



BUPATI GARUT
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI GARUT
NOMOR 46 TAHUN 2023
TENTANG
PEDOMAN PENILAIAN KINERJA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GARUT,

- 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 Bidang Kesehatan;
- b. bahwa untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu dilakukan penilaian kinerja Badan Layanan Umum Daerah;
- c. bahwa dalam melaksanakan penilaian kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf b, perlu adanya pedoman penilaian kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. 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 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Konkuren Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut tahun 2016 Nomor 6);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2016 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2021 Nomor 10);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Garut.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Garut.
4. 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.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
6. Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Labkesda adalah unsur pelaksana teknis dinas daerah yang melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat.

7. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut yang selanjutnya disebut RSUD dr. Slamet Garut adalah Rumah Sakit Umum Daerah sebagai Satuan Perangkat Daerah yang telah menerapkan Status PPK-BLUD Penuh.
8. Penilaian aspek keuangan adalah penilaian kinerja BLUD berdasarkan analisis data laporan keuangan BLUD dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan BLUD.
9. Penilaian aspek pelayanan adalah penilaian kinerja BLUD terkait teknis layanan dan mutu manfaat kepada masyarakat berdasarkan data layanan BLUD.
10. 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 BLUD.
11. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
12. Tim Penilai Kinerja BLUD yang selanjutnya disebut Tim Penilai Kinerja adalah Tim yang dibentuk oleh Bupati untuk melaksanakan penilaian kinerja terhadap capaian kinerja penerapan BLUD.
13. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman penilaian kinerja pada BLUD 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 II

INDIKATOR PENILAIAN

Pasal 4

- (1) Penilaian kinerja BLUD, dilaksanakan pada:
 - a. Puskesmas;
 - b. Labkesda; dan
 - c. RSUD dr. Slamet Garut.
- (2) Indikator penilaian pada Penilaian kinerja BLUD meliputi:
 - a. aspek keuangan; dan
 - b. aspek non keuangan.
- (3) Aspek keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri dari:
 - a. aspek kinerja pengelolaan keuangan (rasio keuangan); dan
 - b. aspek kepatuhan pengelolaan keuangan.

- (4) Aspek non keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri dari:
 - a. aspek pelayanan; dan
 - b. aspek mutu dan manfaat kepada masyarakat.
- (5) Indikator penilaian kinerja BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

TATA CARA PELAKSANAAN DAN EVALUASI

Pasal 5

- (1) Penilaian kinerja pada BLUD dilakukan oleh Tim Penilai Kinerja yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Tim Penilai Kinerja BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang keuangan;
 - b. Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan; dan/atau
 - c. Perangkat Daerah terkait sesuai kebutuhan.
- (3) Dalam hal BLUD telah memiliki Dewan Pengawas, penilaian kinerja dilakukan oleh Dewan Pengawas.
- (4) Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 6

- (1) BLUD menyampaikan laporan kinerja kepada Tim Penilai Kinerja sebagai bahan evaluasi.
- (2) Tim Penilai Kinerja melakukan pemeriksaan dan evaluasi terhadap laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. RBA;
 - b. laporan keuangan; dan
 - c. dokumen lain yang diperlukan dalam penilaian kinerja BLUD.
- (4) Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b terdiri atas:
 - a. laporan realisasi anggaran;
 - b. laporan perubahan saldo anggaran lebih;
 - c. neraca;
 - d. laporan operasional;
 - e. laporan arus kas;
 - f. laporan perubahan ekuitas; dan
 - g. catatan atas laporan keuangan.
- (5) Laporan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan paling lama 1 (satu) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

- (6) Hasil penilaian kinerja dilaporkan kepada Bupati untuk ditetapkan menjadi hasil penilaian kinerja BLUD.
- (7) Hasil penilaian kinerja BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menjadi salah satu dasar pembinaan yang dilakukan oleh perangkat daerah teknis.

BAB IV HASIL PENILAIAN KINERJA

Pasal 7

- (1) Hasil penilaian kinerja BLUD ditentukan berdasarkan TS yang diperoleh BLUD.
- (2) Kriteria hasil penilaian BLUD dikelompokkan dalam kriteria yang meliputi:
 - a. Baik;
 - b. Sedang; dan
 - c. Buruk.
- (3) Kriteria hasil penilaian BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri dari:
 - a. AA, apabila total skor (TS) ≥ 90 ; dan
 - b. A, apabila $80 \leq TS < 90$.
- (4) Kriteria hasil penilaian BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri dari:
 - a. BB, apabila $70 \leq TS < 80$; dan
 - b. B, apabila $60 \leq TS < 70$.
- (5) Kriteria hasil penilaian BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri dari:
 - a. C, apabila $TS < 60$.

Pasal 8

- (1) Hasil penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 menjadi dasar dalam memberikan tindak lanjut yang akan direkomendasikan pada BLUD yang dinilai.
- (2) Tindak lanjut hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelompokkan dalam status yang meliputi:
 - a. dipertahankan, jika kriteria hasil penilaian BLUD masuk dalam kelompok baik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3);
 - b. dipertahankan dengan pembinaan, jika kriteria hasil penilaian BLUD masuk dalam kelompok sedang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4); dan
 - c. tidak dipertahankan, jika kriteria hasil penilaian BLUD masuk dalam kelompok buruk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (5).
- (3) Hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi salah satu dasar pembinaan yang dilakukan oleh Perangkat Daerah yang membawahi BLUD.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 9

Pendanaan pelaksanaan penilaian kinerja BLUD bidang kesehatan bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Garut
pada tanggal 29 - 6 - 2023
BUPATI GARUT,

t t d

RUDY GUNAWAN

Diundangkan di Garut
pada tanggal 29 - 6 - 2023
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GARUT,

t t d

NURDIN YANA
BERITA DAERAH KABUPATEN GARUT
TAHUN 2022 NOMOR 46

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI GARUT
 NOMOR 46 TAHUN 2023
 TENTANG
 PEDOMAN PENILAIAN KINERJA
 BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 BIDANG KESEHATAN

INDIKATOR PENILAIAN KINERJA BLUD

A. INDIKATOR PENILAIAN PADA BLUD PUSKESMAS

EVALUASI BLUD PUSKESMAS

PUSKESMAS :

1. ASPEK KEUANGAN

| 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 terhadap Biaya Operasional | 2,5 |
| | i Rasio Subsidi Biaya Pasien | 2 |
| 2 | Kepatuhan Pengelolaan Keuangan | 11 |
| | a Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif | 2 |
| | b Laporan Keuangan Berdasarkan SAK | 2 |
| | c Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran | 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 | |

2. ASPEK NON KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|--------------------------------|--|------|
| 1 | Pelayanan | 34 |
| | a. Pertumbuhan Produktivitas | 4 |
| | 1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan | 2 |
| | 2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat | 2 |
| | b. Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) | 15 |
| | c. Capaian IKS (Indeks Keluarga Sehat) | 15 |
| 2 | Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat | 36 |
| | a. Capaian Strata Akreditasi | 20 |
| | b. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | 10 |
| | c. Kepedulian Kepada Masyarakat | 5 |
| | 1) Penyuluhan Kesehatan | 2 |
| | 2) Pelayanan Pasien Tidak Mampu | 2 |
| | 3) Pemberdayaan Masyarakat | 1 |
| | d. Proper Lingkungan | 1 |
| Jumlah Skor Aspek Non Keuangan | | 70 |

B. INDIKATOR PENILAIAN PADA BLUD LABKESDA

EVALUASI BLUD LABKESDA

LABKESDA :

1. ASPEK KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|----|---|------|
| 1 | Rasio Keuangan | 19 |
| | a Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>) | 2 |
| | b Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>) | 3 |
| | 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 terhadap Biaya Operasional | 4 |
| 2 | Kepatuhan Pengelolaan Keuangan | 11 |
| | a Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif | 2 |
| | b Laporan Keuangan Berdasarkan SAK | 2 |
| | c Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran | 2 |
| | d Tarif Layanan | 1 |

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|----------------------------|-------------------------------------|------|
| | 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 | | 30 |

2. ASPEK NON KEUANGAN

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

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|--------------------------------|---|------|
| | 3) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Patologi Klinik | 2 |
| | 4) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Imunologi | 2 |
| | 5) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Kimia Kesehatan | 2 |
| | 6) Waktu Layanan Bidang Pembuatan Media dan Reagensia | 2 |
| | 7) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Uji Kesehatan | 2 |
| | b. Mutu Klinik | 8 |
| | 1) Angka Kegagalan Pengambilan Sampel Uji | 2 |
| | 2) Angka Pemeriksaan Laboratorium yang Dirujuk | 2 |
| | 3) Hasil Kegiatan Pemantapan Mutu Internal | 2 |
| | 4) Hasil Pemantapan Mutu Eksternal | 2 |
| | c. Kepedulian Kepada Masyarakat | 6 |
| | 1) Pembinaan Kepada Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat dan sarana kesehatan lain | 2 |
| | 2) Kegiatan Pelayanan PME Regional | 2 |
| | 3) Program Penyuluhan Kesehatan | 2 |
| | d. Kepuasan Pelanggan | 4 |
| | 1) Penanganan Pengaduan/Komplain | 2 |
| | 2) Kepuasan Pelanggan | 2 |
| | e. Kepedulian Terhadap Lingkungan | 3 |
| | 1) Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) | 2 |
| | 2) Proper Lingkungan | 1 |
| Jumlah Skor Aspek Non Keuangan | | 70 |

C. INDIKATOR PENILAIAN PADA BLUD RSUD

EVALUASI BLUD RSUD

RSUD :

1. ASPEK KEUANGAN

| 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 terhadap Biaya Operasional | 2,5 |

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|----------------------------|---|------|
| | i Rasio Subsidi Biaya Pasien | 2 |
| 2 | Kepatuhan Pengelolaan Keuangan | 11 |
| | a Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif | 2 |
| | b Laporan Keuangan Berdasarkan SAK | 2 |
| | c Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran | 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 | | 30 |

2. ASPEK NON KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|----|---|------|
| 1 | Pelayanan | 35 |
| | a. Pertumbuhan Produktivitas | 18 |
| | 1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan | 3 |
| | 2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat | 2,5 |
| | 3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap | 2,5 |
| | 4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi | 2,5 |
| | 5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium | 2,5 |
| | 6) Pertumbuhan Operasi | 2,5 |
| | 7) Pertumbuhan Rehab Medik | 2,5 |
| | b. Efisiensi Pelayanan | 14 |
| | 1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam selesai pelayanan | 2 |
| | 2) Pengembalian Rekam Medik | 2 |
| | 3) Angka Pembatalan Operasi | 2 |
| | 4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi | 2 |
| | 5) Penulisan Resep Sesuai Formularium | 2 |
| | 6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium | 2 |
| | 7) <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) | 2 |
| | c. Pertumbuhan Pembelajaran | 3 |
| | 1) Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan | 1,5 |
| | 2) Program <i>Reward and Punishment</i> | 1,5 |

| No | Subaspek/Indikator | Skor |
|----|--|------|
| 2 | Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat | 35 |
| | a. Mutu Pelayanan | 14 |
| | 1) <i>Emergency Response Time Rate</i> | 2 |
| | 2) Waktu Tunggu Rawat Jalan | 2 |
| | 3) <i>Length of Stay</i> | 2 |
| | 4) Kecepatan Pelayanan Resep Obat | 2 |
| | 5) Waktu Tunggu Sebelum Operasi | 2 |
| | 6) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium | 2 |
| | 7) Waktu Tunggu Hasil Radiologi | 2 |
| | b. Mutu Klinik | 12 |
| | 1) Angka Kematian di Gawat Darurat | 2,5 |
| | 2) <i>Post Operative Death Rate</i> | 2,5 |
| | 3) Angka Infeksi Nosokomial | 3 |
| | 4) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit | 2 |
| | 5) Angka Kematian Bayi di Rumah Sakit | 2 |
| | c. Kepedulian Kepada Masyarakat | 4 |
| | 1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan lain | 1 |
| | 2) Penyuluhan Kesehatan | 1 |
| | 3) Rasio Tempat Tidur Kelas III | 2 |
| | d. Kepuasan Pelanggan | 2 |
| | 1) Penanganan Pengaduan/Komplain | 1 |
| | 2) Kepuasan Pelanggan | 1 |
| | e. Kepedulian Terhadap Lingkungan | 3 |
| | 1) Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) | 2 |
| | 2) Proper Lingkungan | 1 |
| | Jumlah Skor Aspek Non Keuangan | 70 |

