1
$11 \leq WLK < 13$	0,5
$WLK \geq 13$	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu layanan bidang pemeriksaan kimia kesehatan 6 hari, maka skor waktu layanan bidang pemeriksaan kimia kesehatan BLU "D" adalah 2.

6) Waktu Layanan Bidang Pembuatan Media dan Reagensia

Rumus:

Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan pembuatan Media dan Reagensia (dalam hari)

Penjelasan:

Waktu layanan bidang pembuatan media dan reagensia adalah saat mulai permintaan sampai diterima sampai hasil pembuatan selesai.

tw

Skor waktu layanan bidang pembuatan media dan reagensia adalah sebagai berikut:

Waktu Layanan Bidang Pembuatan Media dan Reagensia (Hari) (WLM)	Skor
WLM < 7	2
7 ≤ WLM < 9	1,5
9 ≤ WLM < 11	1
11 ≤ WLM < 13	0,5
WLM ≥ 13	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu layanan bidang pembuatan media dan reagensia 10 hari, maka skor waktu layanan bidang pemeriksaan kimia kesehatan BLU "D" adalah 1.

7) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Uji Kesehatan

Rumus:

Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan uji kesehatan (dalam hari)

Penjelasan:

Waktu layanan pemeriksaan uji kesehatan adalah saat mulai pendaftaran sampai sampai hasil pemeriksaan uji kesehatan selesai.

Skor waktu layanan pemeriksaan uji kesehatan adalah sebagai berikut:

Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Uji Kesehatan (Hari) (WLU)	Skor
WLU < 4	2
4 ≤ WLU < 6	1,5
6 ≤ WLU < 8	1
8 ≤ WLU < 10	0,5
WLU ≥ 10	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai rata-rata waktu layanan pemeriksaan uji kesehatan 3 hari, maka skor waktu layanan bidang pemeriksaan uji kesehatan BLU "D" adalah 2.

b. Mutu Klinik

1) Angka Kegagalan Pengambilan Sampel Uji

Rumus :

$$\frac{\text{Rata-rata kegagalan pengambilan sampel uji per hari}}{\text{Rata-rata pengambilan sampel uji per hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Yang dimaksud dengan kegagalan dalam pengambilan sampel uji adalah kegagalan dalam pengambilan sampel uji klinis dan kesehatan masyarakat.

Skor terhadap angka kegagalan pengambilan sampel uji adalah sebagai berikut:

Angka Kegagalan Pengambilan Sampel Uji (%) (AKS)	Skor
AKS < 5	2
5 ≤ AKS < 8	1,5
8 ≤ AKS < 11	1
11 ≤ AKS < 14	0,5
AKS ≥ 14	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai nilai angka kegagalan pengambilan sampel uji sebesar 5%, maka skor untuk angka kegagalan pengambilan sampel uji BLU "D" adalah 1,5.

2) Angka Pemeriksaan Laboratorium Yang Dirujuk

Rumus :

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah sampel yang dirujuk per hari}}{\text{Rata-rata jumlah sampel per hari}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Pemeriksaan laboratorium yang dirujuk merupakan perujukan sampel ke instalasi selain BLK dikarenakan pemeriksaan sampel/spesimen yang tidak dapat dilakukan pemeriksaan di instalasi dalam kapasitas standard pelayanan BLK.

Skor angka pemeriksaan laboratorium yang dirujuk adalah sebagai berikut:

Angka Pemeriksaan Laboratorium yang Dirujuk (%) (ALR)	Skor
ALR < 5	2
5 ≤ ALR < 8	1,5
8 ≤ ALR < 11	1
11 ≤ ALR < 14	0,5
ALR ≥ 14	0,25

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai nilai angka pemeriksaan laboratorium yang dirujuk sebesar 4%, maka skor untuk angka pemeriksaan laboratorium yang dirujuk BLU "D" adalah 2.

DA

3) Hasil Kegiatan Pemantapan Mutu Internal

Rumus:

$$\frac{\text{Parameter pemeriksaan yang dilakukan pemantapan mutu internal}}{\text{Kemampuan pemeriksaan per parameter}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Hasil kegiatan pemantapan mutu internal dihitung berdasarkan parameter pemeriksaan yang dilakukan pemantapan mutu internal dibandingkan dengan kemampuan pemeriksaan per parameter dilakukan PMI.

Skor hasil kegiatan pemantapan internal adalah sebagai berikut:

Hasil Kegiatan Pemantapan Internal (%) (KPI)	Skor
KPI < 60	0,5
60 ≤ KPI < 70	1
70 ≤ KPI < 80	1,5
80 ≤ KPI < 90	1,75
KPI ≥ 90	2

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai hasil perhitungan untuk KPI sebesar 85%, maka skor hasil kegiatan pemantapan mutu internal BLU "D" adalah 1,75.

4) Hasil Kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah parameter dengan hasil baik}}{\text{Jumlah parameter yang diikuti}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Hasil kegiatan pemantapan mutu eksternal dihitung berdasarkan Jumlah parameter dengan hasil baik dibandingkan dengan jumlah parameter yang diikuti.

Skor kegiatan pemantapan mutu eksternal adalah sebagai berikut:

Hasil Kegiatan Pemantapan Eksternal (%) (KPE)	Skor
KPE < 60	0,5
60 ≤ KPE < 70	1
70 ≤ KPE < 80	1,5
80 ≤ KPE < 90	1,75
KPE ≥ 90	2

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai persentase untuk hasil kegiatan pemantapan mutu eksternal sebesar 85%, maka skor hasil kegiatan pemantapan mutu eksternal BLU "D" adalah 1,75

c. Kepedulian Kepada Masyarakat

- 1) Pembinaan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Rumah Sakit, dan Laboratorium Mandiri dan Sarana Kesehatan Lain

Penjelasan:

BLK melaksanakan program pembinaan terhadap laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), laboratorium rumah sakit, dan laboratorium mandiri dan sarana kesehatan lainnya.

Skor untuk pembinaan laboratorium dimaksud adalah sebagai berikut:

Uraian Program Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Rumah Sakit, dan Laboratorium Mandiri dan Sarana Kesehatan Lain	Skor
Tidak ada program pembinaan	0
Ada program pembinaan belum dilaksanakan	0,5
Ada program pembinaan 50% dilaksanakan	1
Ada program pembinaan 50% - 75%	1,5
Ada program pembinaan > 75% dilaksanakan	2

- 2) Kegiatan Pelayanan PME Regional

Penjelasan:

Kegiatan pelayanan PME regional dilakukan terhadap wilayah binaan BLK.

Skor kegiatan pelayanan PME regional adalah sebagai berikut:

Uraian Pelayanan PME Regional	Skor
Tidak ada program	0
Ada program belum dilaksanakan	0,5
Ada program 50% dilaksanakan	1
Ada program 50% - 75% dilaksanakan	1,5
Ada program > 75% dilaksanakan	2

- 3) Program Penyuluhan Kesehatan

Penjelasan:

Penyuluhan Kesehatan adalah penyampaian informasi kesehatan oleh petugas BLK kepada masyarakat tentang kesehatan supaya lebih mandiri dalam menangani kesehatannya sehingga dapat berperan aktif dalam mengatasi permasalahan di wilayahnya.

Skor Penyuluhan kesehatan adalah sebagai berikut:

Uraian Program Penyuluhan Kesehatan	Skor
Tidak ada program penyuluhan	0
Ada program penyuluhan belum dilaksanakan	0,5
Ada program penyuluhan 50% dilaksanakan	1
Ada program penyuluhan 50% - 75%	1,5
Ada program penyuluhan > 75% dilaksanakan	2

d. Kepuasan pelanggan:

1) Penanganan Pengaduan/Komplain

Rumus:

$$\frac{\text{Pengaduan/komplain tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen}}{\text{Jumlah seluruh pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Penanganan pengaduan/komplain adalah jumlah pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan ke unit pengelola pelayanan pelanggan dan telah direspon/ditindaklanjuti oleh BLK dalam periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah semua pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan dalam periode tahun yang sama. Standar persentase penanganan pengaduan/komplain adalah $\geq 60\%$.

