

KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN
NOMOR PER- 36 /PB/2016

TENTANG

PEDOMAN PENILAIAN KINERJA BADAN LAYANAN UMUM
BIDANG LAYANAN KESEHATAN

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,

- Menimbang : a. bahwa pedoman penilaian kinerja Badan Layanan Umum bidang layanan kesehatan telah diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-34/PB/2014 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-23/PB/2015;
- b. bahwa untuk mengakomodasi perubahan tata cara perhitungan kinerja yang meliputi aspek keuangan dan aspek pelayanan, perlu mengatur kembali pedoman penilaian kinerja Badan Layanan Umum bidang layanan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan tentang Pedoman Penilaian Kinerja 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-7/PB/2015 tentang Pedoman Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

MEMUTUSKAN:

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



BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur Jenderal ini yang dimaksud dengan:

1. Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut dengan 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 produktivitas.
2. Penilaian kinerja BLU adalah suatu cara dalam menilai capaian penyediaan layanan umum yang diselenggarakan oleh BLU, yang meliputi penilaian aspek keuangan dan penilaian aspek pelayanan, dilakukan secara tahunan.
3. Penilaian aspek keuangan adalah penilaian kinerja BLU berdasarkan analisis data laporan keuangan BLU dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan BLU.
4. Penilaian aspek pelayanan adalah penilaian kinerja BLU terkait teknis layanan dan mutu manfaat kepada masyarakat berdasarkan data layanan 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 BLU.
6. Penerimaan Negara Bukan Pajak, yang selanjutnya disingkat PNBPN, adalah seluruh penerimaan Pemerintah Pusat yang tidak berasal dari penerimaan perpajakan.
7. Laporan Keuangan BLU adalah bentuk pertanggungjawaban 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 BLU penyedia layanan umum di bidang kesehatan.
- (2) BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi rumah sakit, balai kesehatan, dan balai laboratorium kesehatan.

BAB III
PENILAIAN KINERJA

Pasal 3

- (1) Penilaian kinerja 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 BLU 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 BLU pada tahun yang akan dinilai, dan disampaikan oleh menteri/pimpinan lembaga/pemimpin BLU kepada Menteri Keuangan c.q. Direktur Jenderal Perbendaharaan.
- (4) Data/hasil perhitungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan paling lambat akhir semester I tahun anggaran berikutnya.

Pasal 4

- (1) Penilaian kinerja BLU dilakukan oleh Direktur Jenderal Perbendaharaan.
- (2) Direktur Jenderal Perbendaharaan mendelegasikan penilaian kinerja BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

Pasal 5

- (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 BLU.
- (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;
 - e. 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 PNPB terhadap Biaya Operasional, yang digunakan untuk melihat perbandingan antara penerimaan PNPB 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 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 BLU 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.

Pasal 6

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

Pasal 7

Tata cara perhitungan dan penilaian kinerja BLU, adalah sebagaimana diatur dalam:

- a. Lampiran I, untuk perhitungan kinerja BLU bidang layanan kesehatan pada rumah sakit;
- b. Lampiran II, untuk perhitungan kinerja BLU bidang layanan kesehatan pada balai kesehatan;

- c. Lampiran III, untuk perhitungan kinerja BLU bidang layanan kesehatan pada balai laboratorium kesehatan; dan
 - d. Lampiran IV, untuk perhitungan kinerja BLU bidang layanan kesehatan pada rumah sakit bhayangkara di bawah Kepolisian Negara Republik Indonesia,
- merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur Jenderal ini.

Pasal 8

- (1) Dalam hal telah terdapat peraturan mengenai pedoman penilaian kinerja BLU aspek pelayanan pada kementerian negara/lembaga, penilaian kinerja aspek pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b dapat memedomani peraturan tersebut.
- (2) Peraturan mengenai pedoman penilaian kinerja aspek pelayanan BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal ditetapkan oleh pejabat eselon I pada kementerian/lembaga.