D. PENJELASAN DAN SKALA INDIKATOR PENILAIAN KINERJA BLUD PUSKESMAS

1. ASPEK KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|---------------------|--------|---|
| 1 | Rasio Keuangan | | | |
| | a Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>) | Rasio Kas (RK) % | Skor | <p>(1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLUD, tidak termasuk saldo bank pada rekening dana kelolaan Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menjadi hak BLUD.</p> <p>(2) Setara kas (<i>cash equivalent</i>) 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.</p> <p>(3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.</p> |
| | $\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$ | 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 |
| | b Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>) | Rasio Lancar (RL) % | Skor | <p>(1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut: diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca; dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca, atau berupa kas atau setara kas yang penggunaannya tidak dibatasi.</p> <p>(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 Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menjadi hak BLUD.</p> <p>(3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.</p> |
| | $\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$ | 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 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|--|
| | c Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>) $\frac{\text{Piutang usaha} \times 360}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$ | Periode Penagihan Piutang (hari) (PPP) | Skor | (1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLUD (2) Pendapatan usaha merupakan pendapatan BLUD yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat. |
| | | 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 | |
| | d Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>) $\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$ | Perputaran Aset Tetap % (PAT) | Skor | (1) Pendapatan operasional merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN, APBD dan hibah. (2) Aset tetap dihitung berdasarkan nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan |
| | | 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 | |
| | e Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>) $\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$ | Return on Fixed Asset % (ROFA) | Skor | (1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN/APBD dan biaya penyusutan. (2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan. |
| | | ROFA > 6 | 2 | |
| | | 5 < ROFA ≤ 6 | 1,7 | |
| | | 4 < ROFA ≤ 5 | 1,4 | |
| | | 3 < ROFA ≤ 4 | 1,1 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan | |
|----|--|-----------------------------------|------|---|--|
| | | 2 < ROFA ≤ 3 | 0,8 | | |
| | | 1 < ROFA ≤ 2 | 0,5 | | |
| | | 0 ≤ ROFA ≤ 1 | 0 | | |
| f | Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>) $\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian Ekuitas} - \text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas}} \times 100\%$ | <i>Return on Equity</i> % (ROE) | Skor | (1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN/APBD dan biaya penyusutan. (2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLUD atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki. | |
| | | 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 | | |
| g | Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>) $\frac{\text{Total Peersediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 1 \text{ hari}$ | Perputaran Persediaan (hari) (PP) | Skor | | (1) Total persediaan adalah seluruh barang persediaan yang dimiliki oleh rumah sakit. (2) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD. |
| | | PP > 60 | 0 | | |
| | | 55 < PP ≤ 60 | 0,5 | | |
| | | 45 < PP ≤ 55 | 1 | | |
| | | 35 < PP ≤ 45 | 1,5 | | |
| | | 30 < PP ≤ 35 | 2 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|--|--|
| | | 25 < PP ≤ 30 | 1,5 | |
| | | 15 < PP ≤ 25 | 1 | |
| | | 5 < PP ≤ 15 | 0,5 | |
| | | 0 < PP ≤ 5 | 0 | |
| | h Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional $\frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$ | Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional (%) (PB) PB > 65 57 < PB ≤ 65 50 < PB ≤ 57 42 < PB ≤ 50 35 < PB ≤ 42 28 < PB ≤ 35 20 < PB ≤ 28 12 < PB ≤ 20 4 < PB ≤ 12 0 ≤ PB ≤ 4 | Skor 2,5 2,25 2 1,75 1,5 1,25 1 0,75 0,5 0 | (1) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD. (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/APBD dan pendapatan BLUD, tidak termasuk biaya penyusutan. |
| | i Rasio Subsidi Biaya Pasien $\frac{\text{Jumlah Subsidi Biaya Pasien}}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 100\%$ | Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional (%) (PB) SBP > 5 3,5 < SBP ≤ 5 | Skor 2 1,5 | (1) Jumlah subsidi biaya pasien adalah selisih antara seluruh biaya perawatan yang dikeluarkan rumah sakit (termasuk biaya farmasi) dengan tariff. (2) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD. |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|-----|------------|
| | | 2 < SBP ≤ 3,5 | 1 | |
| | | 0,5 < SBP ≤ 2 | 0,5 | |
| | | 0 ≤ SBP ≤ 0,5 | 0 | |
| 2 | Kepatuhan Pengelolaan Keuangan | | | |
| | a Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif | (1) Skor Jadwal Penyusunan | | |
| | | Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga | | Skor |
| | | 1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | | 0,5 |
| | | 2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | | 0 |
| | | (2) Skor untuk kelengkapan | | |
| | | Kelengkapan | | Skor |
| | | 1. Ditandatangani Pimpinan BLUD | | 0,5 |
| | | 2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas | | 0,5 |
| | | 3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati | | 0,5 |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|---------------|-------------------|------|-----------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|-----------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|-------------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--------------------------------|---|-----|--|------|------------------|-----|
| | b Laporan Keuangan Berdasarkan SAK | (1) Skor penilaian waktu penyampaian laporan | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="899 293 1328 345">Jenis Laporan</th> <th data-bbox="1328 293 1991 345">Waktu Penyampaian</th> <th data-bbox="1991 293 2178 345">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="899 345 1328 508" rowspan="3">Laporan Keuangan Triwulan I</td> <td data-bbox="1328 345 1991 397">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1991 345 2178 397">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 397 1991 449">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1991 397 2178 449">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 449 1991 508">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1991 449 2178 508">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="899 508 1328 670" rowspan="3">Laporan Keuangan Semester I</td> <td data-bbox="1328 508 1991 560">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1991 508 2178 560">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 560 1991 612">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1991 560 2178 612">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 612 1991 670">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1991 612 2178 670">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="899 670 1328 833" rowspan="3">Laporan Keuangan Triwulan III</td> <td data-bbox="1328 670 1991 722">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1991 670 2178 722">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 722 1991 774">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1991 722 2178 774">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 774 1991 833">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1991 774 2178 833">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="899 833 1328 995" rowspan="3">Laporan Keuangan Tahunan</td> <td data-bbox="1328 833 1991 885">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1991 833 2178 885">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 885 1991 937">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1991 885 2178 937">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 937 1991 995">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1991 937 2178 995">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="899 995 1328 1214" rowspan="3">Audit Laporan Keuangan Tahunan</td> <td data-bbox="1328 995 1991 1076">1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya</td> <td data-bbox="1991 995 2178 1076">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1076 1991 1157">2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya</td> <td data-bbox="1991 1076 2178 1157">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1157 1991 1214">3. Tidak diaudit</td> <td data-bbox="1991 1157 2178 1214">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | | Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | Laporan Keuangan Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Semester I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Tahunan | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Audit Laporan Keuangan Tahunan | 1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,2 | 2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,15 | 3. Tidak diaudit | 0,1 |
| Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Semester I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Tahunan | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Audit Laporan Keuangan Tahunan | 1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Tidak diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|-----------------------------|-------------------|--------------------------|--|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|------|---|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|---|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|
| | | (2) Skor Audit Laporan Keuangan | <table border="1" data-bbox="892 289 1739 613"> <thead> <tr> <th data-bbox="892 289 1540 342">Hasil Audit Lporan Keuangan</th> <th data-bbox="1540 289 1739 342">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="892 342 1540 396">Wajar Tanpa Pengecualian</td> <td data-bbox="1540 342 1739 396">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 396 1540 449">Wajar Dengan Pengecualian</td> <td data-bbox="1540 396 1739 449">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 449 1540 503">Tidak Berpendapat</td> <td data-bbox="1540 449 1739 503">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 503 1540 557">Tidak Wajar</td> <td data-bbox="1540 503 1739 557">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 557 1540 610">Belum/Tidak Diaudit</td> <td data-bbox="1540 557 1739 610">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | | Hasil Audit Lporan Keuangan | Skor | Wajar Tanpa Pengecualian | 1 | Wajar Dengan Pengecualian | 0,5 | Tidak Berpendapat | 0,25 | Tidak Wajar | 0,15 | Belum/Tidak Diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hasil Audit Lporan Keuangan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wajar Tanpa Pengecualian | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wajar Dengan Pengecualian | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidak Berpendapat | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidak Wajar | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Belum/Tidak Diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | c Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran | Skor Penilaian Laporan Pendapatan dan SPTJ BLUD | <table border="1" data-bbox="892 688 2175 1386"> <thead> <tr> <th data-bbox="892 688 1328 742">Jenis Laporan</th> <th data-bbox="1328 688 1988 742">Waktu Penyampaian</th> <th data-bbox="1988 688 2175 742">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="892 742 1328 904" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I</td> <td data-bbox="1328 742 1988 795">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1988 742 2175 795">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 795 1988 849">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1988 795 2175 849">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 849 1988 902">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1988 849 2175 902">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 904 1328 1066" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II</td> <td data-bbox="1328 904 1988 958">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1988 904 2175 958">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 958 1988 1011">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1988 958 2175 1011">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1011 1988 1065">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1988 1011 2175 1065">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 1066 1328 1229" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III</td> <td data-bbox="1328 1066 1988 1120">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1988 1066 2175 1120">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1120 1988 1174">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1988 1120 2175 1174">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1174 1988 1227">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1988 1174 2175 1227">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 1229 1328 1391" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV</td> <td data-bbox="1328 1229 1988 1282">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="1988 1229 2175 1282">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1282 1988 1336">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="1988 1282 2175 1336">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1328 1336 1988 1390">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="1988 1336 2175 1390">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | | Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 |
| Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|--|----------------------|------|---|----|--|---------------------------|--|-----|---|------|---|-----------------------------|-----|---|--|--|
| | d Tarif Layanan | Skor Tarif Layanan <table border="1" data-bbox="892 289 1739 652"> <thead> <tr> <th data-bbox="892 289 1540 344">Tahap Pengusulan</th> <th data-bbox="1540 289 1739 344">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="892 344 1540 399">1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati</td> <td data-bbox="1540 344 1739 399">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 399 1540 483">2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati</td> <td data-bbox="1540 399 1739 483">0,75</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 483 1540 568">3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah</td> <td data-bbox="1540 483 1739 568">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 568 1540 652">4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD</td> <td data-bbox="1540 568 1739 652">0,25</td> </tr> </tbody> </table> | Tahap Pengusulan | Skor | 1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati | 1 | 2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati | 0,75 | 3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah | 0,5 | 4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD | 0,25 | | | | | | |
| Tahap Pengusulan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati | 0,75 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | e Sistem Akuntansi | Skor untuk Sistem Akuntansi <table border="1" data-bbox="892 727 1699 993"> <thead> <tr> <th data-bbox="892 727 1400 831" rowspan="2">Sistem Akuntansi</th> <th colspan="2" data-bbox="1400 727 1699 776">Skor</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1400 776 1550 831">Ya</th> <th data-bbox="1550 776 1699 831">Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="892 831 1400 886">Sistem Akuntansi Keuangan</td> <td data-bbox="1400 831 1550 886">0,6</td> <td data-bbox="1550 831 1699 886">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 886 1400 941">Sistem Akuntansi Biaya</td> <td data-bbox="1400 886 1550 941">0,2</td> <td data-bbox="1550 886 1699 941">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 941 1400 993">Sistem Akuntansi Aset Tetap</td> <td data-bbox="1400 941 1550 993">0,2</td> <td data-bbox="1550 941 1699 993">0</td> </tr> </tbody> </table> | Sistem Akuntansi | Skor | | Ya | Tidak | Sistem Akuntansi Keuangan | 0,6 | 0 | Sistem Akuntansi Biaya | 0,2 | 0 | Sistem Akuntansi Aset Tetap | 0,2 | 0 | | |
| 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 | Skor Persetujuan Rekening <table border="1" data-bbox="892 1075 1699 1341"> <thead> <tr> <th data-bbox="892 1075 1400 1179" rowspan="2">Persetujuan Rekening</th> <th colspan="2" data-bbox="1400 1075 1699 1123">Skor</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1400 1123 1550 1179">Ya</th> <th data-bbox="1550 1123 1699 1179">Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="892 1179 1400 1234">Rekening Pengelolaan Kas</td> <td data-bbox="1400 1179 1550 1234">0,1</td> <td data-bbox="1550 1179 1699 1234">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 1234 1400 1289">Rekening Operasional</td> <td data-bbox="1400 1234 1550 1289">0,3</td> <td data-bbox="1550 1234 1699 1289">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="892 1289 1400 1341">Rekening Dana Kelolaan</td> <td data-bbox="1400 1289 1550 1341">0,1</td> <td data-bbox="1550 1289 1699 1341">0</td> </tr> </tbody> </table> | Persetujuan Rekening | Skor | | Ya | Tidak | Rekening Pengelolaan Kas | 0,1 | 0 | Rekening Operasional | 0,3 | 0 | Rekening Dana Kelolaan | 0,1 | 0 | | |
| Persetujuan Rekening | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ya | Tidak | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Pengelolaan Kas | 0,1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Operasional | 0,3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Dana Kelolaan | 0,1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan |
|----|-------------------------------------|-----------------------|------------|
| | g SOP Pengelolaan Kas | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | h SOP Pengelolaan Piutang | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | i SOP Pengelolaan Utang | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | j SOP Pengadaan Barang dan Jasa | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | k SOP Pengelolaan Barang Inventaris | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |

2. ASPEK NON KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan |
|----|--|--|---|
| 1 | Pelayanan | | |
| | a. Pertumbuhan Produktivitas | | |
| | 1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan | Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan (RJ) | Skor |
| | $\frac{\text{Rata - rata kunjungan rawat jalan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata kunjungan rawat jalan perhari tahun lalu}}$ | RJ \geq 1,10 | 2 |
| | | 0,90 \leq RJ < 1,10 | 1,5 |
| | | 0,70 \leq RJ < 0,90 | 1 |
| | | 0,50 \leq RJ < 0,70 | 0,5 |
| | | RJ < 0,50 | 0 |
| | | | 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 puskesmas dengan formula: $\frac{\text{jumlah kunjungan rawat jalan per hari dalam satu tahun}}{\text{jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |
| | 2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat | Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat (RD) | Skor |
| | $\frac{\text{Rata - rata kunjungan rawat darurat per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu}}$ | RD \geq 1,10 | 2 |
| | | 0,90 \leq RD < 1,10 | 1,5 |
| | | | Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat darurat selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di puskesmas dengan formula: $\frac{\text{jumlah kunjungan rawat darurat per hari dalam satu tahun}}{\text{jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|--------------------------------|------|---|
| | | 0,70 ≤ RD < 0,90 | 1 | |
| | | 0,50 ≤ RD < 0,70 | 0,5 | |
| | | RD < 0,50 | 0 | |
| | b. Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) $\frac{\text{Persentase Capaian SPM BLUD}}{\text{Persentase Target SPM BLUD}}$ | Persentase Capaian SPM (%CSPM) | Skor | Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) adalah Persentase capaian SPM BLUD Puskesmas dalam satu tahun dibagi persentase target SPM BLUD Puskesmas dalam satu tahun yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. |
| | %CSPM ≥ 100% | 15 | | |
| | 80% ≤ %CSPM < 100% | 12 | | |
| | 70% ≤ %CSPM < 80% | 10 | | |
| | %CSPM < 70% | 8 | | |
| | c. Capaian IKS (Indeks Keluarga Sehat) $\frac{\text{Persentase Capaian IKS BLUD}}{\text{Persentase Target IKS BLUD}}$ | Persentase Capaian IKS (%IKS) | Skor | Capaian IKS (Indeks Keluarga Sehat) adalah Persentase capaian IKS BLUD Puskesmas dalam satu tahun dibagi persentase target IKS BLUD Puskesmas dalam satu tahun yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. |
| | %IKS ≥ 100% | 15 | | |
| | 80% ≤ %IKS < 100% | 12 | | |
| | 70% ≤ %IKS < 80% | 10 | | |
| | %IKS < 70% | 8 | | |
| 2 | Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat | | | |
| | a. Capaian Strata Akreditasi - Capaian Strata Akreditasi Puskesmas terakhir | Strata Akreditasi Puskesmas | Skor | Capaian Strata Akreditasi Puskesmas terakhir adalah penetapan terakhir strata akreditasi dari Kementerian Kesehatan yang diterima oleh BLUD Puskesmas setelah dinilai oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi. |
| | | Paripurna | 20 | |
| | | Utama | 15 | |
| | | Madya | 10 | |
| | | Dasar | 5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|---|---|--|------|---|
| | b. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | Skor Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | Skor | Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat adalah kesesuaian antara capaian Indeks Kepuasan Masyarakat BLUD Puskesmas dengan Target Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat BLUD Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. |
| Sesuai atau lebih dari target capaian IKM | | 10 | | |
| Setingkat dibawah target capaian IKM | | 6 | | |
| Dua tingkat dibawah target capaian IKM | | 3 | | |
| | c. Kepedulian Kepada Masyarakat | | | |
| | 1) Penyuluhan Kesehatan | Uraian Penyuluhan Kesehatan | Skor | Penyuluhan kesehatan adalah penyampaian informasi kesehatan oleh petugas Puskesmas kepada masyarakat. |
| Tidak ada program | | 0 | | |
| Ada program tidak dilaksanakan | | 0,75 | | |
| Ada program sebagian dilaksanakan | | 1,5 | | |
| Ada program dilaksanakan | | 2 | | |
| | 2) Pelayanan Pasien Tidak Mampu $\frac{\text{Jumlah pelayanan pasien tidak mampu per tahun}}{\text{Jumlah seluruh kunjungan pasien per tahun}} \times 100\%$ | Pelayanan pasien tidak mampu (%) (PTM) | Skor | Pelayanan pasien tidak mampu adalah persentase dari jumlah pasien tidak mampu yang telah mendapatkan pelayanan medis oleh semua unit layanan pada Puskesmas dibandingkan dengan jumlah seluruh kunjungan pasien dalam satu tahun. |
| PTM \geq 30 | | 2 | | |
| 20 \leq PTM < 30 | | 1,5 | | |
| 10 \leq PTM < 20 | | 0,75 | | |
| PTM < 10 | | 0 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|----------------------------|--|------|--|
| | 3) Pemberdayaan Masyarakat | Uraian Pemberdayaan Masyarakat | Skor | Pemberdayaan masyarakat merupakan program pembinaan/pelatihan kepada masyarakat baik tenaga kesehatan ataupun non kesehatan supaya lebih mandiri dalam menangani kesehatannya sehingga dapat berperan aktif dalam mengatasi kesehatan paru/mata di wilayahnya. |
| | | Tidak ada program | 0 | |
| | | Ada program tidak dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program sebagian dilaksanakan | 0,75 | |
| | | Ada program dilaksanakan | 1 | |
| | d. Proper Lingkungan | Hasil pelaksanaan program proper lingkungan | Skor | Proper lingkungan adalah penilaian terhadap pelaksanaan program lingkungan hidup berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai lingkungan hidup. |
| | | 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 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--------------------|--|---|------------|
| | | Kuning semua, pengukuran dilaksanakan dan hasil memenuhi nilai ambang batas, serta melaksanakan perbaikan lingkungan dan pelatihan bagi masyarakat | 1 | |

E. PENJELASAN DAN SKALA INDIKATOR PENILAIAN KINERJA BLUD LABKESDA

1. ASPEK KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|------------------|------|--|
| 1 | Rasio Keuangan | | | |
| | a Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>) | Rasio Kas (RK) % | Skor | <p>(1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLUD, tidak termasuk saldo bank pada rekening dana kelolaan Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menjadi hak BLUD.</p> <p>(2) Setara kas (<i>cash equivalent</i>) 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.</p> <p>(3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.</p> |
| | $\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$ | 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 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan | |
|----|---|--|------|--|--|
| | | 0 < RK < 60 | 0,25 | | |
| | | RK = 0 | 0 | | |
| | b Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>) $\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$ | Rasio Lancar (RL) % | Skor | (1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut: diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca, dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca, atau 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 Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menjadi hak BLUD. (3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca. | |
| | | RL > 600 | 3 | | |
| | | 480 < RL ≤ 600 | 2,5 | | |
| | | 360 < RL ≤ 480 | 2 | | |
| | | 240 < RL ≤ 360 | 1,5 | | |
| | | 120 < RL < 240 | 1 | | |
| | | 0 < RL < 120 | 0,5 | | |
| | | RL = 0 | 0 | | |
| | c Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>) $\frac{\text{Piutang usaha} \times 360}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$ | Periode Penagihan Piutang (hari) (PPP) | Skor | (1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLUD. (2) Pendapatan usaha merupakan pendapatan BLUD yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat. | |
| | | 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 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|--|------|---|
| | d Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>) $\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$ | Perputaran Aset Tetap % (PAT) | Skor | (1) Pendapatan operasional merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN, APBD dan hibah. (2) Aset tetap dihitung berdasarkan nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan. |
| | 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 | | |
| | e Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>) $\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$ | <i>Return on Fixed Asset %</i> (ROFA) | Skor | (1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN/APBD dan biaya penyusutan (2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan |
| | 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 | | |
| | f Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>) $\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas} - \text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$ | <i>Return on Equity %</i> (ROE) | Skor | (1) Surplus/deficit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN/APBD dan biaya penyusutan (2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLUD atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki. |
| | ROE > 8 | 2 | | |
| | 7 < ROE ≤ 8 | 1,8 | | |
| | 6 < ROE ≤ 7 | 1,6 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|-----------------------------------|------|---|
| | | 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 | |
| | g Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>) $\frac{\text{Total Peersediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 1 \text{ hari}$ | Perputaran Persediaan (hari) (PP) | Skor | (1) Total persediaan adalah seluruh barang persediaan yang dimiliki oleh Labkesda. (2) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD. |
| | | PP > 60 | 0 | |
| | | 55 < PP ≤ 60 | 0,5 | |
| | | 45 < PP ≤ 55 | 1 | |
| | | 35 < PP ≤ 45 | 1,5 | |
| | | 30 < PP ≤ 35 | 2 | |
| | | 25 < PP ≤ 30 | 1,5 | |
| | | 15 < PP ≤ 25 | 1 | |
| | | 5 < PP ≤ 15 | 0,5 | |
| | | 0 < PP ≤ 5 | 0 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|------|--|--|------|---|-----|---|---|-------------|------|---------------------------------|-----|--|-----|---|-----|
| | h Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional $\frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$ | Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional (%) (PB) | Skor | (1) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD (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/APBD dan pendapatan BLUD, tidak termasuk biaya penyusutan | | | | | | | | | | | | | | |
| | PB > 65 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 57 < PB ≤ 65 | 3,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 50 < PB ≤ 57 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 42 < PB ≤ 50 | 2,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35 < PB ≤ 42 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 28 < PB ≤ 35 | 1,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 < PB ≤ 28 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Kepatuhan Pengelolaan Keuangan | a Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif (1) Skor Jadwal Penyusunan <table border="1" data-bbox="1016 878 2090 1070"> <thead> <tr> <th>Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga</th> <th>Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya</td> <td>0,5</td> </tr> <tr> <td>2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> (2) Skor untuk kelengkapan <table border="1" data-bbox="1016 1130 2090 1406"> <thead> <tr> <th>Kelengkapan</th> <th>Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Ditandatangani Pimpinan BLUD</td> <td>0,5</td> </tr> <tr> <td>2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas</td> <td>0,5</td> </tr> <tr> <td>3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati</td> <td>0,5</td> </tr> </tbody> </table> | | | Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga | Skor | 1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0,5 | 2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0 | Kelengkapan | Skor | 1. Ditandatangani Pimpinan BLUD | 0,5 | 2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas | 0,5 | 3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati | 0,5 |
| Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kelengkapan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Ditandatangani Pimpinan BLUD | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|---------------|-------------------|------|-----------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|-----------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|-------------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--------------------------------|---|-----|--|------|------------------|-----|
| | b Laporan Keuangan Berdasarkan SAK | (1) Skor penilaian waktu penyampaian laporan | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1016 293 1447 345">Jenis Laporan</th> <th data-bbox="1447 293 2108 345">Waktu Penyampaian</th> <th data-bbox="2108 293 2295 345">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1016 345 1447 508" rowspan="3">Laporan Keuangan Triwulan I</td> <td data-bbox="1447 345 2108 397">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2108 345 2295 397">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 397 2108 449">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2108 397 2295 449">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 449 2108 508">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2108 449 2295 508">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1016 508 1447 670" rowspan="3">Laporan Keuangan Semester I</td> <td data-bbox="1447 508 2108 560">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2108 508 2295 560">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 560 2108 612">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2108 560 2295 612">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 612 2108 670">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2108 612 2295 670">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1016 670 1447 833" rowspan="3">Laporan Keuangan Triwulan III</td> <td data-bbox="1447 670 2108 722">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2108 670 2295 722">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 722 2108 774">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2108 722 2295 774">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 774 2108 833">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2108 774 2295 833">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1016 833 1447 995" rowspan="3">Laporan Keuangan Tahunan</td> <td data-bbox="1447 833 2108 885">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2108 833 2295 885">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 885 2108 937">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2108 885 2295 937">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 937 2108 995">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2108 937 2295 995">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1016 995 1447 1214" rowspan="3">Audit Laporan Keuangan Tahunan</td> <td data-bbox="1447 995 2108 1076">1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya</td> <td data-bbox="2108 995 2295 1076">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1076 2108 1157">2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya</td> <td data-bbox="2108 1076 2295 1157">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1157 2108 1214">3. Tidak diaudit</td> <td data-bbox="2108 1157 2295 1214">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | Laporan Keuangan Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Semester I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Tahunan | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Audit Laporan Keuangan Tahunan | 1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,2 | 2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,15 | 3. Tidak diaudit | 0,1 |
| Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Semester I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Tahunan | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Audit Laporan Keuangan Tahunan | 1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Tidak diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|-----------------------------|-------------------|--------------------------|--|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|------|---|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|---|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|
| | | (2) Skor Audit Laporan Keuangan | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1014 293 1657 345">Hasil Audit Lporan Keuangan</th> <th data-bbox="1657 293 1859 345">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1014 345 1657 397">Wajar Tanpa Pengecualian</td> <td data-bbox="1657 345 1859 397">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 397 1657 449">Wajar Dengan Pengecualian</td> <td data-bbox="1657 397 1859 449">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 449 1657 501">Tidak Berpendapat</td> <td data-bbox="1657 449 1859 501">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 501 1657 553">Tidak Wajar</td> <td data-bbox="1657 501 1859 553">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 553 1657 605">Belum/Tidak Diaudit</td> <td data-bbox="1657 553 1859 605">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | | Hasil Audit Lporan Keuangan | Skor | Wajar Tanpa Pengecualian | 1 | Wajar Dengan Pengecualian | 0,5 | Tidak Berpendapat | 0,25 | Tidak Wajar | 0,15 | Belum/Tidak Diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hasil Audit Lporan Keuangan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wajar Tanpa Pengecualian | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wajar Dengan Pengecualian | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidak Berpendapat | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidak Wajar | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Belum/Tidak Diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | c Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran | Skor Penilaian Laporan Pendapatan dan SPTJ BLUD | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1014 691 1447 743">Jenis Laporan</th> <th data-bbox="1447 691 2105 743">Waktu Penyampaian</th> <th data-bbox="2105 691 2295 743">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1014 743 1447 906" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I</td> <td data-bbox="1447 743 2105 795">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2105 743 2295 795">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 795 2105 847">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2105 795 2295 847">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 847 2105 899">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2105 847 2295 899">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 906 1447 1068" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II</td> <td data-bbox="1447 906 2105 958">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2105 906 2295 958">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 958 2105 1010">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2105 958 2295 1010">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1010 2105 1062">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2105 1010 2295 1062">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 1068 1447 1230" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III</td> <td data-bbox="1447 1068 2105 1120">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2105 1068 2295 1120">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1120 2105 1172">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2105 1120 2295 1172">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1172 2105 1224">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2105 1172 2295 1224">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1014 1230 1447 1393" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV</td> <td data-bbox="1447 1230 2105 1282">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2105 1230 2295 1282">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1282 2105 1334">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2105 1282 2295 1334">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 1334 2105 1386">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2105 1334 2295 1386">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | | Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 |
| Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|---|------------|--|----------------------|------|---|----|--|---------------------------|--|-----|---|------|---|-----------------------------|-----|---|
| | d Tarif Layanan | Skor Tarif Layanan <table border="1" data-bbox="1011 293 1859 654"> <thead> <tr> <th data-bbox="1011 293 1657 345">Tahap Pengusulan</th> <th data-bbox="1657 293 1859 345">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1011 345 1657 397">1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati</td> <td data-bbox="1657 345 1859 397">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 397 1657 483">2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati</td> <td data-bbox="1657 397 1859 483">0,75</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 483 1657 570">3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah</td> <td data-bbox="1657 483 1859 570">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 570 1657 654">4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD</td> <td data-bbox="1657 570 1859 654">0,25</td> </tr> </tbody> </table> | | | Tahap Pengusulan | Skor | 1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati | 1 | 2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati | 0,75 | 3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah | 0,5 | 4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD | 0,25 | | | | |
| Tahap Pengusulan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati | 0,75 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | e Sistem Akuntansi | Skor untuk Sistem Akuntansi <table border="1" data-bbox="1011 727 1821 995"> <thead> <tr> <th data-bbox="1011 727 1517 834" rowspan="2">Sistem Akuntansi</th> <th colspan="2" data-bbox="1517 727 1821 779">Skor</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1517 779 1667 834">Ya</th> <th data-bbox="1667 779 1821 834">Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1011 834 1517 886">Sistem Akuntansi Keuangan</td> <td data-bbox="1517 834 1667 886">0,6</td> <td data-bbox="1667 834 1821 886">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 886 1517 938">Sistem Akuntansi Biaya</td> <td data-bbox="1517 886 1667 938">0,2</td> <td data-bbox="1667 886 1821 938">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 938 1517 995">Sistem Akuntansi Aset Tetap</td> <td data-bbox="1517 938 1667 995">0,2</td> <td data-bbox="1667 938 1821 995">0</td> </tr> </tbody> </table> | | | Sistem Akuntansi | Skor | | Ya | Tidak | Sistem Akuntansi Keuangan | 0,6 | 0 | Sistem Akuntansi Biaya | 0,2 | 0 | Sistem Akuntansi Aset Tetap | 0,2 | 0 |
| 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 | Skor Persetujuan Rekening <table border="1" data-bbox="1011 1062 1821 1330"> <thead> <tr> <th data-bbox="1011 1062 1517 1169" rowspan="2">Persetujuan Rekening</th> <th colspan="2" data-bbox="1517 1062 1821 1114">Skor</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1517 1114 1667 1169">Ya</th> <th data-bbox="1667 1114 1821 1169">Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1011 1169 1517 1221">Rekening Pengelolaan Kas</td> <td data-bbox="1517 1169 1667 1221">0,1</td> <td data-bbox="1667 1169 1821 1221">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 1221 1517 1273">Rekening Operasional</td> <td data-bbox="1517 1221 1667 1273">0,3</td> <td data-bbox="1667 1221 1821 1273">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 1273 1517 1330">Rekening Dana Kelolaan</td> <td data-bbox="1517 1273 1667 1330">0,1</td> <td data-bbox="1667 1273 1821 1330">0</td> </tr> </tbody> </table> | | | Persetujuan Rekening | Skor | | Ya | Tidak | Rekening Pengelolaan Kas | 0,1 | 0 | Rekening Operasional | 0,3 | 0 | Rekening Dana Kelolaan | 0,1 | 0 |
| Persetujuan Rekening | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ya | Tidak | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Pengelolaan Kas | 0,1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Operasional | 0,3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Dana Kelolaan | 0,1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan |
|----|-------------------------------------|-----------------------|------------|
| | g SOP Pengelolaan Kas | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | h SOP Pengelolaan Piutang | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | i SOP Pengelolaan Utang | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | j SOP Pengadaan Barang dan Jasa | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |
| | k SOP Pengelolaan Barang Inventaris | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | |

2. ASPEK NON KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | |
|----|--|---|--|-----|
| 1 | Pelayanan | | | |
| | a. Pertumbuhan Produktivitas | | | |
| | 1) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Mikrobiologi | Pertumbuhan rata-rata Pemeriksaan Mikrobiologi (PM) Skor | Pemeriksaan mikrobiologi adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi mikrobiologi. Rata-rata pemeriksaan mikrobiologi dihitung dengan formula: $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan mikrobiologi pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ | |
| | <i>Rata – rata pemeriksaan mikrobiologi per hari pada tahun berjalan</i> | PM ≥ 1,10 | | 2 |
| | <i>Rata – rata pemeriksaan mikrobiologi per hari tahun lalu</i> | 1,00 ≤ PM < 1,10 | | 1,5 |
| | | 0,90 ≤ PM < 1,00 | | 1 |
| | | 0,80 ≤ PM < 0,90 | | 0,5 |
| | | PM < 0,80 | | 0 |
| | 2) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Imunologi | Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Imunologi (PI) Skor | Pemeriksaan imunologi adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi imunologi. Rata-rata pemeriksaan imunologi dihitung dengan formula: $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan imunologi pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ | |
| | <i>Rata – rata pemeriksaan imunologi per hari pada tahun berjalan</i> | PI ≥ 1,10 | | 2 |
| | <i>Rata – rata pemeriksaan imunologi per hari tahun lalu</i> | 1,00 ≤ PI < 1,10 | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|---|
| | | 0,90 ≤ PI < 1,00 | 1 | |
| | | 0,80 ≤ PI < 0,90 | 0,5 | |
| | | PI < 0,80 | 0 | |
| | 3) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Patologi Klinik $\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan patologi klinik per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pemeriksaan patologi klinik per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Patologi Klinik (PP) | Skor | Pemeriksaan patologi klinik adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi patologi klinik. Rata-rata pemeriksaan patologi klinik dihitung dengan formula: $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan patologi klinik pada satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |
| | | PP ≥ 1,10 | 2 | |
| | | 1,00 ≤ PP < 1,10 | 1,5 | |
| | | 0,90 ≤ PP < 1,00 | 1 | |
| | | 0,80 ≤ PP < 0,90 | 0,5 | |
| | | PP < 0,80 | 0 | |
| | 4) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Kimia Kesehatan $\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan kimia kesehatan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pemeriksaan kimia kesehatan per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Kimia Kesehatan (PK) | Skor | Pemeriksaan kimia kesehatan adalah jumlah parameter yang dilakukan pemeriksaan di instalasi kimia kesehatan. Rata-rata pemeriksaan kimia kesehatan dihitung dengan formula: $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan kimia kesehatan selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |
| | | PK ≥ 1,10 | 2 | |
| | | 1,00 ≤ PK < 1,10 | 1,5 | |
| | | 0,90 ≤ PK < 1,00 | 1 | |
| | | 0,80 ≤ PK < 0,90 | 0,5 | |
| | | PK < 0,80 | 0 | |
| | 5) Pertumbuhan Rata-rata Pembuatan Media dan Reagensia $\frac{\text{Rata - rata pembuatan media dan reagensia per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pembuatan media dan reagensia per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan Rata-rata Pembuatan Media dan Reagensia (MR) | Skor | Pembuatan media dan reagensia yaitu kegiatan pembuatan media dan reagensia di instalasi media reagensia. Rata-rata pembuatan media dan reagensia dihitung dengan formula: $\frac{\text{Jumlah pembuatan media dan reagensia selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam tahun yang sama}}$ |
| | | MR ≥ 1,10 | 2 | |
| | | 1,00 ≤ MR < 1,10 | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|---|---|--|
| | | 0,90 ≤ MR < 1,00 | 1 | |
| | | 0,80 ≤ MR < 0,90 | 0,5 | |
| | | MR < 0,80 | 0 | |
| | <p>6) Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Uji Kesehatan</p> <p><i>Rata – rata pemeriksaan uji kesehatan per hari pada tahun berjalan</i> <i>Rata – rata pemeriksaan uji kesehatan per hari tahun lalu</i></p> | <p>Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Uji Kesehatan (UK)</p> <p>UK ≥ 1,10</p> <p>0,90 ≤ UK < 1,10</p> <p>0,70 ≤ UK < 0,90</p> <p>0,50 ≤ UK < 0,70</p> <p>UK < 0,50</p> | <p>Skor</p> <p>1</p> <p>0,75</p> <p>0,50</p> <p>0,25</p> <p>0</p> | <p>Pemeriksaan uji kesehatan adalah pemeriksaan fisik dan/atau penunjang diagnostik pada pasien di instalasi/unit uji kesehatan.</p> <p>Rata-rata pemeriksaan uji kesehatan dihitung dengan formula:</p> <p><i>Jumlah pemeriksaan uji kesehatan selama satu tahun</i> <i>Jumlah hari kerja unit dalam tahun yang sama</i></p> |
| | b. Efisiensi Pelayanan | | | |
| | <p>1) Rasio Jumlah Pemeriksaan Mikrobiologi dengan Analisis</p> <p><i>Rata – rata jumlah parameter pemeriksaan mikrobiologi per hari</i> <i>Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari</i></p> | <p>Rasio Jumlah Pemeriksaan Mikrobiologi dengan Analisis (RMA)</p> <p>RMA > 20</p> <p>15 < RMA ≤ 20</p> <p>10 ≤ RMA ≤ 15</p> <p>5 ≤ RMA ≤ 10</p> <p>RMA ≤ 5</p> | <p>Skor</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> | <p>Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan di instalasi mikrobiologi.</p> |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|--|
| | 2) Rasio Jumlah Pemeriksaan Imunologi dengan Analisis $\frac{\text{Rata - rata jumlah pemeriksaan imunologi per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$ | Rasio Jumlah Pemeriksaan Imunologi dengan Analisis (RIA) | Skor | Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan di instalasi imunologi. |
| | RIA > 20 | 1 | | |
| | 15 < RIA ≤ 20 | 2 | | |
| | 10 ≤ RIA ≤ 15 | 3 | | |
| | 5 ≤ RIA ≤ 10 | 2 | | |
| | RIA ≤ 5 | 1 | | |
| | 3) Rasio Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dengan Analisis $\frac{\text{Rata - rata jumlah parameter pemeriksaan patologi per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$ | Rasio Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dengan Analisis (RPA) | Skor | Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium kesehatan di instalasi patologi klinik. |
| | RPA > 70 | 1 | | |
| | 55 < RPA ≤ 70 | 2 | | |
| | 40 ≤ RPA ≤ 55 | 3 | | |
| | 25 ≤ RPA ≤ 40 | 2 | | |
| | RPA ≤ 25 | 1 | | |
| | 4) Rasio Jumlah Pemeriksaan Kimia Kesehatan dengan Analisis $\frac{\text{Rata - rata jumlah pemeriksaan kimia kesehatan per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$ | Rasio Jumlah Pemeriksaan Kimia Kesehatan dengan Analisis (RKA) | Skor | Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan kimia kesehatan di instalasi kimia kesehatan. |
| | RKA > 28 | 1 | | |
| | 20 < RKA ≤ 28 | 2 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|--|------|---|
| | | $12 \leq RKA \leq 20$ | 3 | |
| | | $4 \leq RKA \leq 12$ | 2 | |
| | | $RKA \leq 4$ | 1 | |
| | 5) Rasio Jumlah Pembuatan Media Reagensia dengan Analisis $\frac{\text{Rata - rata jumlah pembuatan media reagensia per hari}}{\text{Jumlah analisis yang melakukan pemeriksaan per hari}}$ | Rasio Jumlah Pembuatan Media Reagensia dengan Analisis (RRA) | Skor | Yang dimaksud dengan analisis adalah analisis kesehatan yang membuat media reagensia di instalasi media agensia. Jumlah media dapat dihitung dengan satuan tabung/botol/cawan petri. |
| | | $RRA > 28$ | 0,5 | |
| | | $20 < RRA \leq 28$ | 1 | |
| | | $12 \leq RRA \leq 20$ | 2 | |
| | | $4 \leq RRA \leq 12$ | 1 | |
| | | $RRA \leq 4$ | 0,5 | |
| | 6) Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Klinik dengan Dokter Spesialis Patologi Klinik $\frac{\text{Rata - rata jumlah pemeriksaan laboratorium klinik per hari}}{\text{Jumlah dokter Sp.PK. yang melakukan tugas fungsional laboratorium klinik per hari}}$ | Rasio Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Klinik dengan Dokter Spesialis Patologi Klinik (RPL) | Skor | Pemeriksaan laboratorium klinik adalah semua jenis pemeriksaan spesialistik laboratorium klinik di instalasi Patologi Klinik imunologi, Mikrobiologi (klinik), dan Virologi. Dokter Sp.PK merupakan dokter spesialis patologi klinik yang melaksanakan tugas fungsional di laboratorium klinik. |
| | | $RPL > 14$ | 0,25 | |
| | | $11 < RPL \leq 14$ | 0,5 | |
| | | $8 \leq RPL \leq 11$ | 1 | |
| | | $5 \leq RPL \leq 8$ | 0,5 | |
| | | $RPL \leq 5$ | 0,25 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|--|
| | 7) Rasio Jumlah Pemeriksaan Uji Kesehatan dengan Tenaga yang Bertugas di Unit Instalasi Uji Kesehatan $\frac{\text{Rata - rata jumlah pemeriksaan uji kesehatan per hari}}{\text{Jumlah tenaga yang melaksanakan pemeriksaan uji kesehatan per hari}}$ | Rasio Jumlah Pemeriksaan Uji Kesehatan dengan Tenaga yang Bertugas di Unit Instalasi Uji Kesehatan (RPT) | Skor | Yang dimaksud dengan tenaga yang bertugas di unit/instalasi uji kesehatan adalah meliputi dokter, perawat, radiografer, yang bertugas di unit/instalasi uji kesehatan. |
| | | RPT > 20 | 0,5 | |
| | | 15 < RPT ≤ 20 | 1 | |
| | | 10 ≤ RPT ≤ 15 | 2 | |
| | | 5 ≤ RPT ≤ 10 | 1 | |
| | | RPT ≤ 5 | 0,5 | |
| | 8) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium $\frac{\text{Rata - rata jumlah pemeriksaan laboratorium yang diulang per hari}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium per hari}}$ | Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium (APL) | Skor | Yang dimaksud pengulangan laboratorium adalah pengulangan pemeriksaan yang dilakukan diluar prosedur tetap (protap). |
| | | APL > 20 | 0 | |
| | | 15 < APL ≤ 20 | 0,25 | |
| | | 10 ≤ APL ≤ 15 | 0,5 | |
| | | 5 ≤ APL ≤ 10 | 0,75 | |
| | | APL ≤ 5 | 1 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|-----------------------------|--|---|------|---|
| c. Pertumbuhan Pembelajaran | | | | |
| | 1) Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan $\frac{\text{Jumlah jam pelatihan karyawan dalam setahun}}{\text{Jumlah karyawan dalam tahun yang sama}}$ | Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan (JPK) | Skor | Rata-rata jam pelatihan per karyawan adalah total realisasi jam pelatihan karyawan dalam satu tahun dibagi jumlah karyawan pada tahun berkenaan. |
| | | JPK > 8 | 2 | |
| | | 6 < JPK ≤ 8 | 1,75 | |
| | | 4 ≤ JPK ≤ 6 | 1,5 | |
| | | 2 ≤ JPK ≤ 4 | 1 | |
| | | JPK ≤ 2 | 0,5 | |
| | 2) Penelitian | Uraian Penelitian | Skor | Penelitian dilakukan oleh sumber daya manusia pada Labkesda, baik penelitian yang dilakukan sendiri maupun dengan cara melakukan kerjasama penelitian dengan pihak lain. |
| | | Tidak ada program penelitian | 0 | |
| | | Ada program penelitian belum dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program penelitian 50% dilaksanakan | 1 | |
| | | Ada program penelitian 50%-75% dilaksanakan | 1,5 | |
| | | Ada program penelitian > 75% dilaksanakan | 2 | |