Skor penanganan pengaduan/komplain adalah sebagai berikut:

Penanganan Pengaduan/Komplain (%) (PPK)	Skor
PPK > 70	2
60 < PPK ≤ 70	1,5
50 < PPK ≤ 60	1
40 < PPK ≤ 50	0,5
PPK ≤ 40	0

Contoh perhitungan:

BLU "D" mempunyai nilai penanganan pengaduan/komplain sebesar 70%, maka skor penanganan pengaduan/komplain BLU "D" adalah 1,5.

2) Kepuasan Pelanggan

Rumus:

$$\frac{\text{Hasil Penilaian IKM}}{\text{Skala Maksimal Nilai IKM}} \times \text{Bobot}$$

Penjelasan:

Kepuasan pelanggan adalah angka yang diperoleh dari hasil survey kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana diatur dalam pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit layanan instansi pemerintah (KEP/25/M.PAN/2/2004).

Skor yang yang dihasilkan adalah sesuai dengan hasil perhitungan dalam rumus, dengan maksimal skor = 2.

Contoh perhitungan

BLU "D" mempunyai angka hasil perhitungan IKM sebesar 92, maka skor kepuasan pelanggan adalah:

$$\frac{92}{100} \times 2 = 1,84 \text{ (skor yang didapat)}$$

e. Keperdulian kepada lingkungan:

1) Program BLK Berseri

Penjelasan:

Program BLK berseri dinilai melalui keberadaan program pengembangan BLK yang disusun sesuai dengan peraturan yang berlaku, terkait dengan kebersihan lingkungan yang meliputi aspek keamanan, kenyamanan, keindahan, ketertiban, dan ramah lingkungan.

Skor program balai laboratorium kesehatan berseri adalah sebagai berikut:

Uraian Program BLK Berseri	Skor
Tidak ada program	0
Ada program belum dilaksanakan	0,5
Ada program 50% dilaksanakan	1
Ada program 50% - 75% dilaksanakan	1,5
Ada program > 75% dilaksanakan	2

2) Proper Lingkungan

Penjelasan:

Proper lingkungan dinilai melalui keberadaan program lingkungan hidup yang disusun dengan melihat/merujuk ketentuan pengaturan mengenai lingkungan hidup.

Skor Proper Lingkungan adalah sebagai berikut:

Uraian Proper Lingkungan	Skor
Tidak ada program	0
Ada program belum dilaksanakan	0,25
Ada program 50% dilaksanakan	0,5
Ada program 50% - 75% dilaksanakan	0,75
Ada program > 75% dilaksanakan	1

ku

III. PERHITUNGAN KINERJA

- a. Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- b. Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- c. Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- d. Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- e. Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) > 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan.

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,


MARWANTO HARJOWIRYONO 

ta

III. PERHITUNGAN KINERJA

- a. Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- b. Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- c. Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- d. Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- e. Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) > 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan.



DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,

Marwanto
MARWANTO HARJOWIRYONO

tu

**TATA CARA PERHITUNGAN KINERJA SATKER BLU
 BIDANG LAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
 DI BAWAH KEPOLISIAN REPUBLIK INDONESIA**

I. ASPEK DAN INDIKATOR PENILAIAN KINERJA

Perhitungan kinerja Satker BLU bidang layanan kesehatan pada Rumah Sakit Bhayangkara (RSB) di bawah Kepolisian Republik Indonesia (POLRI) meliputi:

- a. Aspek Keuangan dengan skor paling tinggi 30, yang terdiri dari:
 - Subaspek Rasio Keuangan dengan skor paling tinggi 19; dan
 - Subaspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU dengan skor paling tinggi 11.
- b. Aspek Pelayanan dengan skor paling tinggi 70, yang terdiri dari:
 - Subaspek Layanan dengan skor paling tinggi 35; dan
 - Subaspek Kedokteran Polisi dengan skor paling tinggi 35.

Skor penilaian kinerja pada Aspek Keuangan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Indikator	Skor
1.	Rasio Keuangan	19
	a. Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2
	b. Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	4
	c. Periode Panagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	3
	d. Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2
	e. Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2
	f. Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2
	g. Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	4
2.	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2
	b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2
	c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2
	d. Tarif Layanan	1
	e. Sistem Akuntansi	1
	f. Persetujuan Rekning	0,5
	g. SOP Pengelolaan Kas	0,5
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5
JUMLAH SKOR ASPEK KEUANGAN (1+2)		30

Skor penilaian pada Aspek Pelayanan adalah sebagai berikut:

No.	Subaspek / Kelompok Indikator / Indikator	Skor
1.	Layanan	35
	a. Pertumbuhan Produktivitas	14
	1) Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	2
	2) Pertumbuhan Kunjungan Rawat Darurat	2
	3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	2
	4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	2
	5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	2
	6) Pertumbuhan Operasi	2
	7) Pertumbuhan Rehab Medik	2
	b. Efisiensi Pelayanan	14
	1) Rasio Pasien Rawat Jalan Terhadap Dokter	1
	2) Rasio Pasien Rawat Jalan Terhadap Perawat	1
	3) Rasio Pasien Instalasi Rawat Darurat Terhadap Dokter	1
	4) Rasio Pasien Instalasi Rawat Darurat Terhadap Perawat	1
	5) Rasio Pasien Rawat Inap Terhadap dokter	1
	6) Rasio Pasien Rawat Inap Terhadap Perawat	1
	7) <i>Bed Occupancy rate</i> (BOR)	2
	8) Rata-rata <i>Length of Stay</i> (LOS)	2
	9) Rata-rata <i>Bed Turn Over</i> (BTO)	2
	10) Rata-rata <i>Turn Over Interval</i> (TOI)	2
	c. Pengembangan Sumber Daya Manusia	3
	1) Program Pendidikan dan Pelatihan	2
	2) Program <i>Reward and Punishment</i>	1
	d. Penelitian dan Pengembangan	4
	1) Kepuasan pelanggan	2
	2) Pengembangan Sistem Manajemen	2
2.	Kedokteran Polisi	35
		Kelas Rumah Sakit Bhayangkara
		IV III II I
	a. Kedokteran Forensik	20 20 20 20
	1) Patologi Forensik	4 4 3 3
	2) Pusat Pelayanan Terpadu	3 3 3 3
	3) Kesehatan Tahanan	4 4 3 3
	4) Odontologi Kepolisian	2 2 1 1
	5) Antropologi Forensik	-- -- 1 1
	6) Psikiatri Forensik	-- 1 3 3
	7) Forensik Klinik	3 3 3 3
	8) Olah TKP Aspek Medik	3 2 1 1
	9) Hukum Kesehatan	-- -- 1 1
	10) Medikolegal	1 1 1 1

No.	Subaspek / Kelompok Indikator / Indikator	Skor			
		Kelas Rumah Sakit Bhayangkara			
		IV	III	II	I
	b. Keskamtibmas	15	15	15	15
	1) Penanganan Penyalahgunaan Narkoba	4	4	5	6
	2) Kesehatan Lapangan	5	5	4	4
	3) Pengamanan Kesehatan	2	2	2	1
	4) Food Security	1	1	1	1
	5) Geomedicine	1	1	1	1
	6) Kesehatan Perpolisian Masyarakat	2	2	2	1
	7) Penanggulangan Bahaya CBRN	--	--	--	1
JUMLAH SKOR ASPEK PELAYANAN (1+2)					70

Handwritten signature

II. PENILAIAN INDIKATOR KINERJA

A. Penilaian Indikator Pada Aspek Keuangan

1. Rasio Keuangan

a. Rasio Kas (*Cash Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLU.
- 2) Setara kas (*cash equivalent*) merupakan bagian dari aset lancar yang sangat likuid, yang dapat dikonversi menjadi kas dalam jangka waktu 1 sampai dengan 3 bulan tanpa menghadapi risiko perubahan nilai yang signifikan, tidak termasuk piutang dan persediaan.
Contoh setara kas antara lain deposito berjangka kurang dari 3 bulan dan cek yang jatuh tempo kurang dari 3 bulan.
- 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio kas adalah sebagai berikut:.

