



RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN
Jl. Jenderal Sudirman KM. 3,5 Palembang



LKj 2019

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA

KATA PENGANTAR

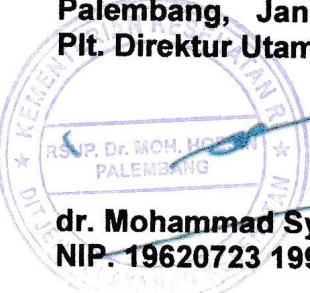
Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja (LKj) RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2019 secara tepat waktu.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri PAN dan RB No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah maka setiap Instansi Pemerintah, baik di pusat maupun di daerah, diwajibkan untuk menyusun laporan kinerjanya. Laporan Kinerja RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2018 merupakan salah satu dari enam komponen dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Tahun 2019 ini merupakan wujud implementasi tahun kelima periode Rencana Strategis RSMH Tahun 2015 – 2019 dan Rencana Bisnis Anggaran Tahun 2019. RSMH sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional dan RS Pendidikan Kelas A secara umum telah melaksanakan program kerja tahun 2019 dengan baik. Salah satunya peningkatan penerimaan yang telah melampaui target yang ditetapkan dalam RBA Tahun 2019. Meskipun demikian, masih terdapat hal yang perlu dibenahi dan ditingkatkan di masa yang akan datang.

Laporan Akuntabilitas ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak yang berkepentingan utamanya Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan dalam menentukan Kebijakan Pelayanan pada BLU Bidang Layanan Kesehatan dan memberikan masukan umpan balik yang akan berguna dalam proses perbaikan kinerja serta penyempurnaan laporan di waktu yang akan datang.

Palembang, Januari 2020
Plt. Direktur Utama,



dr. Mohammad Syahril, Sp.P., MPH.
NIP. 19620723 199004 1 001

LAPORAN KINERJA TAHUN 2019
BADAN LAYANAN UMUM
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Palembang, Januari 2020

DIREKSI

Plt. Direktur Utama



dr. Mohammad Syahril, Sp.P., MPH
NIP. 196207231990011001

Direktur Umum, SDM dan Pendidikan

dr. Msy. Rita Dewi M. S., Sp.A (K)., MARS
NIP 196206111992031002

Direktur Keuangan

Ekwanto, SE. Ak., MM., CA.
NIP 197606261999031007

Direktur Medik dan Keperawatan

dr. Hj. Zubaedah, Sp.P., MARS
NIP 196109091987112001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, dan meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan kegiatan dan pelaksanaan organisasi dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab.

Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Tahun 2019 merupakan turunan dari Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2015-2019. Sasaran strategis yang akan dicapai sesuai RBA tahun 2019 tercantum dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2019 adalah (1) Terwujudnya kepuasan stakeholders (2) Terwujudnya sistem layanan unggulan (3) Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI (4) Tercapainya system rujukan regional, nasional dan internasional (5) Terwujudnya akreditasi internasional (6) Terwujudnya layanan yang terintegrasi (7) Terwujudnya kerja sama/ kemitraan (8) Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi (9) Terwujudnya sarana dan prasarana yang terstandar (10) Terwujudnya kompetensi dan kinerja SDM yang professional (11) Kendali mutu kendali biaya.

Dari 18 indikator kinerja utama yang telah ditetapkan berdasarkan Penetapan Kinerja Tahun 2019 dan mengacu pada Rencana Strategis Bisnis RSMH Tahun 2015-2019, ada 4 (empat) indikator yang belum mencapai target, yaitu indikator : tingkat kepuasan pasien, jumlah layanan unggulan, capaian indikator mutu layanan dan indikator peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi.

Hasil penilaian Indikator Kinerja berdasarkan penilaian sebagai rumah sakit Badan Layanan Umum yaitu indikator aspek keuangan 21.50, indikator aspek layanan 60.43, sedangkan total nilai kinerja sebesar 81.93 sehingga RSMH digolongkan dalam kelompok “Baik (AA)”.

Total Pagu Anggaran RSMH Tahun 2019 adalah Rp832.337.429.000 yang terdiri dari Anggaran Rupiah Murni sebesar Rp190.131.429.000 dan Anggaran BLU sebesar Rp642.206.000.000. Realisasi Belanja Tahun 2019 yaitu 94,7% dari total pagu atau sebanyak Rp788.257.424.241.

