



BUPATI KULON PROGO
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN BUPATI KULON PROGO
NOMOR 90 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN EVALUASI KINERJA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI KULON PROGO

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab sejalan dengan Praktek Bisnis yang Sehat, Pemerintah Daerah telah menetapkan Badan Layanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Umum Daerah;
 - b. bahwa untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu dilakukan evaluasi kinerja;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1951;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah Daerah Kabupaten di Djawa Timur/ Tengah/ Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1164/Menkes/SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Badan Layanan Umum;
8. Peraturan Bupati Kabupaten Kulon Progo Nomor 64 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan pada Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN EVALUASI KINERJA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH BIDANG KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
2. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
3. Praktek Bisnis yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan, dan berdaya saing.
4. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
5. Tim Evaluasi BLUD yang selanjutnya disebut Tim Evaluasi adalah Tim yang dibentuk oleh Bupati untuk melaksanakan evaluasi terhadap capaian kinerja penerapan BLUD.
6. Bupati adalah Bupati Kulon Progo.
7. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
8. Daerah adalah Kabupaten Kulon Progo.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman evaluasi kinerja pada Badan Layanan Umum Daerah bidang kesehatan.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati ini untuk memberikan panduan teknis dalam mengukur tingkat pencapaian kinerja pengelolaan BLUD serta sebagai upaya peningkatan kinerja baik dari aspek keuangan maupun non keuangan.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Pedoman Evaluasi Kinerja BLUD meliputi :

- a. Evaluasi Kinerja BLUD pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas); dan
- b. Evaluasi Kinerja BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

BAB IV PELAKSANA EVALUASI

Pasal 5

- (1) Evaluasi kinerja pada BLUD dilakukan oleh Tim Evaluasi yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Tim evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan, kesehatan serta kebijakan pelayanan.
- (3) Dalam hal BLUD telah memiliki Dewan Pengawas, evaluasi kinerja dilakukan oleh Dewan Pengawas.
- (4) Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.

BAB V INDIKATOR PENILAIAN

Pasal 6

- (1) Indikator penilaian pada Evaluasi Kinerja BLUD meliputi :
 - a. aspek keuangan; dan
 - b. aspek non keuangan.
- (2) Aspek keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari:
 - a. aspek kepatuhan pengelolaan keuangan; dan
 - b. aspek kinerja pengelolaan keuangan (rasio keuangan).
- (3) Aspek non keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari :
 - a. aspek pelayanan; dan
 - b. aspek manfaat.
- (4) Indikator penilaian evaluasi kinerja BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (5) Indikator penilaian pada evaluasi kinerja BLUD RSUD, mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI TATA CARA PELAKSANAAN

Pasal 7

- (1) BLUD menyampaikan laporan kinerja kepada Tim Evaluasi sebagai bahan evaluasi.
- (2) Tim Evaluasi melakukan pencermatan dan verifikasi terhadap laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Hasil evaluasi dilaporkan kepada Bupati untuk ditetapkan menjadi hasil penilaian kinerja BLUD.
- (4) Hasil penilaian kinerja BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menjadi salah satu dasar pembinaan yang dilakukan oleh perangkat daerah teknis.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kulon Progo.

Ditetapkan di Wates
pada tanggal 1 Desember 2021
BUPATI KULON PROGO,

cap/ttd

SUTEDJO

Diundangkan di Wates
pada tanggal 1 Desember 2021
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KULON PROGO,

cap/ttd

ASTUNGKORO

BERITA DAERAH KABUPATEN KULON PROGO
TAHUN 2021 NOMOR 90

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI KULON PROGO
 NOMOR 90 TAHUN 2021
 TENTANG
 PEDOMAN EVALUASI KINERJA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH BIDANG KESEHATAN

INDIKATOR PENILAIAN EVALUASI BLUD

A. INDIKATOR PENILAIAN PADA BLUD PUSKESMAS (RAWAT INAP)

EVALUASI BLUD PUSKESMAS (RAWAT INAP)