Rasio Kas (%) (RK)	Skor
RK > 480	0,25
420 < RK ≤ 480	0,5
360 < RK ≤ 360	1
300 < RK ≤ 300	1,5
240 < RK ≤ 240	2
180 < RK ≤ 180	1,5
120 < RK ≤ 120	1
60 < RK ≤ 60	0,5
0 < RK ≤ 0	0,25
RK = 0	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio kas sebesar 320%, maka skor rasio kas yang diperoleh adalah 1,5.

b. Rasio Lancar (*Current Ratio*)

Rumus:

$$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

tu

Penjelasan:

- 1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut:
 - a) diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca;
 - b) dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca; atau
 - c) berupa kas atau setara kas yang penggunaannya tidak dibatasi.
- 2) Aset lancar antara lain meliputi kas dan setara kas, investasi jangka pendek, piutang usaha, piutang lain-lain, persediaan, uang muka, dan biaya dibayar di muka.
- 3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.

Skor rasio lancar adalah sebagai berikut:

Rasio Lancar (%) (RL)	Skor
RL > 600	4
480 < RL ≤ 600	3
360 < RL ≤	2
240 < RL ≤ 360	1
120 < RL ≤ 240	0,75
0 < RL ≤ 120	0,50
RL = 0	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio lancar sebesar 482%, maka skor rasio lancar yang diperoleh adalah 3.

c. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)

Rumus:

$$\frac{\text{Piutang Usaha} \times \frac{1}{360}}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$$

Penjelasan:

- 1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLU.
- 2) Pendapatan usaha merupakan PNBPN BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat.

Skor periode penagihan piutang adalah sebagai berikut:

Periode Penagihan Piutang (Hari) (PPP)	Skor
PPP < 30	3
30 ≤ PPP < 40	2,25
40 ≤ PPP < 60	1,75

Periode Penagihan Piutang (Hari) (PPP)	Skor
$60 \leq \text{PPP} < 80$	1,25
$80 \leq \text{PPP} < 100$	0,75
$\text{PPP} \geq 100$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai periode penagihan piutang 25 hari, maka skor untuk rasio periode penagihan piutang yang diperoleh adalah 3.

d. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover*)

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan operasional merupakan PNBPN BLU yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk didalamnya adalah pendapatan yang berasal dari APBN dan hibah.
- 2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio perputaran aset tetap adalah sebagai berikut:

Perputaran Aset Tetap (PAT)	Skor
$\text{PAT} > 20$	2
$15 < \text{PAT} \leq 20$	1,5
$10 < \text{PAT} \leq 15$	1
$5 < \text{PAT} \leq 10$	0,5
$0 < \text{PAT} \leq 5$	0,25

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A", mempunyai rasio perputaran aset tetap 22%, maka skor rasio perputaran aset tetap yang diperoleh adalah 2.

e. Imbalan atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa *Red*

memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.

- 2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan.

Skor rasio imbalan atas aktiva tetap adalah sebagai berikut:

Return on <i>Fixed</i> Asset (%) (ROFA)	Skor
ROFA > 6	2
5 < ROFA ≤ 6	1,7
4 < ROFA ≤ 5	1,4
3 < ROFA ≤ 4	1,1
2 < ROFA ≤ 3	0,8
1 < ROFA ≤ 2	0,5
0 ≤ ROFA ≤ 1	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara “A”, mempunyai rasio imbalan atas aset tetap 5,5%, maka skor rasio imbalan atas aset tetap yang diperoleh adalah 1,7.

f. Imbalan Ekuitas (*Return on Equity*)

Rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas - Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN dan biaya penyusutan.
- 2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLU atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki.

Skor rasio imbalan ekuitas adalah sebagai berikut:

Return on Equity (%) (ROE)	Skor
ROE > 8	2
7 < ROE ≤ 8	1,8
6 < ROE ≤ 7	1,6
5 < ROE ≤ 6	1,4
4 < ROE ≤ 5	1,2
3 < ROE ≤ 4	1
2 < ROE ≤ 3	0,8
1 < ROE ≤ 2	0,6
0 < ROE ≤ 1	0,4
ROE = 0	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara “A” mempunyai rasio imbalan ekuitas sebesar 7%, maka skor rasio imbalan ekuitas yang diperoleh adalah 1,6.

g. Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional

Rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan PNBP}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$$

Penjelasan:

- 1) Pendapatan PNBP merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan, dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN.
- 2) Biaya operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja pegawai dan belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBP Satker BLU.

Skor rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional adalah sebagai berikut:

Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (%) (PB)	Skor
PB > 65	4
57 < PB ≤ 65	3,75
50 < PB ≤ 57	3,5
42 < PB ≤ 50	3
35 < PB ≤ 42	2,5
28 < PB ≤ 35	2
20 < PB ≤ 28	1,5
12 < PB ≤ 20	1
4 < PB ≤ 12	0,75
0 ≤ PB ≤ 4	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional sebesar 62%, maka skor untuk rasio kas BLU "A" adalah 3,75.

2. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU

a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif

1) Jadwal Penyusunan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, setelah terbit Peraturan Presiden mengenai rincian APBN, RBA dilakukan penyesuaian menjadi RBA Definitif yang ditandatangani menteri/pimpinan lembaga. RBA Definitif harus sudah ditandatangani menteri/pimpinan lembaga paling lambat tanggal 31 Desember tahun sebelumnya.

du

Adapun penilaian ditentukan dari jangka waktu ditandatanganinya RBA Definitif sebagaimana Skor tabel berikut:

Jangka waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga	Skor
1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0,4
2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya	0

2) Kelengkapan

Sesuai ketentuan PMK Nomor 92/PMK.05/2011, RBA Definitif disusun dengan ketentuan:

- a) Ditandatanganinya oleh pemimpin Satker BLU;
- b) Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan pengawas;
- c) Disetujui dan ditandatanganinya oleh menteri/pimpinan lembaga; dan
- d) Format sesuai dengan PMK No. 92/PMK.05/2011.

Skor untuk kelengkapan RBA adalah sebagai berikut:

Kelengkapan	Skor	
	Ya	Tidak
1. Ditandatanganinya oleh pemimpin Satker BLU	0,4	0
2. Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika Satker BLU tidak mempunyai dewan pengawas	0,4	0
3. Disetujui dan ditandatanganinya oleh menteri/pimpinan lembaga	0,4	0
4. Kesesuaian format dengan PMK No. 92/PMK.05/2011	0,4	0

b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan menyusun Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan diaudit oleh auditor eksternal, serta menyampaikannya ke Direktorat Pembinaan PK BLU dengan jadwal sebagai berikut:

- Triwulan I : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Semester I : paling lambat tanggal 10 setelah semester berakhir;
- Triwulan III : paling lambat tanggal 15 setelah triwulan berakhir;
- Tahunan : paling lambat tanggal 20 setelah tahun berakhir;
- Audit Laporan Keuangan oleh auditor eksternal paling lambat tanggal 31 Mei tahun anggaran berikutnya;
- Opini audit Laporan Keuangan.