| | 3) Program <i>Reward and Punishment</i> | Uraian Program <i>Reward and Punishment</i> | Skor | Program reward and punishment merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, <i>Reward</i> (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari rumah sakit kepada Sumber Daya Manusia (SDM) yang berprestasi. Sedangkan <i>punishment</i> (sanksi) dihitung berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh rumah sakit kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian. |
| | | Tidak ada program penelitian | 0 | |
| | | Ada program penelitian belum dilaksanakan | 0,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|---|------|--|
| | | Ada program penelitian 50% dilaksanakan | 1 | |
| | | Ada program penelitian 50%-75% dilaksanakan | 1,5 | |
| | | Ada program penelitian > 75% dilaksanakan | 2 | |
| 2 | Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat | | | |
| | a. Mutu Pelayanan | | | |
| | 1) Waktu Tunggu Pelayanan - Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di instalasi sampling (dalam menit). | Waktu Tunggu Pelayanan (menit) (WTP) | Skor | Waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar sampai dilayani. Waktu standar umumnya adalah < 30 menit. |
| | | WTP ≤ 15 | 2 | |
| | | 15 < WTP ≤ 20 | 1,5 | |
| | | 20 < WTP ≤ 30 | 1 | |
| | | WTP > 30 | 0,5 | |
| | 2) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Mikrobiologi - Rata-rata lama waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan mikrobiologi (dalam hari). | Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Mikrobiologi (hari) (WLB) | Skor | Waktu layanan bidang pemeriksaan Mikrobiologi adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan selesai, kecuali pemeriksaan kultur TB. |
| | | WLB < 7 | 2 | |
| | | 7 ≤ WLB < 9 | 1,5 | |
| | | 9 ≤ WLB < 11 | 1 | |
| | | 11 ≤ WLB < 13 | 0,5 | |
| | | WLB ≥ 13 | 0,25 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|---|
| | 3) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Patologi Klinik - Rata-rata lama waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan patologi klinik (dalam menit). | Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Patologi Klinik (menit) (WLP) | Skor | Waktu layanan bidang pemeriksaan patologi klinik adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan diterima. |
| | WLP < 180 | 2 | | |
| | 180 ≤ WLP < 210 | 1,5 | | |
| | 210 ≤ WLP < 240 | 1 | | |
| | 240 ≤ WLP < 270 | 0,5 | | |
| | WLP ≥ 270 | 0,25 | | |
| | 4) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Imunologi - Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan imunologi (dalam menit). | Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Imunologi (menit) (WLI) | Skor | Waktu layanan bidang pemeriksaan imunologi adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan diterima |
| | WLI < 180 | 2 | | |
| | 180 ≤ WLI < 210 | 1,5 | | |
| | 210 ≤ WLI < 240 | 1 | | |
| | 240 ≤ WLI < 270 | 0,5 | | |
| | WLI ≥ 270 | 0,25 | | |
| | 5) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Kimia Kesehatan - Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan pemeriksaan kimia kesehatan (dalam hari). | Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Kimia Kesehatan (hari) (WLK) | Skor | Waktu layanan bidang pemeriksaan kimia kesehatan adalah saat mulai sampel diterima sampai hasil pemeriksaan selesai. |
| | WLK < 7 | 2 | | |
| | 7 ≤ WLK < 9 | 1,5 | | |
| | 9 ≤ WLK < 11 | 1 | | |
| | 11 ≤ WLK < 13 | 0,5 | | |
| | WLK ≥ 13 | 0,25 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|---|------|--|
| | 6) Waktu Layanan Bidang Pembuatan Media dan Reagensia - Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan pembuatan Media dan Reagensia (dalam hari). | Waktu Layanan Bidang Pembuatan Media dan Reagensia (hari) (WLM) | Skor | Waktu layanan bidang pembuatan media dan reagensia adalah saat mulai permintaan sampai diterima sampai hasil pembuatan selesai. |
| | | WLK < 7 | 2 | |
| | | 7 ≤ WLK < 9 | 1,5 | |
| | | 9 ≤ WLK < 11 | 1 | |
| | | 11 ≤ WLK < 13 | 0,5 | |
| | | WLK ≥ 13 | 0,25 | |
| | 7) Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Uji Kesehatan - Rata-rata waktu penyelesaian pelayanan uji kesehatan (dalam hari). | Waktu Layanan Bidang Pemeriksaan Uji Kesehatan (hari) (WLU) | Skor | Waktu layanan pemeriksaan uji kesehatan adalah saat mulai permintaan sampai diterima sampai hasil pembuatan selesai. |
| | | WLU < 4 | 2 | |
| | | 4 ≤ WLU < 6 | 1,5 | |
| | | 6 ≤ WLU < 8 | 1 | |
| | | 8 ≤ WLU < 10 | 0,5 | |
| | | WLU ≥ 10 | 0,25 | |
| | b. Mutu Klinik | | | |
| | 1) Angka Kegagalan Pengambilan Sampel Uji $\frac{\text{Rata - Rata kegagalan pengambilan sampel uji per hari}}{\text{Rata - Rata pengambilan sampel uji per hari}} \times 100\%$ | Angka Kegagalan Pengambilan Sampel Uji (%) (AKS) | Skor | Yang dimaksud dengan kegagalan dalam pengambilan sampel uji adalah kegagalan dalam pengambilan sampel uji klinis dan kesehatan masyarakat. |
| | | AKS < 5 | 2 | |
| | | 6 ≤ AKS < 8 | 1,5 | |
| | | 8 ≤ AKS < 11 | 1 | |
| | | 11 ≤ AKS < 14 | 0,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan | |
|----|--|---|------|--|--|
| | | AKS \geq 14 | 0,25 | | |
| | 2) Angka Pemeriksaan Laboratorium yang Dirujuk $\frac{\text{Rata - Rata jumlah sampel yang dirujuk per hari}}{\text{Rata - Rata jumlah sampel per hari}} \times 100\%$ | Angka Pemeriksaan Laboratorium yang Dirujuk (%) (ALR) | Skor | Pemeriksaan laboratorium yang dirujuk merupakan perujukan sampel ke instalasi selain Labkesda dikarenakan pemeriksaan sampel/spesimen yang tidak dapat dilakukan pemeriksaan di instalasi dalam kapasitas standard pelayanan Labkesda. | |
| | | ALR < 5 | 2 | | |
| | | $5 \leq$ ALR < 8 | 1,5 | | |
| | | $8 \leq$ ALR < 11 | 1 | | |
| | | $11 \leq$ ALR < 14 | 0,5 | | |
| | | ALR \geq 14 | 0,25 | | |
| | 3) Hasil Kegiatan Pemantapan Mutu Internal $\frac{\text{Parameter pemeriksaan yang dilakukan pemantapan mutu internal}}{\text{Kemampuan pemeriksaan per parameter}} \times 100\%$ | Hasil Kegiatan Pemantapan Mutu Internal (%) (KPI) | Skor | Hasil kegiatan pemantapan mutu internal dihitung berdasarkan parameter pemeriksaan yang dilakukan pemantapan mutu internal dibandingkan dengan kemampuan pemeriksaan per parameter dilakukan PMI. | |
| | | KPI < 60 | 0,5 | | |
| | | $60 \leq$ KPI < 70 | 1 | | |
| | | $70 \leq$ KPI < 80 | 1,5 | | |
| | | $80 \leq$ KPI < 90 | 1,75 | | |
| | | KPI \geq 90 | 2 | | |
| | 4) Hasil Pemantapan Mutu Eksternal $\frac{\text{Jumlah parameter dengan hasil baik}}{\text{Jumlah parameter yang diikuti}} \times 100\%$ | Hasil Pemantapan Mutu Eksternal (%) (KPE) | Skor | Hasil kegiatan pemantapan mutu eksternal dihitung berdasarkan jumlah parameter dengan hasil baik dibandingkan dengan jumlah parameter yang diikuti. | |
| | | KPE < 60 | 0,5 | | |
| | | $60 \leq$ KPE < 70 | 1 | | |
| | | $70 \leq$ KPE < 80 | 1,5 | | |
| | | $80 \leq$ KPE < 90 | 1,75 | | |
| | | KPE \geq 90 | 2 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|---------------------------------|---|---|------|---|
| c. Kepedulian Kepada Masyarakat | | | | |
| | 1) Pembinaan Kepada Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat dan sarana kesehatan lain | Uraian Program Pembinaan Kepada Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat | Skor | Labkesda melaksanakan program pembinaan Kepada Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat dan sarana kesehatan lain. |
| | | Tidak ada program penelitian | 0 | |
| | | Ada program penelitian belum dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program penelitian 50% dilaksanakan | 1 | |
| | | Ada program penelitian 50%-75% dilaksanakan | 1,5 | |
| | | Ada program penelitian >75% dilaksanakan | 2 | |
| | 2) Kegiatan Pelayanan PME Regional | Uraian Program pelayanan PME Regional | Skor | Kegiatan pelayanan PME regional dilakukan terhadap wilayah binaan Labkesda. |
| | | Tidak ada program penelitian | 0 | |
| | | Ada program penelitian belum dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program penelitian 50% dilaksanakan | 1 | |
| | | Ada program penelitian 50%-75% dilaksanakan | 1,5 | |
| | | Ada program penelitian >75% dilaksanakan | 2 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|--|------|--|
| | 3) Program Penyuluhan Kesehatan | Uraian Penyuluhan Kesehatan | Skor | Penyuluhan Kesehatan adalah penyampaian informasi kesehatan oleh petugas Labkesda kepada masyarakat tentang kesehatan supaya lebih mandiri dalam menangani kesehatannya sehingga dapat berperan aktif dalam mengatasi permasalahan di wilayahnya. |
| | | Tidak ada program penelitian | 0 | |
| | | Ada program penelitian belum dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program penelitian 50% dilaksanakan | 1 | |
| | | Ada program penelitian 50%-75% dilaksanakan | 1,5 | |
| | | Ada program penelitian >75% dilaksanakan | 2 | |
| | d. Kepuasan Pelanggan | | | |
| | 1) Penanganan Pengaduan/Komplain $\frac{\text{Pengaduan komplain tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen}}{\text{Jumlah seluruh pengaduan komplain tertulis yang dilaporkan}} \times 100\%$ | Penanganan Pengaduan/Komplain (%) (PPK) | Skor | Penanganan pengaduan/komplain adalah jumlah pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan ke unit pengelola pelayanan pelanggan dan telah direspon/ditindaklanjuti oleh manajemen dalam periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah semua pengaduan/komplain tertulis yang dilaporkan dalam periode tahun yang sama. Standar persentase penanganan pengaduan/komplain adalah > 60%. |
| | | PPK > 70 | 2 | |
| | | 60 < PPK ≤ 70 | 1,5 | |
| | | 50 < PPK ≤ 60 | 1 | |
| | | 40 < PPK ≤ 50 | 0,5 | |
| | | PPK ≤ 40 | 0 | |
| | 2) Kepuasan Pelanggan $\frac{\text{Hasil penilaian IKM}}{\text{Skala Maksimal nilai IKM}} \times \text{Bobot}$ | Skor yang dihasilkan adalah sesuai dengan hasil perhitungan dalam rumus, dengan maksimal skor = 2. | Skor | Kepuasan pelanggan adalah angka yang diperoleh dari hasil survey kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Pengukuran IKM dilaksanakan di lokasi layanan sesuai dengan metode dan ketentuan sebagaimana diatur dalam pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit layanan instansi pemerintah. |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|--|--------------------|---|------|---|
| e. Kepedulian Terhadap Lingkungan | | | | |
| 1) Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) | | | | |
| | | Program Labkesda Berseri | Skor | Pengelolaan limbah dan bahan berbahaya dan beracun (B3) dinilai melalui keberadaan instalasi pengolahan air limbah (IPAL). |
| | | Tidak ada IPAL | 0 | |
| | | Ada IPAL belum berjalan dengan baik | 1 | |
| | | Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik | 2 | |
| 2) Proper Lingkungan | | | | |
| | | Uraian Proper Lingkungan | Skor | Proper lingkungan dinilai melalui keberadaan program lingkungan hidup yang disusun dengan melihat/merujuk ketentuan pengaturan mengenai lingkungan hidup. |
| | | Tidak ada program penelitian | 0 | |
| | | Ada program penelitian belum dilaksanakan | 0,25 | |
| | | Ada program penelitian 50% dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program penelitian 50%-75% dilaksanakan | 0,75 | |
| | | Ada program penelitian >75% dilaksanakan | 1 | |