BAB IV HASIL PENILAIAN KINERJA

Pasal 9

- (1) Hasil penilaian kinerja BLU ditentukan berdasarkan TS yang diperoleh BLU.
- (2) Hasil penilaian kinerja BLU sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelompokkan dalam kriteria BAIK, SEDANG, dan BURUK.
- (3) Kriteria BAIK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. AAA, apabila $TS > 95$,
 - b. AA, apabila $80 < TS \leq 95$; dan
 - c. A, apabila $68 < TS \leq 80$.
- (4) Kriteria SEDANG sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. BBB, apabila $56 < TS \leq 68$;
 - b. BB, apabila $45 < TS \leq 56$; dan
 - c. B, apabila $35 < TS \leq 45$.
- (5) Kriteria BURUK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. CC, apabila $15 \leq TS \leq 35$; dan

- b. C, apabila TS pada hasil penilaian aspek keuangan yang dicapai oleh BLU kurang dari 50% (lima puluh persen).

Pasal 10

Hasil penilaian kinerja BLU sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, ditetapkan dalam Keputusan Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

BAB V KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 11

Data/hasil perhitungan dari penilaian aspek pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3), untuk penilaian kinerja BLU bidang layanan kesehatan Tahun Anggaran 2015 disampaikan paling lambat akhir bulan September Tahun Anggaran 2016.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Pada saat Peraturan Direktur Jenderal ini mulai berlaku, Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-34/PB/2014 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-23/PB/2015, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

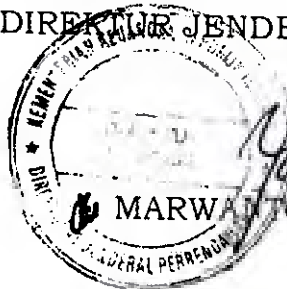
Pasal 13

Peraturan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 28 September 2016

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,

 **MARWATO HARJOWIRYONO**

**TATA CARA PERHITUNGAN KINERJA BLU BIDANG LAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT**

I. ASPEK DAN INDIKATOR PENILAIAN KINERJA

Perhitungan kinerja BLU bidang layanan kesehatan pada Rumah Sakit meliputi:

1. Aspek Keuangan dengan skor paling tinggi 30, yang terdiri dari:
 - a. Subaspek Rasio Keuangan dengan skor paling tinggi 19; dan
 - b. Subaspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU dengan skor paling tinggi 11.
2. Aspek Pelayanan dengan skor paling tinggi 70, yang terdiri dari:
 - a. Subaspek Layanan dengan skor paling tinggi 35; dan
 - b. 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 Penagihan 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 PNPB 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

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	

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, tidak termasuk saldo bank pada rekening dana kelolaan (Jamkesda/BPJS) yang belum menjadi hak 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 "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, tidak termasuk saldo bank pada rekening dana kelolaan (Jamkesda/BPJS) yang belum menjadi hak BLU.
- 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 "A" mempunyai rasio lancar sebesar 482%, maka skor untuk rasio lancar BLU "A" adalah 2.

c. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)

Rumus:

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

Penjelasan:

- 1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLU.
- 2) Pendapatan usaha merupakan PNPB 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 “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 PNPB 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:

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

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 "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 (%)</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 "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:

$$\frac{\text{Total Persediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLU}} \times 1 \text{ hari}$$

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 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
ROE > 60	0
55 < ROE < 60	0,5
45 < ROE < 55	1
35 < ROE ≤ 45	1,5
30 < ROE < 35	2
25 < ROE < 30	1,5
15 < ROE < 25	1
5 < ROE ≤ 15	0,5
0 < ROE ≤ 5	0

Contoh perhitungan:

BLU "A" mempunyai rasio perputaran persediaan 23 hari, maka skor untuk rasio perputaran persediaan BLU "A" 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 PNBPU BLU, tidak termasuk biaya penyusutan.

Skor rasio pendapatan PNBPU terhadap biaya operasional adalah sebagai berikut:

Rasio PNBPU 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 PNBPU terhadap biaya operasional Tahun Anggaran 2015 sebesar 62%, maka skor untuk rasio kas BLU “A” adalah 2,25.