Skor untuk waktu penyampaian dan audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut:

Jenis Laporan	Waktu Penyampaian	Skor
Laporan Keuangan Triwulan I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,20 0,15 0,1
Laporan Keuangan Semester I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 10 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,20 0,15 0,1
Laporan Keuangan Triwulan III	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,20 0,15 0,1
Laporan Keuangan Tahunan	1. disampaikan sampai dengan tanggal 20 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,20 0,15 0,1
Audit Laporan Keuangan Tahunan	1. diaudit oleh auditor eksternal s.d tanggal 31 Mei TA berikutnya 2. diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya 3. Tidak diaudit	0,20 0,15 0,1

Skor untuk Audit Laporan Keuangan adalah sebagai berikut :

Hasil Audit Laporan Keuangan	Skor
Wajar Tanpa Pengecualian (<i>unqualified</i>)	1
Wajar Dengan Pengecualian (<i>qualified</i>)	0,5
Tidak Berpendapat (<i>disclaimer</i>)	0,25
Tidak Wajar (<i>adverse</i>)	0,15
Belum/Tidak diaudit (<i>unaudited</i>)	0

c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU

Sesuai ketentuan PER-30/PB/2011, Satker BLU mengajukan Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU (SP3B BLU) ke KPPN minimal satu kali dalam satu triwulan, yaitu paling lambat disampaikan pada akhir triwulan berkenaan.

SP3B BLU disamping memuat pendapatan dan belanja, juga memuat jumlah saldo awal kas yang telah sesuai dengan saldo akhir kas triwulan sebelumnya.

Skor untuk waktu penyampaian dan kebenaran saldo kas adalah sebagai berikut:

Jenis SPM	Waktu Penyampaian dan Kebenaran Saldo Kas	Skor
SP3B BLU Triwulan I	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan I	0,2

Handwritten mark

Jenis SPM	Waktu Penyampaian dan Kebenaran Saldo Kas	Skor
	2. Disampaikan setelah triwulan I	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan II	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan II	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan II	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan III	1. Disampaikan sampai dengan akhir triwulan III	0,2
	2. Disampaikan setelah triwulan III	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,2
SP3B BLU Triwulan IV	1. Disampaikan sesuai dengan langkah-langkah akhir tahun anggaran	0,4
	2. Masih terdapat pendapatan dan belanja yang belum dilakukan pengesahan	0
	3. Saldo kas telah sesuai	0,4

d. Tarif Layanan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005, Satker BLU harus memiliki tarif layanan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan/atau didelegasikan kepada menteri/pimpinan lembaga/pemimpin Satker BLU sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan mengenai penetapan tarif layanan Satker BLU berkenaan.

Skor untuk tarif layanan adalah sebagai berikut:

Tahap Pengusulan	Skor
1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Menteri Keuangan	1
2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian di Kementerian Keuangan	0,75
3. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif berdasarkan PP	0,5
4. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan menteri/pimpinan lembaga	0,25
5. Apabila tarif belum diusulkan ke Menteri Keuangan, namun menggunakan tarif yang ditetapkan pemimpin BLU	0

e. Sistem Akuntansi

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, Satker BLU diwajibkan untuk mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi, yang terdiri dari Sistem Akuntansi Keuangan, Sistem Akuntansi Biaya, dan Sistem Akuntansi Aset Tetap.

ka

Skor untuk sistem akuntansi adalah sebagai berikut:

Sistem Akuntansi	Skor	
	Ya	Tidak
Sistem Akuntansi Keuangan	0,6	0
Sistem Akuntansi Biaya	0,2	0
Sistem Akuntansi Aset Tetap	0,2	0

f. Persetujuan Rekening

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 05/PMK.05/2010, Satker BLU dapat membuka rekening lainnya setelah mendapat persetujuan Bendahara Umum Negara, rekening lainnya yang dimaksud terdiri dari Rekening Pengelolaan Kas BLU, Rekening Operasional BLU dan Rekening Dana Kelolaan.

Skor untuk persetujuan rekening adalah sebagai berikut:

Persetujuan Rekening dari Kuasa BUN Pusat	Skor	
	Ya	Tidak
Rekening Pengelolaan Kas	0,1	0
Rekening Operasional	0,3	0
Rekening Dana Kelolaan	0,1	0

g. SOP Pengelolaan Kas

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 16, Satker BLU melaksanakan pengelolaan kas berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan kas oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Kas.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Kas adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Kas (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Kas	0,5	0

h. SOP Pengelolaan Piutang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 17, Satker BLU melaksanakan pengelolaan piutang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan piutang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Piutang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Piutang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Piutang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0

i. SOP Pengelolaan Utang

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 18, Satker BLU melaksanakan pengelolaan utang berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan utang oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Utang.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Utang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Utang (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Utang	0,5	0

j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 tahun 2005 Pasal 20, Satker BLU melaksanakan pengadaan barang dan jasa berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengadaan barang dan jasa oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengadaan Barang dan Jasa.

Skor untuk penyusunan SOP Pengadaan Barang dan Jasa adalah sebagai berikut:

SOP Pengadaan Barang dan Jasa (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5	0

k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 pasal 21, Satker BLU melaksanakan pengelolaan barang inventaris berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan barang inventaris oleh Satker BLU, maka pemimpin Satker BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Barang Inventaris.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Barang Inventaris adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Barang Inventaris (Ditetapkan Pemimpin Satker BLU)	Skor	
	Ya	Tidak
SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0

ds

B. Penilaian Indikator Aspek Pelayanan

1. Layanan

a. Pertumbuhan produktivitas:

1) Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja sesuai dengan hari kerja di masing-masing rumah sakit dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat jalan pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan kunjungan rawat jalan adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan (RJ)	Skor
$RJ \geq 1,10$	2
$1,00 \leq RJ < 1,10$	1,5
$0,95 \leq RJ < 1,00$	1,25
$0,90 \leq RJ < 0,95$	1
$0,85 \leq RJ < 0,90$	0,5
$RJ < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai pertumbuhan kunjungan rawat jalan per hari sebesar 1,16, maka skor pertumbuhan kunjungan rawat jalan yang diperoleh adalah 2.

2) Pertumbuhan Kunjungan Rawat Darurat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu}}$$

ca

Penjelasan:

Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat darurat selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit rawat darurat masing-masing rumah sakit dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat darurat pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan kunjungan rawat darurat adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Kunjungan Rawat Darurat (RD)	Skor
$RD \geq 1,10$	2
$1,00 \leq RD < 1,10$	1,5
$0,95 \leq RD < 1,00$	1,25
$0,90 \leq RD < 0,95$	1
$0,85 \leq RD < 0,90$	0,5
$RD < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai pertumbuhan kunjungan rawat darurat sebesar 0,93 maka skor pertumbuhan kunjungan rawat darurat yang diperoleh adalah 1.

3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap

Rumus

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun berjalan}}{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Hari perawatan dihitung berdasarkan jumlah pasien dalam perawatan di ruangan selama satu hari (24 jam) dalam satu tahun dibagi dengan jumlah hari dalam tahun yang sama, dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien dalam perawatan di ruangan selama satu hari (24 Jam) dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$$

da

Skor pertumbuhan hari perawatan rawat inap adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap (RI)	Skor
$RI \geq 1,10$	2
$1,00 \leq RI < 1,10$	1,5
$0,95 \leq RI < 1,00$	1,25
$0,90 \leq RI < 0,95$	1
$0,85 \leq RI < 0,90$	0,5
$RI < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai pertumbuhan hari perawatan rawat inap sebesar 0,97 maka skor pertumbuhan hari perawatan rawat inap yang diperoleh adalah 1,25.

4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi/Hari

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan radiologi per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun dibagi dengan dengan jumlah hari kerja di unit layanan radiologi dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan radiologi dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan pemeriksian radiologi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi (PR)	Skor
$PR \geq 1,10$	2
$1,00 \leq PR < 1,10$	1,5
$0,95 \leq PR < 1,00$	1,25
$0,90 \leq PR < 0,95$	1
$0,85 \leq PR < 0,90$	0,5
$PR < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai pertumbuhan pemeriksian radiologi sebesar 1,06 maka skor pertumbuhan pemeriksian radiologi diperoleh adalah 1,5.