F. PENJELASAN DAN SKALA INDIKATOR PENILAIAN KINERJA BLUD RSUD

1. ASPEK KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|------------------|------|--|
| 1 | Rasio Keuangan | | | |
| a | Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>) | Rasio Kas (RK) % | Skor | <p>(1) Kas adalah uang tunai atau saldo bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan BLUD, tidak termasuk saldo bank pada rekening dana kelolaan Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menjadi hak BLUD.</p> <p>(2) Setara kas (<i>cash equivalent</i>) 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.</p> <p>(3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca.</p> |
| | $\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$ | 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 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|--|
| b | Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>) $\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$ | Rasio Lancar (RL) % | Skor | (1) Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan aset non lancar. Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar, jika aset tersebut: diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu 12 bulan setelah tanggal neraca; dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasi dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca; atau 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 Jaminan Kesehatan Nasional yang belum menjadi hak BLUD. (3) Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang diharapkan akan dibayar/diselesaikan atau jatuh tempo dalam waktu 12 bulan setelah tanggal neraca. |
| | | 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 | |
| c | Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>) $\frac{\text{Piutang usaha} \times 360}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$ | Periode Penagihan Piutang (hari) (PPP) | Skor | (1) Piutang usaha adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional BLUD. (2) Pendapatan usaha merupakan pendapatan BLUD yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat. |
| | | 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 | |
| d | Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>) $\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$ | Perputaran Aset Tetap % (PAT) | Skor | (1) Pendapatan operasional merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN, APBD dan hibah. (2) Aset tetap dihitung berdasarkan nilai perolehan aset tetap dikurangi konstruksi dalam pengerjaan |
| | | PAT > 20 | 2 | |
| | | 15 < PAT ≤ 20 | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|--|------|--|
| | | 10 < PAT ≤ 15 | 1 | |
| | | 5 < PAT ≤ 10 | 0,5 | |
| | | 0 < PAT < 5 | 0,25 | |
| | | PAT = 0 | 0 | |
| e | Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>) $\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$ | <i>Return on Fixed Asset %</i> (ROFA) | Skor | (1) Surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN/APBD dan biaya penyusutan (2) Aset tetap adalah nilai perolehan aset tetap tanpa memperhitungkan konstruksi dalam pengerjaan |
| | | 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 | |
| f | Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>) $\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas} - \text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$ | <i>Return on Equity %</i> (ROE) | Skor | (1) Surplus/deficit sebelum pos keuntungan/kerugian adalah surplus/defisit sebelum pos keuntungan/kerugian, tanpa memperhitungkan pendapatan investasi yang bersumber dari APBN/APBD dan biaya penyusutan (2) Ekuitas adalah selisih antara hak residual BLUD atas aset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki. |
| | | 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 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|--|
| | | $1 < ROE \leq 2$ | 0,6 | |
| | | $0 < ROE \leq 1$ | 0,4 | |
| | | $ROE = 0$ | 0 | |
| g | Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>) $\frac{\text{Total Peersediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 1 \text{ hari}$ | Perputaran Persediaan (hari) (PP) | Skor | (1) Total persediaan adalah seluruh barang persediaan yang dimiliki oleh rumah sakit (2) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD |
| | | $PP > 60$ | 0 | |
| | | $55 < PP \leq 60$ | 0,5 | |
| | | $45 < PP \leq 55$ | 1 | |
| | | $35 < PP \leq 45$ | 1,5 | |
| | | $30 < PP \leq 35$ | 2 | |
| | | $25 < PP \leq 30$ | 1,5 | |
| | | $15 < PP \leq 25$ | 1 | |
| | | $5 < PP \leq 15$ | 0,5 | |
| | | $0 < PP \leq 5$ | 0 | |
| h | Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional $\frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$ | Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional (%) (PB) | Skor | (1) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD (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/APBD dan pendapatan BLUD, tidak termasuk biaya penyusutan |
| | | $PB > 65$ | 2,5 | |
| | | $57 < PB \leq 65$ | 2,25 | |
| | | $50 < PB \leq 57$ | 2 | |
| | | $42 < PB \leq 50$ | 1,75 | |
| | | $35 < PB \leq 42$ | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | | Skala Penilaian | | Keterangan | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|------|---|------|---|-----|---|---|--|
| | | | 28 < PB ≤ 35 | 1,25 | | | | | | | |
| | | | 20 < PB ≤ 28 | 1 | | | | | | | |
| | | | 12 < PB ≤ 20 | 0,75 | | | | | | | |
| | | | 4 < PB ≤ 12 | 0,5 | | | | | | | |
| | | | 0 ≤ PB ≤ 4 | 0 | | | | | | | |
| | i | Rasio Subsidi Biaya Pasien $\frac{\text{Jumlah Subsidi Biaya Pasien}}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 100\%$ | Rasio Subsidi Biaya Pasien (%) (SBP) | Skor | (1) Jumlah subsidi biaya pasien adalah selisih antara seluruh biaya perawatan yang dikeluarkan rumah sakit (termasuk biaya farmasi) dengan tarif (2) Pendapatan BLUD merupakan pendapatan BLUD 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 BLUD, termasuk pendapatan yang berasal dari APBN/APBD. | | | | | | |
| | | | 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 | | | | | | | |
| 2 | Kepatuhan Pengelolaan Keuangan | | | | | | | | | | |
| | a | Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif | (1) Skor Jadwal Penyusunan | | | | | | | | |
| | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga</th> <th>Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya</td> <td>0,5</td> </tr> <tr> <td>2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | | Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga | Skor | 1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0,5 | 2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0 | |
| Jangka Waktu RBA Definitif ditandatangani Menteri/Pimpinan Lembaga | Skor | | | | | | | | | | |
| 1. Sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0,5 | | | | | | | | | | |
| 2. Setelah tanggal 31 Desember tahun sebelumnya | 0 | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------------|-------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|-----|---|------|---------------------------------|-----|-----------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|-------------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|--------------------------|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|-----|
| | | (2) Skor untuk kelengkapan | <table border="1" data-bbox="1004 292 2075 568"> <thead> <tr> <th data-bbox="1004 292 1851 345">Kelengkapan</th> <th data-bbox="1851 292 2075 345">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1004 345 1851 399">1. Ditandatangani Pimpinan BLUD</td> <td data-bbox="1851 345 2075 399">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 399 1851 516">2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas</td> <td data-bbox="1851 399 2075 516">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 516 1851 568">3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati</td> <td data-bbox="1851 516 2075 568">0,5</td> </tr> </tbody> </table> | | Kelengkapan | Skor | 1. Ditandatangani Pimpinan BLUD | 0,5 | 2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas | 0,5 | 3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kelengkapan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Ditandatangani Pimpinan BLUD | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Diketahui oleh Dewan Pengawas atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati jika BLUD tidak mempunyai Dewan Pengawas | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Disetujui dan ditandatangani oleh Bupati | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b | Laporan Keuangan Berdasarkan SAK | (1) Skor penilaian waktu penyampaian laporan | <table border="1" data-bbox="1004 644 2285 1343"> <thead> <tr> <th data-bbox="1004 644 1437 698">Jenis Laporan</th> <th data-bbox="1437 644 2095 698">Waktu Penyampaian</th> <th data-bbox="2095 644 2285 698">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1004 698 1437 860" rowspan="3">Laporan Keuangan Triwulan I</td> <td data-bbox="1437 698 2095 751">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 698 2285 751">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 751 2095 805">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 751 2285 805">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 805 2095 860">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 805 2285 860">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 860 1437 1023" rowspan="3">Laporan Keuangan Semester I</td> <td data-bbox="1437 860 2095 914">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 860 2285 914">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 914 2095 967">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 914 2285 967">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 967 2095 1023">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 967 2285 1023">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 1023 1437 1185" rowspan="3">Laporan Keuangan Triwulan III</td> <td data-bbox="1437 1023 2095 1076">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 1023 2285 1076">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 1076 2095 1130">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1076 2285 1130">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 1130 2095 1185">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1130 2285 1185">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 1185 1437 1343" rowspan="3">Laporan Keuangan Tahunan</td> <td data-bbox="1437 1185 2095 1239">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 1185 2285 1239">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 1239 2095 1292">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1239 2285 1292">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 1292 2095 1343">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1292 2285 1343">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | | Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | Laporan Keuangan Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Semester I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Keuangan Tahunan | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 |
| Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Semester I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Keuangan Tahunan | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------------------------------|---|------|--|--|------|---------------------------|------------------|---------------------------------|------------------------------|---|--|-----|---------------------------|------|---------------------------------|------|-------------|------|---------------------|-----|--|--|
| | | <table border="1" data-bbox="1004 276 2282 500"> <tr> <td data-bbox="1004 276 1435 360">Audit Laporan Keuangan Tahunan</td> <td data-bbox="1435 276 2095 360">1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya</td> <td data-bbox="2095 276 2282 360">0,2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 360 1435 444"></td> <td data-bbox="1435 360 2095 444">2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya</td> <td data-bbox="2095 360 2282 444">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 444 1435 500"></td> <td data-bbox="1435 444 2095 500">3. Tidak diaudit</td> <td data-bbox="2095 444 2282 500">0,1</td> </tr> </table> <p data-bbox="946 511 1395 544">(2) Skor Audit Laporan Keuangan</p> <table border="1" data-bbox="1004 552 1846 873"> <thead> <tr> <th data-bbox="1004 552 1644 607">Hasil Audit Laporan Keuangan</th> <th data-bbox="1644 552 1846 607">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1004 607 1644 662">Wajar Tanpa Pengecualian</td> <td data-bbox="1644 607 1846 662">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 662 1644 717">Wajar Dengan Pengecualian</td> <td data-bbox="1644 662 1846 717">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 717 1644 773">Tidak Berpendapat</td> <td data-bbox="1644 717 1846 773">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 773 1644 828">Tidak Wajar</td> <td data-bbox="1644 773 1846 828">0,15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 828 1644 873">Belum/Tidak Diaudit</td> <td data-bbox="1644 828 1846 873">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | Audit Laporan Keuangan Tahunan | 1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,2 | | 2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,15 | | 3. Tidak diaudit | 0,1 | Hasil Audit Laporan Keuangan | Skor | Wajar Tanpa Pengecualian | 1 | Wajar Dengan Pengecualian | 0,5 | Tidak Berpendapat | 0,25 | Tidak Wajar | 0,15 | Belum/Tidak Diaudit | 0,1 | | |
| Audit Laporan Keuangan Tahunan | 1. Diaudit oleh auditor eksternal s.d. tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Diaudit oleh auditor eksternal setelah tanggal 31 Mei TA berikutnya | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Tidak diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hasil Audit Laporan Keuangan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wajar Tanpa Pengecualian | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wajar Dengan Pengecualian | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidak Berpendapat | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidak Wajar | 0,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Belum/Tidak Diaudit | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c | Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran | <p data-bbox="946 909 1644 941">Skor Penilaian Laporan Pendapatan dan SPTJ BLUD</p> <table border="1" data-bbox="1004 950 2282 1328"> <thead> <tr> <th data-bbox="1004 950 1435 1005">Jenis Laporan</th> <th data-bbox="1435 950 2095 1005">Waktu Penyampaian</th> <th data-bbox="2095 950 2282 1005">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1004 1005 1435 1170" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I</td> <td data-bbox="1435 1005 2095 1060">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 1005 2282 1060">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1435 1060 2095 1115">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1060 2282 1115">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1435 1115 2095 1170">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1115 2282 1170">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 1170 1435 1328" rowspan="3">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II</td> <td data-bbox="1435 1170 2095 1226">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 1170 2282 1226">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1435 1226 2095 1281">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1226 2282 1281">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1435 1281 2095 1328">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 1281 2282 1328">0,1</td> </tr> </tbody> </table> | Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | |
| Jenis Laporan | Waktu Penyampaian | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan I | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan II | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|------------------|------|---|------|--|---------------------------------|--|---|---|------|---|-----------------------------|------|---|---------------------------------|-----|--|--|
| | | <table border="1" data-bbox="1004 276 1432 597"> <tr> <td data-bbox="1004 276 1432 438">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III</td> <td data-bbox="1432 276 2095 329">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 276 2282 329">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 329 1432 383"></td> <td data-bbox="1432 329 2095 383">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 329 2282 383">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 383 1432 438"></td> <td data-bbox="1432 383 2095 438">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 383 2282 438">0,1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 438 1432 492">Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV</td> <td data-bbox="1432 438 2095 492">1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5</td> <td data-bbox="2095 438 2282 492">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 492 1432 545"></td> <td data-bbox="1432 492 2095 545">2. Terlambat s.d. 30 hari</td> <td data-bbox="2095 492 2282 545">0,25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 545 1432 597"></td> <td data-bbox="1432 545 2095 597">3. Terlambat lebih dari 30 hari</td> <td data-bbox="2095 545 2282 597">0,1</td> </tr> </table> | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan III | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laporan Pendapatan dan SPTJ Pengeluaran Triwulan IV | 1. Disampaikan sampai dengan tanggal 5 | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Terlambat s.d. 30 hari | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Terlambat lebih dari 30 hari | 0,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d | Tarif Layanan | Skor Tarif Layanan <table border="1" data-bbox="1004 678 1846 1040"> <thead> <tr> <th data-bbox="1004 678 1644 732">Tahap Pengusulan</th> <th data-bbox="1644 678 1846 732">Skor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1004 732 1644 786">1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati</td> <td data-bbox="1644 732 1846 786">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 786 1644 870">2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati</td> <td data-bbox="1644 786 1846 870">0,75</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 870 1644 954">3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah</td> <td data-bbox="1644 870 1846 954">0,5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 954 1644 1040">4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD</td> <td data-bbox="1644 954 1846 1040">0,25</td> </tr> </tbody> </table> | | | Tahap Pengusulan | Skor | 1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati | 1 | 2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati | 0,75 | 3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah | 0,5 | 4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD | 0,25 | | | | | | | | |
| Tahap Pengusulan | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Apabila tarif telah ditetapkan oleh Bupati | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Apabila tarif masih dalam proses penilaian Bupati | 0,75 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Apabila saat ini menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Apabila saat ini menggunakan tarif yang ditetapkan Pimpinan BLUD | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e | Sistem Akuntansi | Skor untuk Sistem Akuntansi <table border="1" data-bbox="1004 1122 1809 1390"> <thead> <tr> <th data-bbox="1004 1122 1507 1227" rowspan="2">Sistem Akuntansi</th> <th colspan="2" data-bbox="1507 1122 1809 1175">Skor</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1507 1175 1657 1227">Ya</th> <th data-bbox="1657 1175 1809 1227">Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1004 1227 1507 1282">Sistem Akuntansi Keuangan</td> <td data-bbox="1507 1227 1657 1282">0,6</td> <td data-bbox="1657 1227 1809 1282">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 1282 1507 1338">Sistem Akuntansi Biaya</td> <td data-bbox="1507 1282 1657 1338">0,2</td> <td data-bbox="1657 1282 1809 1338">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1004 1338 1507 1390">Sistem Akuntansi Aset Tetap</td> <td data-bbox="1507 1338 1657 1390">0,2</td> <td data-bbox="1657 1338 1809 1390">0</td> </tr> </tbody> </table> | | | Sistem Akuntansi | Skor | | Ya | Tidak | Sistem Akuntansi Keuangan | 0,6 | 0 | Sistem Akuntansi Biaya | 0,2 | 0 | Sistem Akuntansi Aset Tetap | 0,2 | 0 | | | | |
| Sistem Akuntansi | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ya | Tidak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sistem Akuntansi Keuangan | 0,6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sistem Akuntansi Biaya | 0,2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sistem Akuntansi Aset Tetap | 0,2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------|--|--|----------------------|------|--|----|-------|--------------------------|-----|---|----------------------|-----|---|------------------------|-----|---|
| f | Persetujuan Rekening | Skor Persetujuan Rekening | <table border="1" data-bbox="999 289 1809 557"> <thead> <tr> <th data-bbox="999 289 1507 394" rowspan="2">Persetujuan Rekening</th> <th colspan="2" data-bbox="1507 289 1809 337">Skor</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1507 337 1659 394">Ya</th> <th data-bbox="1659 337 1809 394">Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="999 394 1507 451">Rekening Pengelolaan Kas</td> <td data-bbox="1507 394 1659 451">0,1</td> <td data-bbox="1659 394 1809 451">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="999 451 1507 508">Rekening Operasional</td> <td data-bbox="1507 451 1659 508">0,3</td> <td data-bbox="1659 451 1809 508">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="999 508 1507 557">Rekening Dana Kelolaan</td> <td data-bbox="1507 508 1659 557">0,1</td> <td data-bbox="1659 508 1809 557">0</td> </tr> </tbody> </table> | | Persetujuan Rekening | Skor | | Ya | Tidak | Rekening Pengelolaan Kas | 0,1 | 0 | Rekening Operasional | 0,3 | 0 | Rekening Dana Kelolaan | 0,1 | 0 |
| Persetujuan Rekening | Skor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ya | Tidak | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Pengelolaan Kas | 0,1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Operasional | 0,3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rekening Dana Kelolaan | 0,1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| g | SOP Pengelolaan Kas | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| h | SOP Pengelolaan Piutang | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| i | SOP Pengelolaan Utang | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| j | SOP Pengadaan Barang dan Jasa | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| k | SOP Pengelolaan Barang Inventaris | Skor : Ya=0,5 Tidak=0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. ASPEK NON KEUANGAN