PUSKESMAS :

| No. | Variabel yang Dinilai | Nilai Bobot Variabel | Indikator | Nilai Per Unsur (Skala 0 - 10) | Bobot per Unsur | Hasil Penilaian per unsur (5 x 6) | NILAI AKHIR (7 x 3) |
|-----|-----------------------|----------------------|--|--------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Keuangan | 20 | Rencana Bisnis dan Anggaran | | 1.00 | | |
| | | | Kelengkapan Laporan Keuangan | | 0.25 | | |
| | | | Akurasi Sistem Informasi Keuangan | | 0.25 | | |
| | | | Laporan Operasional | | 0.25 | | |
| | | | Laporan Kinerja | | 0.25 | | |
| | | | Audit/Pemeriksaan | | 0.25 | | |
| | | | Ketepatan Waktu Pelaporan | | 0.25 | | |
| | | | Dokumen SP3B dan SP2B dan Berita Acara Pemeriksaan Kas | | 0.50 | | |
| | | | Berita Acara Rekonsiliasi antara Dinkes dan Puskesmas | | 0.25 | | |
| | | | Berita Acara Rekonsiliasi antara Bank dan Puskesmas | | 0.25 | | |
| | Hasil Pemeriksanaan | | 0.25 | | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----------|----------------------|-----------|--|---|--------------|---|---|
| | | | Dokumen SOP | | | | |
| | | | a. SOP Pendapatan dan Belanja | | 0.25 | | |
| | | | b. SOP Penerimaan dan Pengeluaran | | 0.25 | | |
| | | | c. SOP Hutang Piutang | | 0.25 | | |
| | | | d. SOP Persediaan, Aset Tetap dan Inventaris | | 0.25 | | |
| | | | e. SOP Ekuitas (Modal Sendiri) | | 0.25 | | |
| | | | Rasio Lancar | | 1.00 | | |
| | | | Rasio Cepat | | 1.00 | | |
| | | | Rasio Kas | | 0.75 | | |
| | | | Total Debt to Equity Ratio | | 0.50 | | |
| | | | Total Debt to Total Aset Ratio | | 0.50 | | |
| | | | Ratio Efisiensi | | | | |
| | | | a. Perputaran Persediaan | | 0.50 | | |
| | | | b. Perputaran Aset Tetap | | 0.50 | | |
| | | | Kemandirian Usaha | | 0.25 | | |
| | Sub total (1) | | | | 10.00 | | |
| 2 | Pelayanan | 60 | A. Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan | | | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan ibu hamil | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan ibu bersalin | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan balita | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan pendidikan pada usia produktif | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia lanjut | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan penderita hipertensi | | 0.59 | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----------|----------------------|----|---|---|--------------|---|---|
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan penderita DM | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan TB | | 0.59 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV | | 0.59 | | |
| | | | B. Mutu Pelayanan kesehatan di Puskesmas | | | | |
| | | | Pelayanan rawat jalan | | 0.59 | | |
| | | | Pelayanan rawat inap | | 0.59 | | |
| | | | Pelayanan Gawat Darurat | | 0.59 | | |
| | | | Pelayanan Kefarmasian | | 0.59 | | |
| | | | Pelayanan Laboratorium | | 0.59 | | |
| | Sub total (2) | | | | 10.00 | | |
| 3 | Manfaat | 20 | Penanganan aduan | | | | |
| | | | a. Adanya tim penanganan keluhan dan masukan dari pelanggan/masyarakat dan mekanismenya | | 0.71 | | |
| | | | b. Pencatatan data keluhan dan masukan pelanggan | | 0.71 | | |
| | | | c. Data keluhan yang tertangani sesuai kewenangan | | 0.71 | | |
| | | | d. Adanya sarana prasarana komunikasi dalam pengelolaan keluhan dan masukan (dari menerima sampai feedback tindakan ke pemberi keluhan dan masukan) | | 0.71 | | |
| | | | Kemudahan Pelayanan | | | | |
| | | | a. Adanya alur pelayanan, denah ruang pelayanan /papan nama pelayanan, syarat layanan, waktu/jadwal pelayanan, sarana disabilitas | | 0.71 | | |
| | | | b. Adanya Standar Pelayanan yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang | | 0.71 | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|----------------------|---|--|---|--------------|---|---|
| | | | c.Adanya inovasi (ada KAK) untuk mempermudah/mempercepat pelayanan, pernah/belum pernah mendapat penghargaan | | 0.71 | | |
| | | | Transparansi | | | | |
| | | | Adanya Maklumat Pelayanan | | 0.71 | | |
| | | | Hak & kewajiban pasien/ pengguna layanan | | 0.71 | | |
| | | | Kejelasan petugas (name tag, papan nama) | | 0.71 | | |
| | | | Partisipasi Masyarakat | | | | |
| | | | Lokakarya mini (lintas sektoral) | | 0.71 | | |
| | | | Adanya Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) | | 0.71 | | |
| | | | Kondisi Lingkungan | | | | |
| | | | Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan limbahnya | | 0.71 | | |
| | | | Implementasi 5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat ,Rajin) | | 0.71 | | |
| | Sub total (3) | | | | 10.00 | | |
| | TOTAL | | | | | | |