Handwritten signature

5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan laboratorium dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan laboratorium dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium (PL)	Skor
$PL \geq 1,10$	2
$1,00 \leq PL < 1,10$	1,5
$0,95 \leq PL < 1,00$	1,25
$0,90 \leq PL < 0,95$	1
$0,85 \leq PL < 0,90$	0,5
$PL < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai hasil pertumbuhan pemeriksaan laboratorium sebesar 1,08, maka skor pertumbuhan pemeriksaan laboratorium yang diperoleh adalah 1,5.

6) Pertumbuhan Operasi

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata operasi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata operasi per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata tindakan operasi (termasuk didalamnya tindakan psikoterapi/elektromedik/detoksifikasi) per hari dihitung berdasarkan jumlah tindakan operasi selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit tindakan operasi, dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah tindakan operasi selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan operasi dalam tahun yang sama}}$$

Skor pertumbuhan operasi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Operasi (PO)	Skor
$PO \geq 1,10$	2
$1,00 \leq PO < 1,10$	1,5
$0,95 \leq PO < 1,00$	1,25
$0,90 \leq PO < 0,95$	1
$0,85 \leq PO < 0,90$	0,5
$PO < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai pertumbuhan operasi sebesar 0,99 maka skor pertumbuhan operasi yang diperoleh adalah 1,25.

7) Pertumbuhan Rehab Medik

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata pemeriksaan rehab medik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata-rata pemeriksaan rehab medik per hari tahun lalu}}$$

Penjelasan:

Rata-rata rehab medik per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan rehab medik (termasuk rehabilitasi psikososial/low vision/rehabilitasi karya/rehabilitasi sosial) selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit rehab medik, dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan rehab medik selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit rehab medik dalam tahun selama satu tahun}}$$

Skor pertumbuhan rehab medik adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan Rehab Medik (RM)	Skor
$RM \geq 1,10$	2
$1,00 \leq RM < 1,10$	1,5
$0,95 \leq RM < 1,00$	1,25
$0,90 \leq RM < 0,95$	1
$0,85 \leq RM < 0,90$	0,5
$RM < 0,85$	0

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai pertumbuhan rehab medik sebesar 1,05 maka skor pertumbuhan rehab medik yang diperoleh adalah 1,5.

tu

b. Efisiensi Pelayanan:

1) Rasio Pasien Rawat Jalan Terhadap Dokter

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien rawat jalan terhadap dokter dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien yang dilayani setiap hari terhadap jumlah dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi di Rawat Jalan yang melayani pasien setiap hari, tidak termasuk dokter peserta didik.

Skor rasio pasien rawat jalan terhadap dokter adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Rawat Jalan Terhadap Dokter (RJD)	Skor
RJD > 25	0,25
20 < RJD ≤ 25	0,5
15 < RJD ≤ 20	1
10 < RJD ≤ 15	0,5
RJD ≤ 10	0,25

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio pasien rawat jalan terhadap dokter sebesar 18 pasien/dokter, maka skor rasio pasien rawat jalan terhadap dokter yang diperoleh adalah 1.

2) Rasio Pasien Rawat Jalan Terhadap Perawat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien rawat jalan terhadap perawat dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien yang dilayani setiap hari terhadap jumlah perawat di Rawat Jalan yang melayani pasien setiap hari, tidak termasuk perawat peserta didik.

Skor rasio pasien rawat jalan terhadap perawat adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Rawat Jalan Terhadap Perawat (RJP)	Skor
RJP > 16	0,25
12 < RJP ≤ 16	0,5
8 < RJP ≤ 12	1
4 < RJP ≤ 8	0,5
RJP ≤ 4	0,25

da

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio pasien rawat jalan terhadap perawat sebesar 12 pasien/perawat, maka skor rasio pasien rawat jalan terhadap perawat yang diperoleh adalah 1.

3) Rasio Pasien Instalasi Rawat Darurat Terhadap Dokter

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien instalasi rawat darurat per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap dokter dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien yang dilayani per hari terhadap jumlah dokter spesialis, dokter umum di instalasi rawat darurat yang melayani pasien setiap hari, tidak termasuk dokter peserta didik.

Skor rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap dokter adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Instalasi Rawat Darurat Terhadap Dokter (RDD)	Skor
RDD > 40	0,25
30 < RDD ≤ 40	0,5
20 < RDD ≤ 30	1
10 < RDD ≤ 20	0,5
RDD ≤ 10	0,25

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap dokter sebesar 25 pasien/dokter, maka skor rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap dokter yang diperoleh adalah 1.

4) Rasio Pasien Instalasi Rawat Darurat Terhadap Perawat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien instalasi rawat darurat per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap perawat dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien yang dilayani setiap hari terhadap jumlah perawat di instalasi rawat darurat yang melayani pasien setiap hari, tidak termasuk perawat peserta didik.

Skor rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap perawat adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Instalasi Rawat Darurat Terhadap Perawat (RDP)	Skor
RDP > 16	0,25
12 < RDP ≤ 16	0,5
8 < RDP ≤ 12	1
4 < RDP ≤ 8	0,5
RDP ≤ 4	0,25

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap perawat sebesar 6 pasien/perawat, maka skor rasio pasien instalasi rawat darurat terhadap perawat yang diperoleh adalah 0,5.

5) Rasio Pasien Rawat Inap Terhadap Dokter

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien rawat inap per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien rawat inap terhadap dokter dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien yang dilayani setiap hari terhadap jumlah dokter spesialis di Rawat Inap yang melayani pasien setiap hari, tidak termasuk dokter peserta didik.

Skor rasio pasien rawat inap terhadap dokter adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Rawat Inap Terhadap Dokter (RID)	Skor
RID > 25	0,25
20 < RID ≤ 25	0,5
15 < RID ≤ 20	1
10 < RID ≤ 15	0,5
RID ≤ 10	0,25

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai nilai rasio pasien rawat inap terhadap dokter sebesar 16 pasien/dokter, maka skor rasio pasien rawat inap terhadap dokter yang diperoleh adalah 1.

6) Rasio Pasien Rawat Inap Terhadap Perawat

Rumus:

$$\frac{\text{Rata-rata jumlah pasien rawat inap per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani per hari}}$$

Penjelasan:

Rasio pasien rawat inap terhadap perawat dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien yang dilayani setiap hari terhadap rata-rata jumlah

Handwritten signature

perawat *shift* 1,2 dan 3 di rawat inap yang melayani pasien setiap hari, tidak termasuk perawat peserta didik

Skor rasio pasien rawat inap terhadap perawat adalah sebagai berikut:

Rasio Pasien Rawat Inap Terhadap Perawat (RIP)	Skor
RIP > 16	0,25
12 < RIP ≤ 16	0,5
8 < RIP ≤ 12	1
4 < RIP ≤ 8	0,5
RIP ≤ 4	0,25

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai nilai rasio pasien rawat inap terhadap perawat sebesar 6 pasien/perawat maka skor rasio yang diperoleh adalah 0,5.

7) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah hari} \times \text{Tempat tidur}} \times 100\%$$

Penjelasan:

BOR dihitung berdasarkan persentase pemakaian tempat tidur per hari selama setahun (365 hari), menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-80%.

Skor BOR adalah sebagai berikut:

BOR (%)	Skor
BOR ≥ 100	0,5
90 ≤ BOR < 100	1
80 ≤ BOR < 90	1,5
70 ≤ BOR < 80	2
60 ≤ BOR < 70	1,5
50 ≤ BOR < 60	1
BOR < 50	0,5

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" mempunyai angka BOR sebesar 85%, maka skor BOR yang diperoleh adalah 1,5.