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | Keterangan |
|----|--|---|---|
| 1 | Pelayanan | | |
| | a. Pertumbuhan Produktivitas | | |
| | 1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan $\frac{\text{Rata - rata kunjungan rawat jalan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan (RJ) RJ \geq 1,10 1,00 \leq RJ < 1,10 0,95 \leq RJ < 1,00 0,90 \leq RJ < 0,95 0,85 \leq RJ < 0,90 RJ < 0,85 | Skor 3 2,5 2 1,5 1 0 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 rumah sakit dengan formula: $\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat jalan per hari dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |
| | 2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat $\frac{\text{Rata - rata kunjungan rawat darurat per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat (RD) RD \geq 1,10 1,00 \leq RD < 1,10 0,95 \leq RD < 1,00 0,90 \leq RD < 0,95 0,85 \leq RD < 0,90 RD < 0,85 | Skor 2,5 2 1,5 1 0,5 0 Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat darurat selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di rumah sakit dengan formula: $\frac{\text{Jumlah kunjungan rawat darurat per hari dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|--|------|--|
| | 3) Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap $\frac{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun berjalan}}{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun lalu}}$ | Pertumbuhan hari perawatan rawat inap (RI) | Skor | 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: $\frac{\text{Jumlah pasien dalam perawatan diruangan selama satu hari (24jam) dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja dalam satu tahun}}$ |
| | | $RI \geq 1,10$ | 2,5 | |
| | | $1,00 \leq RI < 1,10$ | 2 | |
| | | $0,95 \leq RI < 1,00$ | 1,5 | |
| | | $0,90 \leq RI < 0,95$ | 1 | |
| | | $0,85 \leq RI < 0,90$ | 0,5 | |
| | | $RI < 0,85$ | 0 | |
| | 4) Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi $\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan radiologi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan pemeriksaan radiologi (PR) | Skor | 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: $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan radiologi dalam tahun yang sama}}$ |
| | | $PR \geq 1,10$ | 2,5 | |
| | | $1,00 \leq PR < 1,10$ | 2 | |
| | | $0,95 \leq PR < 1,00$ | 1,5 | |
| | | $0,90 \leq PR < 0,95$ | 1 | |
| | | $0,85 \leq PR < 0,90$ | 0,5 | |
| | | $PR < 0,85$ | 0 | |
| | 5) Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium $\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan pemeriksaan laboratorium (PL) | Skor | Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan laboratorium dengan formula: $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan laboratorium dalam tahun yang sama}}$ |
| | | $PL \geq 1,10$ | 2,5 | |
| | | $1,00 \leq PL < 1,10$ | 2 | |
| | | $0,95 \leq PL < 1,00$ | 1,5 | |
| | | $0,90 \leq PL < 0,95$ | 1 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan | |
|----|---|-------------------------------|------|--|--|
| | | 0,85 ≤ PL < 0,90 | 0,5 | | |
| | | PL < 0,85 | 0 | | |
| | 6) Pertumbuhan Operasi $\frac{\text{Rata - rata operasi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata operasi per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan Operasi (PO) | Skor | 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: $\frac{\text{Jumlah tindakan operasi dalam satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan operasi dalam tahun yang sama}}$ | |
| | | PO ≥ 1,10 | 2,5 | | |
| | | 1,00 ≤ PO < 1,10 | 2 | | |
| | | 0,95 ≤ PO < 1,00 | 1,5 | | |
| | | 0,90 ≤ PO < 0,95 | 1 | | |
| | | 0,85 ≤ PO < 0,90 | 0,5 | | |
| | | PO < 0,85 | 0 | | |
| | 7) Pertumbuhan Rehab Medik $\frac{\text{Rata - rata rehab medik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata rehab medik per hari tahun lalu}}$ | Pertumbuhan Rehab Medik (PRM) | Skor | | 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: $\frac{\text{Jumlah tindakan rehab medik selama satu tahun}}{\text{Jumlah hari kerja unit layanan rehab medik dalam tahun yang sama}}$ |
| | | PRM ≥ 1,10 | 2,5 | | |
| | | 1,00 ≤ PRM < 1,10 | 2 | | |
| | | 0,95 ≤ PRM < 1,00 | 1,5 | | |
| | | 0,90 ≤ PRM < 0,95 | 1 | | |
| | | 0,85 ≤ PRM < 0,90 | 0,5 | | |
| | | PRM < 0,85 | 0 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|--|
| | b. Efisiensi Pelayanan | | | |
| | 1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam selesai pelayanan $\frac{\text{Rekam medik 24 jam yang telah diisi lengkap setelah selesai pelayanan}}{\text{Jumlah semua Rekammedik}} \times 100\%$ | Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan % (KRM) | Skor | 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 86 pelayanan, pelaksanaan pelayanan, tindak lanjut dan resume |
| | KRM > 80 | 2 | | |
| | 60 < KRM ≤ 80 | 1,5 | | |
| | 40 < KRM ≤ 60 | 1,25 | | |
| | 30 < KRM ≤ 40 | 1 | | |
| | 20 < KRM ≤ 30 | 0,5 | | |
| | 0 ≤ KRM ≤ 20 | 0 | | |
| | 2) Pengembalian Rekam Medik $\frac{\text{Jumlah Rekam medik rawat dikembalikan}}{\text{Jumlah semua Rekam medik dalam satu tahun}} \times 100\%$ | Pengembalian Rekam Medik (%) (PRM) | Skor | 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. |
| | PRM > 80 | 2 | | |
| | 60 < PRM ≤ 80 | 1,5 | | |
| | 40 < PRM ≤ 60 | 1,25 | | |
| | 30 < PRM ≤ 40 | 1 | | |
| | 20 < PRM ≤ 30 | 0,5 | | |
| | 0 ≤ PRM ≤ 20 | 0 | | |
| | 3) Angka Pembatalan Operasi $\frac{\text{Jumlah pembatalan operasi elektif}}{\text{Jumlah tindakan operasi yang direncanakan}} \times 100\%$ | Angka Pembatalan Operasi (%) (APO) | Skor | 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. |
| | APO > 3 | 0,5 | | |
| | 2 < APO ≤ 3 | 1 | | |
| | 1 < APO ≤ 2 | 1,5 | | |
| | 0 ≤ APO ≤ 1 | 2 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|--|------|---|
| | 4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi $\frac{\text{Jumlah kegagalan hasil radiologi}}{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi}} \times 100\%$ | Angka Kegagalan Hasil Radiologi (%) (AKR) | Skor | 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 (<i>rontgen</i>) dalam tahun yang sama. |
| | | AKR > 3 | 0,5 | |
| | | 2 < AKR ≤ 3 | 1 | |
| | | 1 < AKR ≤ 2 | 1,5 | |
| | | 0 ≤ AKR ≤ 1 | 2 | |
| | 5) Penulisan Resep Sesuai Formularium $\frac{\text{Jumlah resep sesuai formularium}}{\text{Jumlah semua resep dirumah sakit}} \times 100\%$ | Penulisan Resep sesuai Formularium (%) (PRF) | Skor | Penulisan resep sesuai formularium adalah persentase jenis obat yang diresepkan sesuai dengan formularium dibandingkan dengan seluruh resep di rumah sakit selama satu tahun. |
| | | PRF ≥ 90 | 2 | |
| | | 70 ≤ PRF < 90 | 1,5 | |
| | | 50 ≤ PRF < 70 | 1 | |
| | | 0 ≤ PRF < 50 | 0,5 | |
| | 6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium $\frac{\text{Jumlah pemeriksaan ulang di laboratorium patologi klinik selama satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium pada tahun yang sama}} \times 100\%$ | Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium (%) (PPL) | Skor | 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. |
| | | PPL > 3 | 0,5 | |
| | | 2 < PPL ≤ 3 | 1 | |
| | | 1 < PPL ≤ 2 | 1,5 | |
| | | 0 ≤ PPL ≤ 1 | 2 | |
| | 7) <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) $\frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah hari x tempat tidur}} \times 100\%$ | BOR (%) | Skor | 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. |
| | | BOR ≥ 100 | 0,5 | |
| | | 90 ≤ BOR < 100 | 1 | |
| | | 80 ≤ BOR < 90 | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|---|------|--|
| | | 70 ≤ BOR < 80 | 2 | |
| | | 60 ≤ BOR < 70 | 1,5 | |
| | | 50 ≤ BOR < 60 | 1 | |
| | | BOR < 50 | 0,5 | |
| | c. Pertumbuhan Pembelajaran | | | |
| | 1) Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan $\frac{\text{Jumlah jam pelatihan karyawan}}{\text{Jumlah karyawan dalam 1 tahun} \times 20 \text{ jam}}$ | Rata-rata jam pelatihan karyawan (JPK) | Skor | Rata-rata jam pelatihan per karyawan adalah total realisasi jam pelatihan karyawan dalam satu tahun dibagi jumlah karyawan dikali 20 jam. |
| | | JPK ≥ 0,80 | 1,5 | |
| | | 0,60 ≤ JPK < 0,80 | 1 | |
| | | 0,40 ≤ JPK < 0,60 | 0,5 | |
| | | JPK < 0,40 | 0,25 | |
| | 2) Program <i>Reward and Punishment</i> | Uraian Program Reward and Punishment | Skor | Program reward and punishment merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi 91 dan meningkatkan kinerja pegawai, <i>Reward</i> (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari rumah sakit kepada Sumber Daya Manusia (SDM) yang berprestasi. Sedangkan <i>punishment</i> (sanksi) dihitung berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh rumah sakit kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian. |
| | | Tidak ada program reward and punishment | 0 | |
| | | Ada program tidak dilaksanakan | 0,5 | |
| | | Ada program sebagian dilaksanakan | 1 | |
| | | Ada program dilaksanakan | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|---|------|---|
| 2 | Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat | | | |
| | a. Mutu Pelayanan | | | |