Khusus untuk BLU RS Jiwa, RS Kusta, RS Ketergantungan Obat, RS Penyakit Infeksi, RS Paru, dan RS Stroke, skor rasio pendapatan PNBPU terhadap biaya operasional untuk penilaian kinerja BLU mulai Tahun Anggaran 2016 adalah sebagai berikut:

Rasio PNBPU terhadap Biaya Operasional (%) (PB)	Skor
PB > 45	2,5
40 < PB < 45	2,25
35 < PB < 40	2
30 < PB < 35	1,75
25 < PB < 30	1,5
20 < PB < 25	1,25
0 < PB < 20	1

Contoh perhitungan:

BLU RS Jiwa/RS Kusta/RS Ketergantungan Obat/RS Penyakit Infeksi/RS Paru/RS Stroke mempunyai rasio pendapatan PNBPU terhadap biaya operasional Tahun Anggaran 2016 sebesar 62%, maka skor untuk rasio kas BLU “A” adalah 2,5.

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 antara seluruh biaya perawatan yang dikeluarkan rumah sakit (termasuk biaya farmasi) dengan tarif, baik yang dibayarkan penjamin maupun pasien, pemberian keringanan kepada pasien tidak mampu, dan kegiatan bakti sosial rumah sakit (*Corporate Social Responsibility/CSR*), baik yang bersumber dari PNPB maupun RM. Jumlah subsidi dimaksud diperhitungkan dalam periode satu tahun.
- 2) Pendapatan BLU merupakan pendapatan 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 sebagai berikut:

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

Contoh perhitungan:

BLU “A” mempunyai rasio subsidi biaya pasien sebesar 7%, maka skor untuk rasio dimaksud adalah 2.

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 BLU;
- b) Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika BLU tidak mempunyai dewan pengawas;
- c) Disetujui dan ditandatangani 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. Ditandatangani oleh pemimpin BLU.	0,4	0
2. Diketahui oleh dewan pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh menteri/pimpinan lembaga jika 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.	0,4	0

b. Laporan Keuangan Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Sesuai ketentuan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan PMK Nomor 76/PMK.05/2008, 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 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,2 0,15 0,1
2.	Laporan Keuangan Semester I	1. disampaikan sampai dengan tanggal 10 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,2 0,15 0,1
3.	Laporan Keuangan Triwulan III	1. disampaikan sampai dengan tanggal 15 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,2 0,15 0,1
4.	Laporan Keuangan Tahunan	1. disampaikan sampai dengan tanggal 20 2. terlambat s.d. 30 hari 3. terlambat lebih dari 30 hari	0,2 0,15 0,1
5.	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	0,2 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>)	0,1

c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU

Sesuai ketentuan PER-30/PB/2011, 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, BLU harus memiliki tarif layanan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan/atau didelegasikan kepada menteri/pimpinan lembaga/pemimpin BLU sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan mengenai penetapan tarif layanan 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, 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 252/PMK.05/2014, 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

g. SOP Pengelolaan Kas

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

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Kas adalah sebagai berikut:

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

h. SOP Pengelolaan Piutang

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

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Piutang adalah sebagai berikut:

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

i. SOP Pengelolaan Utang

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

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Utang adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Utang (Ditetapkan Pemimpin 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, 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 BLU, maka pemimpin 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 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, BLU melaksanakan pengelolaan barang inventaris berdasarkan praktik bisnis yang sehat. Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan barang inventaris oleh BLU, maka pemimpin BLU harus menetapkan SOP Pengelolaan Barang Inventaris.

Skor untuk penyusunan SOP Pengelolaan Barang Inventaris adalah sebagai berikut:

SOP Pengelolaan Barang Inventaris (Ditetapkan Pemimpin 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 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:

Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari pada
tahun berjalan

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:

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

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 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:
- a) Pemeriksaan radiologi;
 - b) Pemeriksaan radiodiagnostik dan imaging;
 - c) Pemeriksaan psikometri; dan/atau
 - d) Pemeriksaan elektrodagnostik.