Sementara utang di Tahun 2019 secara total berjumlah Rp62.580.573.837 dimana utang terbesar berasal dari utang belanja barang-persediaan farmasi (Rp47.894.287.553) dan utang KSO (10.030.735.127).

Penerimaan BLU (sesuai SP2B) per 31 Desember 2019 yaitu sebesar Rp593.123.052.870 atau 110,76% dari target Penerimaan tahun 2019 sebesar Rp535.500.000.000. Sementara piutang bruto Tahun 2019 (Rp122.675.905.745) lebih rendah 20% dibanding piutang bruto Tahun 2018 (Rp.152.394.487.078), dimana yang menjadi penyumbang terbesar angka piutang RSMH Tahun 2019 yaitu piutang JKN/ BPJS Kesehatan yang terdiri dari piutang pelayanan dan piutang obat Selain itu ada juga piutang Jamsoskes Sumsel Semesta yang berasal dari sisa piutang tahun 2018 yang belum dibayarkan.

DAFTAR ISI

	Hal.
KATA PENGANTAR	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Sejarah Singkat RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	1
B. Visi , Misi dan Budaya RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	1
C. Struktur Organisasi	2
D. Sumber Daya	5
E. Kegiatan Dan Pelayanan	11
F. Tantangan Strategis	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA	14
A. Rencana Strategis	14
B. Rencana Kinerja Tahun 2019	15
C. Rencana Anggaran	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	19
A. Capaian Kinerja Organisasi	19
B. Realisasi Anggaran	56
C. Program Efisiensi	62
BAB IV PENUTUP	64
A. Tinjauan Umum Pencapaian Kinerja RSMH	64
B. Strategi Peningkatan Kinerja	64
LAMPIRAN	66

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 1. 1 Data Kepegawaian Menurut Jenis Pendidikan dan Status Pegawai....	5
Tabel 1. 2 Komposisi SDM Berdasarkan Kompetensi Tahun 2019	6
Tabel 1. 3 Rincian Ruangan Gedung Pelayanan RSMH	7
Tabel 1. 4 Rincian Ruangan Gedung Penunjang	7
Tabel 1. 5 Rincian Ruangan Gedung Administrasi.....	8
Tabel 1. 6 Sumber Daya Barang Milik Negara Tahun 2019	9
Tabel 2. 1 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	14
Tabel 2. 2 Matriks KPI Rencana Strategis RSUP Dr. Mohammad Hoesin (2015-2019)	15
Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Tahun 2019 RSUP Dr. Mohammad Hoesin	16
Tabel 2. 4 Revisi DIPA Tahun 2019	17
Tabel 2. 5 Pagu Anggaran Belanja Tahun Anggaran 2019	18
Tabel 3.1 Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Tahun 2019.....	20
Tabel 3. 2 Capaian Indikator Keuangan RSMH Tahun 2019.....	21
Tabel 3. 3 Capaian Indikator Pelayanan RSMH Tahun 2019	23
Tabel 3. 4 Nilai Indikator Penilaian Kinerja BLU RSMH Tahun 2019.....	26
Tabel 3. 5 Hasil Survei Kepuasan Pasien Tahun 2019	28
Tabel 3. 6 Standar Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan.....	28
Tabel 3.7 Daftar Penelitian yang Dipublikasikan Tahun 2019	38
Tabel 3.8 Kinerja Pelayanan RSMH Tahun 2019.....	43
Tabel 3.9 Capaian Indikator Mutu Layanan RSMH Tahun	44
Tabel 3.10 Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Tahun 2015- 2019 Dibandingkan Target 2019.....	57
Tabel 3. 11 Pagu dan Realisasi Anggaran RSMH Tahun 2019.....	60
Tabel 3. 12 Penerimaan BLU 2019 dan 2018	60
Tabel 3. 13 Piutang per Tahun 2019 dan 2018	61
Tabel 3. 14 Utang Tahun 2019 dan 2018.....	61