| | 1) <i>Emergency Response Time Rate</i> - Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (dalam menit) di instalasi gawat darurat | Emergency Response Time Rate (menit) (ERT) | Skor | <i>Emergency response time rate</i> adalah penanganan terhadap pasien gawat darurat dari awal pasien dilayani sampai dengan pasien bias ditangani (ABC treatment, dari awal resultasi sampai dengan stabilisasi). |
| | | ERT ≤ 8 | 2 | |
| | | 8 < ERT ≤ 15 | 1,5 | |
| | | 15 < ERT ≤ 30 | 1 | |
| | | ERT > 30 | 0,5 | |
| | 2) Waktu Tunggu Rawat Jalan - Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (dalam menit) | Waktu Tunggu Rawat Jalan (menit) (WRJ) | Skor | Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu standar umumnya adalah < 30 menit. |
| | | WRJ ≤ 30 | 2 | |
| | | 30 < WRJ ≤ 60 | 1,5 | |
| | | 60 < WRJ ≤ 90 | 1 | |
| | | WRJ > 90 | 0,5 | |
| | 3) <i>Length of Stay</i> $\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar}}$ | LOS (hari) | Skor | Rata-rata <i>Length of Stay</i> (LOS) merupakan rata-rata lama rawatan pasien, yang memberikan gambaran tingkat efisiensi juga 93 dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu. |
| | | 6 < LOS ≤ 9 | 2 | |
| | | 9 < LOS ≤ 12 | 1,5 | |
| | | 12 < LOS ≤ 15 | 1 | |
| | | LOS > 15 | 0,5 | |
| | 4) Kecepatan Pelayanan Resep Obat - Rata-rata penyelesaian pelayanan resep obat (dalam menit) | Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi (menit) (KRO) | Skor | 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) |
| | | KRO < 8 | 2 | |
| | | 8 ≤ KRO < 15 | 1,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|---|------|---|
| | | 15 ≤ KRO < 30 | 1 | |
| | | KRO ≥ 30 | 0,5 | |
| | 5) Waktu Tunggu Sebelum Operasi - Rata-rata lama menunggu sebelum dioperasi elektif (dalam hari) | Waktu tunggu sebelum operasi elektif (hari) (WTO) | Skor | 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). |
| | | WTO < 2 | 2 | |
| | | 2 ≤ WTO < 3 | 1,5 | |
| | | 3 ≤ WTO < 5 | 1 | |
| | | WTO ≥ 5 | 0,5 | |
| | 6) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium - Rata-rata lama menunggu hasil laboratorium (dalam jam) | Waktu tunggu hasil laboratorium (jam) (WTL) | Skor | Waktu tunggu hasil laboratorium adalah tenggang waktu sejak pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertise (standar < 140 menit). |
| | | WTL ≤ 3 | 2 | |
| | | 3 < WTL ≤ 4 | 1,5 | |
| | | 4 < WTL ≤ 5 | 1 | |
| | | WTL > 5 | 0,5 | |
| | 7) Waktu Tunggu Hasil Radiologi - Rata-rata lama menunggu hasil radiologi (dalam jam) | Waktu tunggu hasil radiologi (jam) (WTR) | Skor | Waktu tunggu hasil radiologi adalah tenggang waktu mulai pasien difoto sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertise (standar < 2 jam). |
| | | WTR ≤ 3 | 2 | |
| | | 3 < WTR ≤ 4 | 1,5 | |
| | | 4 < WTR ≤ 5 | 1 | |
| | | WTR > 5 | 0,5 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|---|------|--|
| | b. Mutu Klinik | | | |
| | 1) Angka Kematian di Gawat Darurat $\frac{\text{Jumlah kematian pasien yang telah mendapatkan pelayanan di UGD}}{\text{Jumlah pasien di UGD}} \times 100\%$ | Angka kematian di Gawat Darurat (%) (AKG) | Skor | 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. |
| | | AKG ≤ 2,5 | 2,5 | |
| | | 2,5 < AKG ≤ 3 | 2 | |
| | | 4 < AKG ≤ 5 | 1 | |
| | | AKG > 5 | 0 | |
| | 2) <i>Post Operative Death Rate</i> $\frac{\text{Jumlah pasien operasi yang meninggal}}{\text{Jumlah pasien yang dioperasi}} \times 100\%$ | <i>Post Operative Death Rate</i> (%) (POD) | Skor | <i>Post Operative Death Rate</i> dihitung berdasarkan angka kematian setelah dilakukan operasi dalam jangka waktu 2 jam termasuk kasus DOT (<i>Death On The Table</i>) |
| | | POD < 2 | 2,5 | |
| | | 2 ≤ POD < 5 | 2 | |
| | | 5 ≤ POD < 10 | 1 | |
| | | POD ≥ 10 | 0,5 | |
| | 3) Angka Infeksi Nosokomial $\frac{\text{Jumlah dirawat yang terkena infeksi Nosokomial}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 100\%$ | (a) Dekubitus Angka Infeksi Nosokomial – Dekubitus (%) (AIN) | Skor | 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 97 aliran darah akibat tekanan dalam jangka waktu lama; (b) Phlebitis adalah peradangan pada dinding pembuluh darah balik (vena) akibat pemasangan intra vena cateter; (c) Infeksi saluran kemih adalah infeksi pada saluran kemih akibat pemasangan cateter; 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 implant. |
| | | 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 (%) (AIN) | Skor | |
| | | | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|-----------------|------|------------|
| | | 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 (%) (AIN) | | Skor | |
| | | 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 (%) (AIN) | | Skor | |
| | | AIN < 1,5 | 1 | |
| | | 1,5 ≤ AIN < 5 | 0,75 | |
| | | 5 ≤ AIN < 10 | 0,5 | |
| | | AIN ≥ 10 | 0,25 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|---------------------------------|---|---|------|--|
| | 4) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit $\frac{\text{Jumlah ibu meninggal dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas}}{\text{Jumlah ibu yang di layani dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas}} \times 100\%$ | Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit (%) (AKI) | Skor | 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. |
| | AKI < 1 | 2 | | |
| | 1 ≤ AKI < 2 | 1 | | |
| | AKI ≥ 2 | 0 | | |
| | 5) Angka Kematian Anak di Rumah Sakit $\frac{\text{Jumlah bayi yang meninggal dalam proses kelahiran}}{\text{Jumlah bayi yang dilayani dalam proses kelahiran}} \times 100\%$ | Angka Kematian Anak di Rumah Sakit (%) (AKA) | Skor | Angka kematian anak di rumah sakit adalah jumlah kematian bayi dalam proses kelahiran yang dilayani di rumah sakit selama periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah anak yang dilayani dalam proses kelahiran dalam periode tahun yang sama. |
| | AKI < 1 | 2 | | |
| | 1 ≤ AKI < 2 | 1 | | |
| | AKI ≥ 2 | 0 | | |
| c. Kepedulian Kepada Masyarakat | | | | |
| | 1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan lain | Uraian Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lain | Skor | Pembinaan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan sarana kesehatan 99 lain merupakan program pada rumah sakit untuk membina Puskesmas, sarana kesehatan, dan sarana pelayanan sosial. |
| | Tidak ada Program | 0 | | |
| | Ada program, tidak dilaksanakan | 0,20 | | |
| | Ada program sebagian dilaksanakan | 0,50 | | |
| | Ada program dilaksanakan | 1 | | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--|---|------|---|
| | 2) Penyuluhan Kesehatan | Uraian Penyuluhan Kesehatan | Skor | 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. |
| | | Tidak ada Program | 0 | |
| | | Ada program, tidak dilaksanakan | 0,20 | |
| | | Ada program sebagian dilaksanakan | 0,50 | |
| | | Ada program dilaksanakan | 1 | |
| | 3) Rasio Tempat Tidur Kelas III $\frac{\text{Jumlah hari perawatan kelas III}}{\text{Jumlah tempat tidur kelas III} \times \text{hari}} \times 100\%$ | Rasio Tempat Tidur kelas III (%) (RTT) | Skor | Rasio tempat tidur Kelas III adalah proporsi tempat tidur kelas III yang tersedia di rumah 100 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, Jaminan Kesehatan Nasional dan pasien tidak mampu lainnya, atau yang dibiayai oleh dana <i>Corporate Social Responsibility</i> (CSR). |
| | | RTT \geq 30 | 2 | |
| | | 20 \leq RTT < 30 | 1,5 | |
| | | 10 \leq RTT < 20 | 0,75 | |
| | | RTT < 10 | 0 | |
| | d. Kepuasan Pelanggan | | | |
| | 1) Penanganan Pengaduan/Komplain $\frac{\text{Pengaduan tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen}}{\text{Jumlah seluruh pengaduan tertulis yang dilaporkan}} \times 100\%$ | Penanganan pengaduan/komplain (%) (PPK) | Skor | Penanganan pengaduan/complain 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. 101 Standar persentase penanganan pengaduan/komplain adalah > 60%. |
| | | PPK > 70 | 1 | |
| | | 60 < PPK \leq 70 | 0,75 | |
| | | 50 < PPK \leq 60 | 0,50 | |
| | | PPK \leq 50 | 0 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|---|---|------|---|
| | 2) Kepuasan Pelanggan $\frac{\text{Hasil Penilaian IKM}}{\text{Skala Maksimal nilai IKM}} \times \text{Bobot}$ | Skor yang dihasilkan adalah sesuai dengan hasil perhitungan dalam rumus, dengan maksimal skor = 1 | Skor | 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. |
| | e. Kepedulian Terhadap Lingkungan | | | |
| | 1) Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) | Program Labkesda Berseri | Skor | Pengelolaan limbah dan bahan berbahaya dan beracun (B3) dinilai melalui keberadaan instalasi pengolahan air limbah (IPAL). |
| | | Tidak ada IPAL | 0 | |
| | | Ada IPAL belum berjalan dengan baik | 1 | |
| | | Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik | 2 | |
| | 2) Proper Lingkungan | Hasil pelaksanaan program proper lingkungan | Skor | Proper lingkungan adalah penilaian terhadap pelaksanaan program lingkungan hidup berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai lingkungan hidup. |
| | | 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 | |

| No | Subaspek/Indikator | Skala Penilaian | | Keterangan |
|----|--------------------|--|-----|------------|
| | | 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 | |

BUPATI GARUT,

t t d

RUDY GUNAWAN