Skor pertumbuhan pemeriksaaan radiologi adalah sebagai berikut:

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

Contoh perhitungan:
 BLU “A” merupakan RSU/RSK Pendidikan dengan pertumbuhan pemeriksaaan radiologi sebesar 1,09 maka skor pertumbuhan pemeriksaan radiologi BLU “A” adalah 1,5.
 Adapun BLU “B” sebagai RSU/RSK Non Pendidikan, dengan pertumbuhan pemeriksaaan 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 pemeriksaaan 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::
- a) Pemeriksaan laboratorium patologi klinik;
 - b) Pemeriksaan laboratorium patologi anatomi;
 - c) Pemeriksaan laboratorium mikrobiologi; dan/atau
 - d) 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
$PL < 0,85$	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:

Rata-rata operasi per hari tahun berjalan

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
$PO \geq 1,10$	2	2,5
$1,00 \leq PO < 1,10$	1,5	2
$0,95 \leq PO < 1,00$	1,25	1,5
$0,90 \leq PO < 0,95$	1	1
$0,85 \leq PO < 0,90$	0,5	0,5
$PO < 0,85$	0	0

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 $\geq 1,10$	2	2,5
$1,00 \leq \text{PRM} < 1,10$	1,5	2
$0,95 \leq \text{PRM} < 1,00$	1,25	1,5
$0,90 \leq \text{PRM} < 0,95$	1	1
$0,85 \leq \text{PRM} < 0,90$	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 \leq 80	1,5	
40 < PRM \leq 60	1,25	
30 < PRM \leq 40	1	
20 < PRM \leq 30	0,5	
0 \leq PRM \leq 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:

- a) Tindakan psikoterapi;
- b) Tindakan ECT (Elektrokonvulsif Terapi); dan/atau
- c) 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.

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 (*röntgen*) 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 \geq 90	2	
70 \leq PRF < 90	1,5	
50 \leq PRF < 70	1	
0 \leq 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 ≥ 100	0,5	
90 < BOR < 100	1	
80 ≤ BOR < 90	1,5	
70 ≤ BOR < 80	2	
60 ≤ PRM < 70	1,5	
50 ≤ 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:

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

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 \leq 75	0,75	--
25 $<$ TOT \leq 50	0,5	--
0 \leq TOT \leq 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</i>	0	0
Ada program tidak dilaksanakan	0,25	0,5
Ada program sebagian dilaksanakan	0,5	1
Ada program dilaksanakan	1	1,5

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.

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.

Am

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
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.
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 sebaga 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).

Skor waktu tunggu hasil radiologi adalah sebagai berikut :

Waktu Tunggu Hasil Radiologi (Jam) (WTR)	Skor	
	RSU/RSK Pendidikan	RSU/RSK Non Pendidikan
$WTR \leq 3$	2	
$3 < WTR \leq 4$	1,5	
$4 < WTR \leq 5$	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:

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

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 death 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 RSJ 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 cedera fisik yang didapat pasien, meliputi:

- a) Dekubitus adalah kerusakan pada area permukaan tubuh tertentu karena gangguan aliran darah akibat tekanan dalam jangka waktu lama;
- b) Phlebitis adalah peradangan pada dinding pembuluh darah balik (vena) akibat pemasangan intra vena kateter;
- c) Infeksi saluran kemih adalah infeksi pada saluran kemih akibat pemasangan kateter; dan
- d) 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	

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 - Dermatomaticosis (%)	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

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 Non Pendidikan
AKI < 1	2	
1 ≤ AKI < 2	1,5	
2 ≤ AKI < 3	1	
AKI ≥ 3	0	

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. Kepedulian 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 ibu dan 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	1,00	

3) Rasio tempat tidur kelas III (RTT)

Rumus:

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

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 $\geq 60\%$.

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.

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

Contoh 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 Terhadap 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.

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 ≥ 7500	2	
$5000 \leq \text{Nilai Total} < 7500$	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).

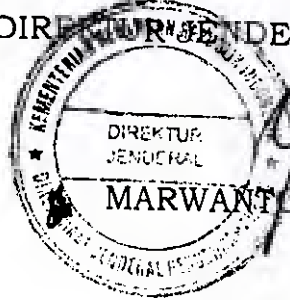
Skor Proper Lingkungan adalah sebagai berikut:

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.

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN,



MARWANTO HARJOWIRYONO 1