| NO | Status | Kriteria | | Kesimpulan | Status yang direkomendasikan |
|----|--------------------------------|----------|----------------------------------|--|------------------------------|
| 1 | Dipertahankan | 80-100 | Memuaskan | Berdasarkan hasil evaluasi penerapan PPK-BLUD dengan nilai memuaskan | Layak dipertahankan |
| 2 | Dipertahankan dengan pembinaan | 60-79 | Belum terpenuhi secara memuaskan | | |
| 3 | Tidak dipertahankan | < 60 | Tidak memuaskan | | |

B. INDIKATOR PENILAIAN PADA BLUD PUSKESMAS (RAWAT JALAN)

EVALUASI BLUD PUSKESMAS (RAWAT JALAN)

PUSKESMAS :

| No. | Variabel yang Dinilai | Nilai Bobot Variabel | Indikator | Nilai Per Unsur (Skala 0 - 10) | Bobot per Unsur | Hasil Penilaian per unsur (5 x 6) | NILAI AKHIR (7 x 3) |
|-----|-----------------------|----------------------|--|--------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Keuangan | 20 | Rencana Bisnis dan Anggaran | | 1.00 | | |
| | | | Kelengkapan Laporan Keuangan | | 0.25 | | |
| | | | Akurasi Sistem Informasi Keuangan | | 0.25 | | |
| | | | Laporan Operasional | | 0.25 | | |
| | | | Laporan Kinerja | | 0.25 | | |
| | | | Audit/Pemeriksaan | | 0.25 | | |
| | | | Ketepatan Waktu Pelaporan | | 0.25 | | |
| | | | Dokumen SP3B dan SP2B dan Berita Acara Pemeriksaan Kas | | 0.50 | | |
| | | | Berita Acara Rekonsiliasi antara Dinkes dan Puskesmas | | 0.25 | | |
| | | | Berita Acara Rekonsiliasi antara Bank dan Puskesmas | | 0.25 | | |
| | | | Hasil Pemeriksanaan | | 0.25 | | |
| | | | Dokumen SOP | | | | |
| | | | a. SOP Pendapatan dan Belanja | | 0.25 | | |
| | | | b. SOP Penerimaan dan Pengeluaran | | 0.25 | | |
| | | | c. SOP Hutang Piutang | | 0.25 | | |
| | | | d. SOP Persediaan, Aset Tetap dan Inventaris | | 0.25 | | |
| | | | e. SOP Ekuitas (Modal Sendiri) | | 0.25 | | |
| | Rasio Lancar | | | 1.00 | | | |
| | Rasio Cepat | | | 1.00 | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----------|----------------------|-----------|--|---|--------------|---|---|
| | | | Rasio Kas | | 0.75 | | |
| | | | Total Debt to Equity Ratio | | 0.50 | | |
| | | | Total Debt to Total Aset Ratio | | 0.50 | | |
| | | | Ratio Efisiensi | | | | |
| | | | a. Perputaran Persediaan | | 0.50 | | |
| | | | b. Perputaran Aset Tetap | | 0.50 | | |
| | | | Kemandirian Usaha | | 0.25 | | |
| | Sub total (1) | | | | 10.00 | | |
| 2 | Pelayanan | 60 | A. Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan | | | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan ibu hamil | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan ibu bersalin | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan balita | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan pendidikan pada usia produktif | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia lanjut | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan penderita hipertensi | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan penderita DM | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan TB | | 0.63 | | |
| | | | Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV | | 0.63 | | |
| | | | B. Mutu Pelayanan kesehatan di Puskesmas | | | | |
| | | | Pelayanan rawat jalan | | 0.63 | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----------|----------------------|----|---|---|--------------|---|---|
| | | | Pelayanan Gawat Darurat | | 0.63 | | |
| | | | Pelayaan Kefarmasian | | 0.63 | | |
| | | | Pelayanan Laboratorium | | 0.63 | | |
| | Sub total (2) | | | | 10.00 | | |
| 3 | Manfaat | 20 | Penanganan aduan | | | | |
| | | | a. Adanya tim penanganan keluhan dan masukan dari pelanggan/masyarakat dan mekanismenya | | 0.71 | | |
| | | | b. Pencatatan data keluhan dan masukan pelanggan | | 0.71 | | |
| | | | c. Data keluhan yang tertangani sesuai kewenangan | | 0.71 | | |
| | | | d. Adanya sarana prasarana komunikasi dalam pengelolaan keluhan dan masukan (dari menerima sampai feedback tindaklanjut ke pemberi keluhan dan masukan) | | 0.71 | | |
| | | | Kemudahan Pelayanan | | | | |
| | | | a. Adanya alur pelayanan, denah ruang pelayanan /papan nama pelayanan, syarat layanan, waktu/jadwal pelayanan, sarana disabilitas | | 0.71 | | |
| | | | b. Adanya Standar Pelayanan yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang | | 0.71 | | |
| | | | c. Adanya inovasi (ada KAK) untuk mempermudah/mempercepat pelayanan, pernah/belum pernah mendapat penghargaan | | 0.71 | | |
| | | | Transparansi | | | | |
| | | | Adanya Maklumat Pelayanan | | 0.71 | | |
| | | | Hak & kewajiban pasien/ pengguna layanan | | 0.71 | | |
| | | | Kejelasan petugas (name tag, papan nama) | | 0.71 | | |
| | | | Partisipasi Masyarakat | | | | |
| | | | Lokakarya mini (lintas sektoral) | | 0.71 | | |
| | | | Adanya Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) | | 0.71 | | |
| | | | Kondisi Lingkungan | | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|----------------------|---|--|---|--------------|---|---|
| | | | Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan limbahnya | | 0.71 | | |
| | | | Implementasi 5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat ,Rajin) | | 0.71 | | |
| | Sub total (3) | | | | 10.00 | | |
| | TOTAL | | | | | | |

| NO | Status | Kriteria | | Kesimpulan | Status yang direkomendasikan |
|----|--------------------------------|----------|----------------------------------|--|------------------------------|
| 1 | Dipertahankan | 80-100 | Memuaskan | Berdasarkan hasil evaluasi penerapan PPK-BLUD dengan nilai memuaskan | Layak dipertahankan |
| 2 | Dipertahankan dengan pembinaan | 60-79 | Belum terpenuhi secara memuaskan | | |
| 3 | Tidak dipertahankan | < 60 | Tidak memuaskan | | |

Wates, 1 Desember 2021
BUPATI KULON PROGO,

cap/ttd

SUTEDJO