8) Rata-rata *Length of Stay* (LOS)

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar}}$$

Penjelasan:

Rata-rata LOS merupakan rata-rata lama rawatan pasien, yang memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu. *tu*

Skor Rata-rata LOS adalah sebaga berikut:

LOS (Hari)	Skor
LOS ≤ 2	0,5
2 < LOS ≤ 4	1
4 < LOS ≤ 6	1,5
6 < LOS ≤ 9	2
9 < LOS ≤ 12	1,5
12 < LOS ≤ 15	1
LOS > 15	0,5

Contoh perhitungan:

Rumah sakit Bhayangkara "A" mempunyai rata-rata LOS 10 hari, maka skor LOS yang diperoleh adalah 1,5,

9) Rata-rata *Bed Turn Over* (BTO)

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pasien keluar}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

Penjelasan:

Rata-rata BTO adalah jumlah pasien keluar baik hidup maupun meninggal dibagi jumlah tempat tidur terpasang dalam satu tahun.

Skor rata-rata BTO adalah sebaga berikut:

BTO	Skor
BTO < 20	0,5
20 ≤ BTO < 30	1
30 ≤ BTO < 40	1,5
40 ≤ BTO < 50	2
50 ≤ BTO < 60	1,5
60 ≤ BTO < 70	1
BTO ≥ 70	0,5

Contoh perhitungan:

Rumah sakit Bhayangkara "A" mempunyai rata-rata BTO 30 pasien/tempat tidur, maka skor rata-rata BTO yang diperoleh adalah 1,5.

10) Rata-rata Turn Over Interval (TOI)

Rumus:

$$\frac{(\text{Jumlah hari} \times \text{TT}) - \text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Pasien keluar}}$$

Penjelasan:

Rata-rata TOI adalah jumlah hari dalam satu tahun dibagi pasien keluar, baik hidup maupun meninggal.

Skor rata-rata TOI adalah sebaga berikut:

TOI (Hari)	Skor
TOI < 1	1
1 ≤ TOI < 2	1,5
2 ≤ TOI < 3	2
3 ≤ TOI < 4	1,5
4 ≤ TOI < 5	1
TOI ≥ 5	0,5

Contoh perhitungan:

Rumah sakit Bhayangkara “A” mempunyai rata-rata TOI 3 hari, maka skor rata-rata TOI yang diperoleh adalah 1,5.

c. Pengembangan Sumber Daya Manusi

1) Program Pendidikan dan Pelatihan

Rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pegawai yang mendapatkan pendidikan}}{\text{Seluruh jumlah pegawai di rumah sakit}} \times 100\%$$

Penjelasan:

Pendidikan dimaksud merupakan pendidikan formal dan pendidikan non formal baik berupa pelatihan, seminar, workshop, semiloka, dalam rangka meningkatkan kualitas SDM baik terkait kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit, administrasi, dan lain-lain.

Skor program pendidikan dan pelatihan adalah sebagai berikut:

Program Pendidikan dan Pelatihan (%) (PDP)	Skor
PDP > 75	2
50 < PDP ≤ 75	1,5
25 < PDP ≤ 50	1
0 < PDP ≤ 25	0,5

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara “A” mempunyai persentase pendidikan dan pelatihan pegawai sebesar 80%, maka skor program pendidikan dan pelatihan yang diperoleh adalah 2.

2) Program *Reward and Punishment*

Penjelasan:

Program *reward and punishment* merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, *Reward* (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari rumah sakit kepada sumber daya manusia yang berprestasi. Sedangkan *punishment* (sanksi) dihitung berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh rumah sakit kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian.

Skor program *reward and Punishment* adalah sebagai berikut:

Uraian Program <i>reward and punishment</i>	Skor
Tidak ada program <i>reward and</i>	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,25
Ada program sebagian dilaksanakan	0,75
Ada program dilaksanakan	1

d. Penelitian dan Pengembangan

1) Kepuasan Pelanggan

Rumus:

$$\frac{\text{Hasil Penilaian IKM}}{\text{Skala Maksimal Nilai IKM}} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Kepuasan pelanggan adalah angka yang diperoleh dari hasil survey kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana diatur dalam pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit layanan instansi pemerintah (KEP/25/M.PAN/2/2004).

Skor yang dihasilkan adalah sesuai dengan hasil perhitungan dalam rumus, dengan maksimal skor = 2

Contor perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara "A" memiliki angka hasil perhitungan (IKM) sebesar 80, maka skor kepuasan pelanggan adalah:

$$\frac{80}{100} \times 2 = 1,6 \text{ (skor yang didapat)}$$

2) Pengembangan Sistem Manajemen

Penjelasan:

Pengembangan sistem manajemen adalah pengembangan sistem manajemen yang didukung dengan peningkatan teknologi.

Skor pengembangan sistem manajemen sebagai berikut:

Uraian Pengembangan Sistem Manajemen	Skor
Tidak ada program pengembangan	0
Ada proposal pengembangan	0,5
Ada program dan sebagian	1
Ada program dan dilaksanakan	2

W

2. Layanan Kedokteran Kepolisian

a. Kedokteran Forensik:

1) Patologi Forensik

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan}} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Patologi Forensik adalah cabang ilmu kedokteran forensik yang menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran pada pemeriksaan jenazah dan segala hal yang berhubungan dengan kematian guna kepentingan peradilan.

Skor patologi forensik adalah sebagai berikut:

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Kegiatan mendukung pelaksanaan gali jenazah dalam setahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 kali
	2 = 2 kali
	3 = 3 kali
	4 = ≥ 4 kali
Kegiatan Otopsi (pemeriksaan luar dan dalam jenazah) pertahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 s.d. 5 jenazah / tahun
	2 = 6 s.d. 10 jenazah / tahun
	3 = 11 s.d. 15 jenazah / tahun
	4 = lebih dari 15 jenazah / tahun
Kegiatan pemeriksaan luar (PL) jenazah pertahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 s.d. 5 kali / tahun
	2 = 6 s.d. 10 kali / tahun
	3 = 11 s.d. 15 kali / tahun
	4 = lebih dari 15 kali / tahun
Kegiatan pengawetan jenazah pertahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 s.d. 5 kali / tahun
	2 = 6 s.d. 10 kali / tahun
	3 = 11 s.d. 15 kali / tahun
	4 = lebih dari 15 kali / tahun
Kegiatan pemeriksaan Laboratorium Kedokteran Forensik	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 kali
	2 = 2 kali
	3 = 3 kali
	4 = ≥ 4 kali
Kegiatan pemeriksaan Toksikologi Forensik	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 kali
	2 = 2 kali
	3 = 3 kali
	4 = ≥ 4 kali

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data patologi forensic sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Kegiatan mendukung pelaksanaan gali jenazah dalam setahun	1 kali	1
2.	Kegiatan Otopsi (pemeriksaan luar dan dalam jenazah) pertahun	5 jenazah/tahun	1
3.	Kegiatan pemeriksaan luar (PL) jenazah pertahun	3 jenazah/tahun	1
4.	Kegiatan pengawetan jenazah pertahun	Tidak ada	0
5.	Kegiatan pemeriksaan Laboratorium Kedokteran Forensik	2 kali	2
6.	Kegiatan pemeriksaan Toksikologi Forensik	Tidak ada	0
Total Nilai			5

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{5}{6 \times 4} \times 3 = 0,625 \text{ (skor yang didapat)}$$

2) Pusat Pelayanan Terpadu

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan} \times 4} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Pusat Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat PPT adalah sistem pelayanan terpadu lintas fungsi dan lintas sektor bagi korban tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak untuk kepentingan hukum dan peradilan.