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 1. 1 Grafik Komposisi SDM Tahun 2019 Menurut Jenis Ketenagaan	5
Gambar 1. 2 Denah Lokasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	8
Gambar 1. 3 Diagram Jumlah dan Komposisi Tempat Tidur.....	9
Gambar 3. 1 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kesehatan BLU 2015 - 2019	26
Gambar 3. 2 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kepuasan Pasien Tahun 2015- 2019	30
Gambar 3. 3 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kepuasan PPDS 2015 – 2019	31
Gambar 3. 4 Grafik Target dan Capaian Komplain yang Ditindaklanjuti 2015 – 2019	32
Gambar 3. 5 Grafik Grading Penanganan Keluhan Pelanggan Tahun 2016-2019...	33
Gambar 3. 6 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kelulusan PPDS Tahun 2015-2019	35
Gambar 3. 7 Grafik Target dan Capaian Indikator Layanan Unggulan Tahun 2015 – 2019	36
Gambar 3. 8 Grafik Jumlah Penelitian yang Dipublikasikan Tahun 2015 – 2019	41
Gambar 3. 9 Grafik Target dan Capaian Pertumbuhan Jumlah Rujukan Tahun 2015 - 2019.....	42
Gambar 3. 10 Grafik Target dan Capaian Indikator Mutu Layanan Tahun 2015- 2019	45
Gambar 3. 11 Grafik Jumlah Pasien Non Subsidi Tahun 2015-2019.....	46
Gambar 3. 12 Grafik Target dan Capaian Peningkatan Jumlah Pasien Non Subsidi Tahun 2015-2019	47
Gambar 3. 13 Grafik Target dan Capaian Peningkatan Kerjasama Layanan Kesehatan per Tahun 2015-2019.....	48
Gambar 3. 14 Grafik Level IT Terintegrasi Tahun 2015-2019	49
Gambar 3. 15 Target dan Capaian Sarana Sesuai Standar Tahun 2015- 2019	50
Gambar 3. 16 Grafik Target dan Capaian Persentase Capaian SKP Tahun 2015 - 2019	51
Gambar 3. 17 Grafik Target dan Capaian Peningkatan Jumlah Pegawai yang Bersertifikasi Tahun 2015-2019	52
Gambar 3. 18 Grafik Realisasi PNBPN Tahun 2015-2019.....	54
Gambar 3. 19 Grafik Target dan Capaian Persentase Peningkatan PNBPN per Tahun 2015- 2019.....	54
Gambar 3. 20 Grafik Target dan Capaian <i>Cost Recovery Rate</i> (CRR) Tahun 2015 - 2019	56

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal.
<i>Lampiran 1 : Perjanjian Kinerja RSMH Tahun 2019</i>	66
<i>Lampiran 2 : Rencana Aksi RSMH Tahun 2019</i>	69
<i>Lampiran 3 : Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2019</i>	72
<i>Lampiran 4 : Prestasi yang Dicapai Tahun 2019</i>	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Sejarah Singkat RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang (RSMH) merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang diberikan mandat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya masyarakat dalam wilayah Provinsi Sumatera Selatan. Didirikan sejak tahun 1953, RSMH saat ini adalah Rumah Sakit Badan Layanan Umum berdasarkan SK Menkes RI Nomor 1243 / Menkes / SK / VIII / 2005, tanggal 11 Agustus 2005.

RSMH sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional untuk wilayah Sumsel sendiri serta ke 4 provinsi lain seperti Jambi, Lampung, Bengkulu dan Bangka-Belitung, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 tanggal 17 Oktober 2014 serta penetapan RSMH sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Kelas A Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 02.02/MENKES/192/2015 tanggal 27 Mei 2015 memacu RSMH untuk terus meningkatkan mutu dan layanannya sesuai standar akreditasi internasional (JCI) yang telah berhasil diraih pada bulan Desember 2016, dan pada bulan November 2019 RSMH juga berhasil lulus “Tingkat Paripurna” akreditasi SNARS Edisi 1.

B. Visi , Misi dan Budaya RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

Visi:

“Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Rujukan Nasional berstandar Internasional 2019”.

Misi:

1. Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan penelitian berstandar internasional.
2. Menyelenggarakan promosi kesehatan secara komprehensif dan berkelanjutan.

3. Menjalin kemitraan dan melaksanakan sistem rujukan dengan rumah sakit jejaring.
4. Meningkatkan kompetensi, kinerja dan kesejahteraan pegawai

Budaya Kerja (Tata Nilai)

Sinergi

Koordinasi, kolaborasi, satu persepsi dalam meningkatkan mutu dan keselamatan.

Integritas

Jujur, disiplin, konsisten, komitmen dan menjadi teladan

Profesional

Tanggung jawab, kompeten, bekerja tuntas, akurat, efektif dan efisien.

C. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi dan Tata Kerja telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1680/MENKES/PER/XII/2005 tanggal 27 Desember 2005 . secara garis besar susunan organisasi RSMH Palembang terdiri dari 3 (tiga) Direktorat, dibawah Direktur Utama dengan penjelasan sebagai berikut:

❖ Direktur Utama

mempunyai tugas merumuskan dan menjabarkan rencana strategik RSMH, memimpin dan mengkoordinasikan pimpinan puncak dengan pola kepemimpinan tim (*team leadership*), membina, mengawasi, mengevaluasi, mengendalikan semua pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit.

