**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO
Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1 Klaten
Telp: (0272) 321020 Faks: (0272) 321104 Email: rsupsoeradji_klaten@yahoo.com

# NOTA DINAS

NOMOR : PR.05.01/D.XXVI/2690/2023

Yth. : Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Dari : Direktur Perencanaan, Keuangan dan BMN RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Hal : Laporan Capaian Indikator BLU sesuai Perdirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan No. PER-24/PB/2018 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten untuk periode bulan Februari 2023
Tanggal : 14 Maret 2023

Bersama ini kami sampaikan Laporan Capaian Indikator BLU sesuai Perdirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan No. PER-24/PB/2018 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten untuk periode bulan Februari 2023 dengan capaian skor 83.26 sebagai bahan Evaluasi Kinerja Rumah Sakit.

Demikian disampaikan, selanjutnya atas perhatian dan arahan Direktur Utama, kami ucapkan terima kasih.

**Dewi Anggraini, SE, MM**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

**Laporan Capaian Indikator BLU**
**(Sesuai Perdirjen 24/PB/2018)**
**Bulan Februari 2023**

Capaian indikator BLU sesuai Perdirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan No. 24/PB/2018 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan, untuk periode bulan Februari 2023 mendapatkan skor sebesar 83.26 dari skor maksimal 100. Belum maksimalnya capaian Skor Indikator Kinerja BLU, karena belum tercapainya skor maksimal beberapa Indikator Kinerja BLU antara lain:

I. Aspek Keuangan

Dari 19 indikator aspek keuangan, ada 4 (empat) indikator sub aspek rasio keuangan yang belum mencapai skor maksimal antara lain:

1) Rasio Kas dengan hasil perhitungan 1660,19% (>480%) sehingga mendapatkan skor 0,5 dari 2,25 (240 < RK ≥ 300);
2) Perputaran Aset Tetap dengan hasil perhitungan 2.31%, sehingga skor yang didapatkan adalah 0,50 (0< PAT ≤ 5) dari skor maksimal 2,25 (≥20);
3) Imbalan Atas Aset dengan hasil perhitungan 0,15%, sehingga skor yang didapatkan adalah “0” (0≤ROFA≤1) dari skor maksimal 2,25 (≥ 6);
4) Imbalan Ekuitas dengan hasil perhitungan 0.16%, sehingga skor yang didapatkan adalah “0.62” (0<ROE≤1) dari skor maksimal 2.25(>8)

II. Aspek Pelayanan

II. a. Dari 19 Indikator Aspek Layanan, ada 3 (tiga) indikator sub aspek layanan yang belum mencapai skor maksimal antara lain:

1) Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran “0,85”, sehingga skor yang didapatkan adalah “0” (PDK < 0,85) dari skor maksimal 2,00 (PDK ≥ 1,10);
2) Pertumbuhan Penelitian Yang Dipublikasikan “0,15”, sehingga skor yang didapatkan adalah “0” (PPD < 0.85) dari skor maksimal 2.00.(PPD ≥ 1.10);
3) Rata-Rata Jam Pelatihan/Karyawan “0,24”, sehingga skor yang didapatkan adalah 0,25 (JPK<0.40) dari skor maksimal 1 ( JPK ≥ 0,80).

Indikator rata rata jam pelatihan karyawan merupakan indikator kinerja yang perhitungannya kumulatif tahunan sesuai breakdown bulanan untuk rata - rata jam pelatihan pada bulan Februari 2023 yaitu 0,243 dari target 0.15

II. b. Dari 19 Indikator Aspek Mutu Dan Manfaat Masyarakat, ada 3 (tiga) indikator sub Aspek Mutu Dan Manfaat Kepada Masyarakat belum mencapai skor maksimal antara lain:

1) Waktu Tunggu Rawat Jalan 32 menit, sehingga skor yang didapatkan adalah 1,50 (30 < WRJ ≤ 60) dari skor maksimal 2,00 (WRJ ≤30);
2) Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi 00:11:09, sehingga skor yang didapatkan adalah 1,50 (8≤KRO<15) dari skor maksimal 2,00 (KRO<8);
3) Kepuasan Pelanggan 82.04, sehingga skor yang didapatkan adalah 0,82 dari skor maksimal 1,00 (=100).