Skor PPT adalah sebagai berikut :

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Jumlah kasus yang ditangani PPT per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 s.d. 5 kali / tahun
	2 = 6 s.d. 10 kali / tahun
	3 = 11 s.d. 15 kali / tahun
	4 = lebih dari 15 kali / tahun

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Jumlah kasus penanganan perdagangan manusia (<i>human trafficking</i>) per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 s.d. 5 kali / tahun
	2 = 6 s.d. 10 kali / tahun
	3 = 11 s.d. 15 kali / tahun
	4 = lebih dari 15 kali / tahun

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data PPT sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Jumlah kasus yang ditangani Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) per tahun	16 kali	4
2.	Jumlah kasus penanganan perdagangan manusia (<i>human trafficking</i>) per tahun	15 kali	3
Total Nilai			7

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{7}{2 \times 4} \times 3 = 2,625 \text{ (skor yang didapat)}$$

3) Kesehatan Tahanan

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan} \times 4} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Kesehatan tahanan adalah penentuan status kesehatan dan pelayanan kesehatan terhadap tahanan Polri.

Skor kesehatan tahanan adalah sebagai berikut :

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Jumlah pasien rawat inap tahanan per tahun	0 = Tidak ada rawat inap
	1 = 1 s.d. 20 orang / tahun
	2 = 21 s.d. 40 orang / tahun
	3 = 41 s.d. 60 orang / tahun
	4 = lebih dari 60 orang / tahun
Jumlah pasien rawat jalan tahanan per tahun	0 = Tidak ada rawat jalan
	1 = 1 s.d. 20 orang / tahun
	2 = 21 s.d. 40 orang / tahun
	3 = 41 s.d. 60 orang / tahun
	4 = lebih dari 60 orang / tahun

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data PPT sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Jumlah pasien rawat inap tahanan per tahun	21 orang	2
2.	Jumlah pasien rawat jalan tahanan per tahun	65 orang	4
Total Nilai			6

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{6}{2 \times 4} \times 4 = 3 \text{ (skor yang didapat)}$$

4) Odontologi Kepolisian

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan} \times 4} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Odontologi Kepolisian adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi beserta ilmu pendukungnya untuk kepentingan tugas kepolisian.

Skor odontologi kepolisian adalah sebagai berikut :

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Pemeriksaan odontologi forensik per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 2 kali
	2 = 3 - 4 kali
	3 = 5 - 6 kali
	4 = ≥ 7
Pembuatan odontogram per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 10 buah/tahun
	2 = 11 - 20 buah/tahun
	3 = 21 - 30 buah/tahun
	4 = ≥ 31

du

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data odontologi kepolisian sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Pemeriksaan odontologi forensik per tahun	3 kali	2
2.	Pembuatan odontogram per tahun	26 buah	3
Total Nilai			5

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{5}{2 \times 4} \times 2 = 1,25 \text{ (skor yang didapat)}$$

5) Antropologi Forensik

Penjelasan:

Antropologi forensik adalah penerapan ilmu pengetahuan antropologi ragawi dan ilmu osteologi manusia untuk kepentingan hukum dan peradilan.

Skor antropologi forensik untuk RS Bhayangkara Kelas I dan II adalah sebagai berikut :

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Skor
Tidak ada kegiatan	0
1 jenis kegiatan	0,25
2 jenis kegiatan	0,50
3 jenis kegiatan	0,75
≥ 4 jenis kegiatan	1

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai 3 jenis kegiatan, maka skor yang didapat adalah 0,75.

6) Psikiatri Forensik

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan}} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Psikiatri forensik adalah penerapan ilmu kedokteran jiwa untuk kepentingan hukum dan peradilan.

Perhitungan nilai psikiatri forensik adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Nilai
Tidak ada kegiatan	0
1-2 jenis kegiatan	1
3-4 jenis kegiatan	2

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Nilai
5-6 jenis kegiatan	3
≥ 7 jenis kegiatan	4

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai jumlah kegiatan sebanyak 4 jenis kegiatan dengan nilai 2, maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{2}{1 \times 4} \times 3 = 1,5 \text{ (skor yang didapat)}$$

7) Forensik Klinik

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan} \times 4} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Forensik Klinik adalah bagian ilmu kedokteran forensik yang mempelajari segala sesuatu yang berkaitan status klinik seseorang untuk kepentingan hukum dan peradilan.

Perhitungan nilai forensik klinik adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Nilai
Tidak ada kegiatan	0
1-12 buah/tahun	1
13-24 buah/tahun	2
25-36 buah/tahun	3
≥ 37 buah/tahun	4

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai jumlah kegiatan sebanyak 34 buah kegiatan setahun dengan nilai 3, maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{3}{1 \times 4} \times 3 = 2,25 \text{ (skor yang didapat)}$$

8) Olah TKP Aspek Medis

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan} \times 4} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Olah TKP Aspek Medis merupakan kegiatan olah tempat kejadian perkara yang melibatkan aspek medis demi kepentingan penyidikan. *ku*

Perhitungan nilai olah TKP aspek medis adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Nilai
Tidak ada kegiatan	0
1 kali kegiatan/tahun	1
2 kali kegiatan/tahun	2
3 kali kegiatan/tahun	3
≥ 4 kali kegiatan/tahun	4

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" telah melaksanakan 6 buah kegiatan dalam setahun dengan nilai 4, maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{4}{1 \times 4} \times 1 = 1 \text{ (skor yang didapat)}$$

9) Hukum Kesehatan

Penjelasan:

Hukum Kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya, terdiri dari:

- penanganan sengketa medik dan kesehatan;
- penyusunan aturan internal rumah sakit (*hospital by-laws*);
- bioetika kedokteran; dan
- perdagangan gelap organ tubuh manusia (*illegal organ trafficking*)

Skor Hukum Kesehatan pada RS Bhayangkara Kelas I dan II adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Skor
Tidak ada kegiatan	0
1 kasus	0,25
2 kasus	0,50
3 kasus	0,75
Jenis kegiatan ≥ 4 kasus	1

10) Medikolegal

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan} \times 4} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Medikolegal adalah pelayanan konsultasi ahli yang dilaksanakan seorang dokter spesialis kedokteran forensik secara tersendiri atau dibantu oleh ahli lain, dan dokter spesialis lain dalam bidang terkait sesuai prosedur medikolegal, untuk penyusunan "by-laws", pembuatan dokumen medik, dan penyelesaian sengketa medik.

Kegiatan Medikolegal telah diuraikan sebagaimana diatur dalam Peraturan Kapolri mengenai kedokteran polisi.

Penentuan nilai medikolegal adalah sebagai berikut :

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Kegiatan Medikolegal per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 20 kasus
	2 = 21 - 40 kasus
	3 = 41 - 60 kasus
	4 = ≥ 61 kasus
Menjadi saksi ahli di persidangan	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 kasus
	2 = 2 kasus
	3 = 3 kasus
	4 = ≥ 4 kasus

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data medikolegal sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Kegiatan Medikolegal per tahun	42 kasus	3
2.	Menjadi saksi ahli di persidangan	6 kasus	4
Total Nilai			7

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{7}{2 \times 4} \times 1 = 0,875 \text{ (skor yang didapat)}$$

b. Keskamtibmas

1) Penanganan Penyalahgunaan Narkoba

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan}} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Penanganan penyalahgunaan narkoba adalah kegiatan yang dilakukan dalam rangka pencegahan terhadap potensi penyalahgunaan narkoba di masyarakat dan/atau pencegahan terhadap masyarakat yang telah menjadi pengguna narkoba agar tidak kembali meyalahgunakan narkoba kembali, sebagaimana diatur dalam Peraturan Kapolri mengenai kedokteran polisi.

ka

Penentuan nilai Penanganan Penyalahgunaan Narkoba adalah sebagai berikut:

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Kegiatan Rikkes dan deteksi narkoba baik secara fisik maupun laboratoris per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 10 orang
	2 = 11 - 20 orang
	3 = 21 - 30 orang
	4 = ≥ 31 orang
Kegiatan perawatan dan pengobatan penyalahguna narkoba per tahun	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 10 orang
	2 = 11 - 20 orang
	3 = 21 - 30 orang
	4 = ≥ 31 orang

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data penanganan penyalahgunaan narkoba sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Kegiatan Rikkes dan deteksi narkoba baik secara fisik maupun laboratoris per tahun	45 orang	4
2.	Kegiatan perawatan dan pengobatan penyalahguna narkoba per tahun	18 orang	2
Total Nilai			6

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{6}{2 \times 4} \times 5 = 3,75 \text{ (skor yang didapat)}$$

2) Kesehatan Lapangan

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan}} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Kesehatan lapangan yang selanjutnya disingkat Keslap adalah bagian dari ilmu kedaruratan medik yang mempelajari permasalahan medik di lapangan. Kegiatan Keslap terdiri dari promotif dan preventif bagi petugas lapangan, penanganan gawat darurat, stabilisasi korban untuk dievakuasi, dan evakuasi medik.