Berikut adalah rincian capaian masing-masing Indikator Kinerja BLU sebagaimana tercantum dalam Perdirjen Perbendaharaan PER-24/PB/2018.

**INDIKATOR PERDIRJEN 24/PB/2018**
**RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro**

| No | Aspek&Indikator | Skor | Februari 23 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Haper | Skor |
| **I** | **Aspek Keuangan:** | **30** | | **19,69** |
| | | | | |
| **1** | **Rasio keuangan:** | **19** | | **11,62** |
| a | Rasio cash | 2,25 | 1660,19% | 0,50 |
| b | Rasio lancar | 2,75 | 3455,60% | 2,75 |
| c | Periode penagihan piutang | 2,25 | 15,72 | 2,25 |
| d | Perputaran aset tetap | 2,25 | 2,31% | 0,50 |
| e | imbalan atas aset | 2,25 | 0,15% | 0,00 |
| f | Imbalan ekuitas | 2,25 | 0,16% | 0,62 |
| g | Perputaran persediaan | 2,25 | 32,22 | 2,25 |
| h | Rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional | 2,75 | 78,00% | 2,75 |
| | | | | |
| **2** | **Kepatuhan pengelolaan keuangan BLU** | **11** | | **8,07** |
| a | RBA definitif | 2 | | |
| | Kelengkapan RBA : | | | |
| | 1.Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya. | | ya | 0,40 |
| | 2. Ditandatanggani oleh pemimpin BLU | | ya | 0,40 |
| | 3. Diketahui oleh dewan pengawas menteri / pimpinan lembaga jika BLU tidak mempunyai dewan pengawas | | ya | 0,40 |
| | 4. Disetujui dan ditandatangani oleh menteri / pimpinan lembaga | | ya | 0,40 |
| | 5. Kesesuaian format dengan PMK No.92/PMK.05/2011 | | ya | 0,40 |
| b | Lap keu berdasarkan SAP | 2 | ya | 0,67 |
| c | SP3B BLU | 2 | | |
| | 1. Disampaikan tanggal 27/02/2023 | | ya | 0,20 |
| | 2. Saldo kas telah sesuai | | ya | 0,20 |
| d | Tarif layanan | 1 | | |
| | Apabila tarif telah ditetapkan oleh Menteri Keuangan | | ya | 1,00 |
| e | Sistem akuntansi | 1 | | |
| | 1. Sistem akuntansi Keuangan | | ya | 0,60 |
| | 2. Sistem akuntansi Biaya | | ya | 0,20 |
| | 3. Sistem akuntansi Aset Tetap | | ya | 0,20 |
| f | Persetujuan rekening | 0,5 | | 0,50 |
| g | SOP pengelolaan kas | 0,5 | | 0,50 |
| h | SOP pengelolaan piutang | 0,5 | | 0,50 |
| i | SOP pengelolaan utang | 0,5 | | 0,50 |
| j | SOP pengadaan barang jasa | 0,5 | | 0,50 |
| k | SOP pengelolaan barang inventaris | 0,5 | | 0,50 |
| | | | | |
| **II** | **Aspek Pelayanan:** | **70** | | **63,57** |
| **1** | **Layanan** | **35** | | **29,75** |
| **1.a** | **Pertumbuhan produktivitas** | **18** | | **13,50** |
| 1 | Pertumbuhan rata rata kunjungan rawat jalan | 2 | 1,21 | 2,00 |
| 2 | Pertumbuhan rata rata kunjungan Instalasi Gawat Darurat | 2 | 1,09 | 1,50 |
| 3 | Pertumbuhan hari perawatan rawat inap | 2 | 1,22 | 2,00 |
| 4 | Pertumbuhan pemeriksaan radiologi | 2 | 1,38 | 2,00 |
| 5 | Pertumbuhan pemeriksaan laboratorium | 2 | 1,16 | 2,00 |
| 6 | Pertumbuhan operasi | 2 | 1,89 | 2,00 |
| 7 | Pertumbuhan rehabiitasi medik | 2 | 1,51 | 2,00 |
| 8 | Pertumbuhan peserta didik pendidikan kedokteran | 2 | 0,85 | 0,00 |
| 9 | Pertumbuhan penelitian yg dipublikasikan | 2 | 0,15 | 0,00 |

| No | Aspek&Indikator | Skor | Februari 23 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Haper | Skor |
| **1.b** | **Efektifitas pelayanan:** | **14** | | **14,00** |
| 1 | Kelengkapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan | 2 | 96,26% | 2,00 |
| 2 | Pengembalian Rekam Medik | 2 | 96,26% | 2,00 |
| 3 | Angka pembatalan operasi | 2 | 0,05% | 2,00 |
| 4 | Angka kegagalan hasil radiologi | 2 | 0,63% | 2,00 |
| 5 | Penulisan resep sesuai fornas | 2 | 99,94% | 2,00 |
| 6 | Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium | 2 | 0,36% | 2,00 |
| 7 | BOR | 2 | 69,62% | 2,00 |
| | | | | |
| **1.c** | **Pertumbuhan pembelajaran:** | **3** | | **2,25** |
| 1 | Rata-rata jam pelatihan/karyawan | 1 | 0,24 | 0,25 |
| 2 | %dokdiknis yang mendapat TOT | 1 | 100% | 1,00 |
| 3 | Program reward punishment | 1 | 100,00% | 1,00 |
| | | | | |
| **2** | **Mutu dan manfaat pada masyarakat:** | **35** | | **33,82** |
| **2.a** | **Mutu pelayanan:** | **14** | | **13,00** |
| 1 | Emergency respon time rate | 2 | 00:01:37 | 2,00 |
| 2 | Waktu tunggu rawat jalan | 2 | 32,00 menit | 1,50 |
| 3 | Lengh of stay | 2 | 4,84 hari | 2,00 |
| 4 | Kecepatan pelayanan resep obat jadi | 2 | 00:11:09 | 1,50 |
| 5 | Waktu tunggu sebelum operasi | 2 | 2,00 hari | 2,00 |
| 6 | Waktu tunggu hasil laboratorium | 2 | 01:10:02 menit | 2,00 |
| 7 | Waktu tunggu hasil radiologi | 2 | 00:52:11 | 2,00 |
| | | | | |
| **2,b** | **Mutu klinik:** | **12** | | **12,00** |
| 1 | Angka kematian di IGD | 2 | 0,38% | 2,00 |
| 2 | Angka kematian ≥48 jam | 2 | 3,24% | 2,00 |
| 3 | Post operative death rate | 2 | 0,00% | 2,00 |
| 4 | Angka Infeksi Nosokomial | | | |
| | Decubitus | 1 | 0,00 ‰ | 1,00 |
| | Phlebitis | 1 | 0,28 ‰ | 1,00 |
| | Infeksi saluran kemih | 1 | 0,00 ‰ | 1,00 |
| | Infeksi luka operasi | 1 | 0,00 ‰ | 1,00 |
| 5 | Angka kematian ibu di Rumah Sakit | 2 | 0,00% | 2,00 |
| | | | | |
| **2.c** | **Kepedulian pada masyarakat:** | **4** | | **4,00** |
| 1 | Pembinaan ke Puskesmas dan sarana kes lain | 1 | 100% | 1,00 |
| 2 | Penyuluhan kesehatan | 1 | 100% | 1,00 |
| 3 | Rasio TT klas III | 2 | 0,86 | 2,00 |
| | | | | |
| **2.d** | **Kepuasan pelanggan:** | **2** | | **1,82** |
| 1 | Penanganan pengaduan komplain | 1 | 100% | 1,00 |
| 2 | Kepuasan pelanggan | 1 | 82,04 | 0,82 |
| | | | | |
| **2.e** | **Kepedulian thd lingkungan:** | **3** | | **3,00** |
| 1 | Kebersihan lingk/program Rumah Sakit Berseri | 2 | | 2,00 |
| 2 | Proper lingkungan | 1 | | 1,00 |
| | Jumlah | | | **83,26** |