W

Penentuan nilai Keslap adalah sebagai berikut:

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Jumlah kegiatan Keslap	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 4 kegiatan/tahun
	2 = 5 - 8 kegiatan/tahun
	3 = 9 - 12 kegiatan/tahun
	4 = ≥ 13 kegiatan/tahun
Jumlah pasien pada kegiatan Keslap	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 4 orang/tahun
	2 = 5 - 8 orang/tahun
	3 = 9 - 12 orang/tahun
	4 = ≥ 13 orang/tahun

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data Keslap sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Jumlah kegiatan Keslap	7 kegiatan	2
2.	Jumlah pasien pada kegiatan Keslap	18 orang	4
Total Nilai			6

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{6}{2 \times 4} \times 4 = 3 \text{ (skor yang didapat)}$$

3) Pengamanan Kesehatan

Rumus:

$$\frac{\text{Total Nilai Unsur Kegiatan}}{\text{Jumlah Unsur Kegiatan}} \times \text{Bobot Skor}$$

Penjelasan:

Pengamanan Kesehatan adalah semua usaha kegiatan dan tindakan yang terus menerus diambil dalam rangka pengamanan di bidang medik meliputi personel, materiil, dokumen, instalasi, makanan/minuman. Adapun kegiatan pengamanan kesehatan terdiri dari:

- pengamanan kesehatan *Very Important Person (VIP)*;
- pengamanan kesehatan pada rusuh massa; dan
- pengamanan kesehatan pada situasi khusus.

da

Penentuan nilai Pengamanan Kesehatan adalah sebagai berikut :

Unsur Kegiatan	Penentuan Nilai
Jumlah kegiatan Pengamanan Kesehatan	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 3 kegiatan/tahun
	2 = 4 - 6 kegiatan/tahun
	3 = 7 - 9 kegiatan/tahun
	4 = ≥ 10 kegiatan/tahun
Jumlah pasien yang berkaitan dengan Pengamanan Kesehatan	0 = Tidak ada kegiatan
	1 = 1 - 3 orang/tahun
	2 = 4 - 6 orang/tahun
	3 = 7 - 9 orang/tahun
	4 = ≥ 10 orang/tahun

Contoh perhitungan:

Rumah Sakit Bhayangkara (Kelas II) "A" mempunyai data Pengamanan Kesehatan sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Hasil	Nilai
1.	Jumlah kegiatan Pengamanan Kesehatan	5 kegiatan	2
2.	Jumlah pasien yang berkaitan dengan Pengamanan Kesehatan	12 orang	4
Total Nilai			6

Maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\frac{6}{2 \times 4} \times 2 = 1,5 \text{ (skor yang didapat)}$$

4) Food Security

Penjelasan:

Pengamanan Makanan (*food security*) adalah upaya pengamanan terhadap makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat berakibat timbulnya penyakit atau gangguan kesehatan. Kegiatan yang termasuk didalam *food security* antara lain pemeriksaan makanan/minuman untuk VIP, dan pemeriksaan makanan/minuman pada situasi khusus.

Penentuan skor *food security* pada RS Bhayangkara Kelas I, II, III, dan IV adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Skor
Tidak ada kegiatan	0
1 - 3 kegiatan	0,25
4 - 6 kegiatan	0,50
7 - 9 kegiatan	0,75
Jenis kegiatan ≥ 10 kegiatan	1

5) *Geomedicine*

Penjelasan:

Geomedicine adalah cabang dari ilmu kedokteran yang mempelajari pemetaan pengaruh kondisi iklim dan lingkungan terhadap kesehatan.

Penentuan skor *geomedicine* pada RS Bhayangkara Kelas I, II, III, dan IV adalah sebagai berikut:

Uraian	Skor
Tidak ada peta geomedik	0
Ada peta geomedik lama, tidak dapat dipergunakan	0,25
Ada peta geomedik tetapi belum diperbarui secara berkala	0,50
Ada peta geomedik yang dapat dipergunakan, tapi perlu diperbarui	0,75
Ada peta geomedik dan dapat digunakan serta selalu diperbarui	1

6) Kesehatan Perpolisian Masyarakat

Penjelasan:

Kesehatan Perpolisian Masyarakat merupakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum dalam rangka membangun kemitraan Polri dengan masyarakat, terdiri dari penyuluhan kesehatan, bakti sosial di wilayah bencana, bakti sosial di wilayah operasi, dan pembekalan Dokpol bagi anggota Polmas.

Penentuan skor Kesehatan Perpolisian Masyarakat adalah sebagai berikut :

Jumlah Kegiatan	Skor	
	Kelas I	Kelas II, III, & IV
Tidak ada kegiatan	0	0
1 kali/tahun	0,25	0,5
2 kali/tahun	0,50	1
3 kali/tahun	0,75	1,5
Jenis kegiatan \geq 4 kali/tahun	1	2

7) Penanggulangan Bahaya CBRN

Penjelasan:

Chemical, Biological, Radiological and Nuclear yang selanjutnya disingkat CBRN adalah bahan-bahan yang dengan perantaraan teknologi dapat dipergunakan untuk kepentingan/kesejahteraan hidup orang banyak, namun pada kejadian tertentu dapat menimbulkan bahaya yang mengancam kehidupan orang banyak.

Penentuan skor Penanggulangan Bahaya CBRN adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Skor
Tidak ada kegiatan	0
1 orang/tahun	0,25
2 orang/tahun	0,50
3 orang/tahun	0,75
Jenis kegiatan \geq 4 orang/tahun	1

III. PERHITUNGAN KINERJA

- Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) $>$ 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,


MARWANTO HARJOWIRYONO 



Penentuan skor Penanggulangan Bahaya CBRN adalah sebagai berikut:

Jumlah (Jenis Kegiatan)	Skor
Tidak ada kegiatan	0
1 orang/tahun	0,25
2 orang/tahun	0,50
3 orang/tahun	0,75
Jenis kegiatan \geq 4 orang/tahun	1

III. PERHITUNGAN KINERJA

- Perhitungan kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian pada tiap indikator yang telah ditetapkan sebagai alat ukur penilaian. Adapun penilaian terhadap indikator tersebut dikelompokkan dalam dua aspek, yaitu aspek keuangan dan aspek pelayanan.
- Penilaian kinerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil penilaian aspek keuangan dan aspek pelayanan
- Hasil aspek keuangan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator keuangan dan hasil aspek pelayanan merupakan penjumlahan dari skor setiap indikator pelayanan.
- Hasil penilaian kinerja Satker BLU mulai 0 s.d 100
- Hasil penilaian kinerja dikelompokkan dalam kategori:

BAIK, yang terdiri dari:

AAA apabila total skor (TS) $>$ 95

AA apabila $80 < TS \leq 95$

A apabila $65 < TS \leq 80$

SEDANG, yang terdiri dari:

BBB apabila $50 < TS \leq 65$

BB apabila $40 < TS \leq 50$

B apabila $30 < TS \leq 40$

BURUK, yang terdiri dari:

CC apabila $15 \leq TS \leq 30$

C apabila hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai Satker BLU kurang dari 50% hasil penilaian aspek keuangan

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,



MARWANTO HARJOWIRYONO