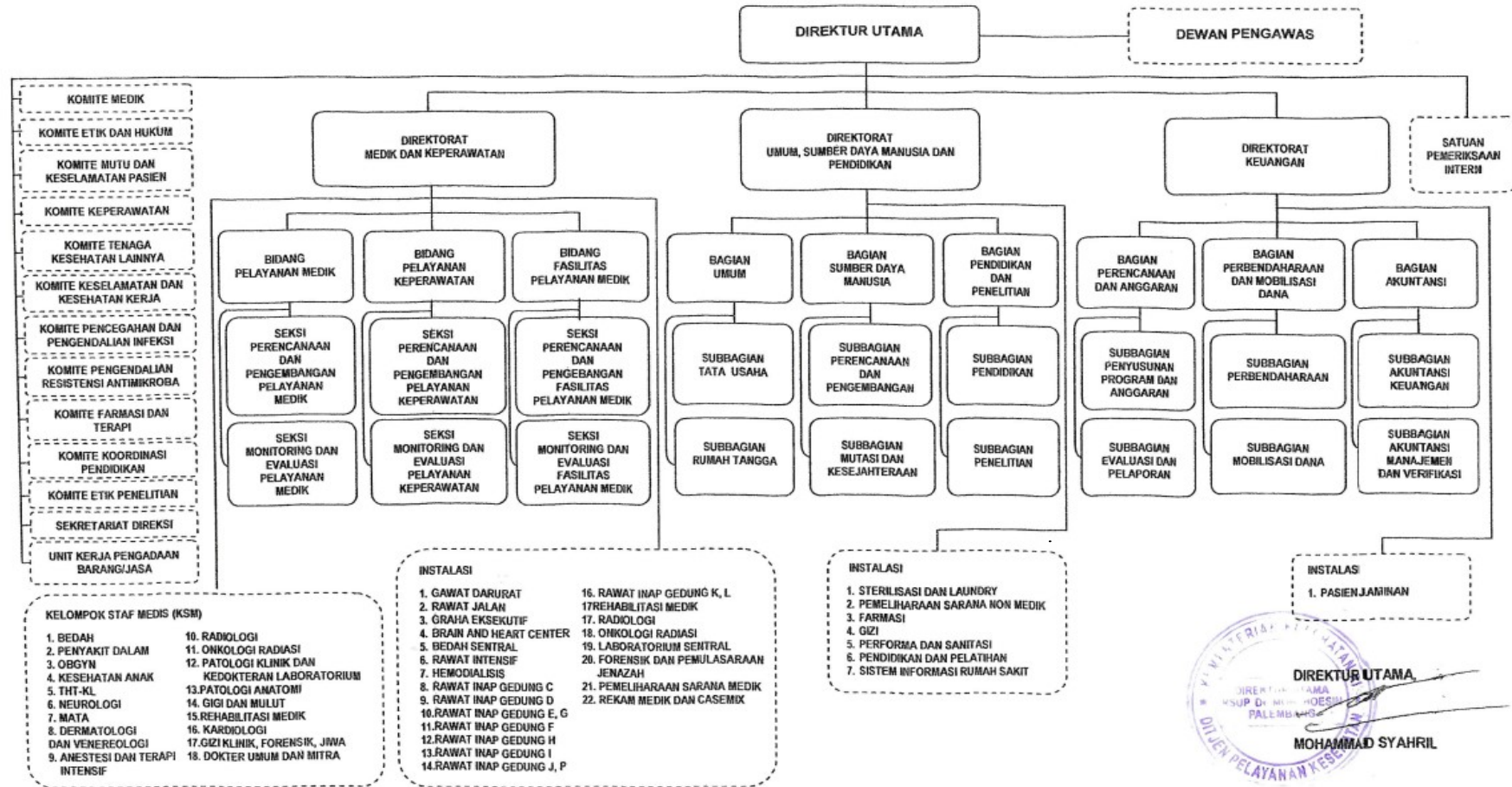
❖ Direktorat Medik dan Keperawatan

mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan pelayanan medis, keperawatan dan keteknisan medik yang bermutu melalui pengelolaan, pembinaan dan pengembangan Departemen Medik dan Unit Pelayanan Terpadu, rekam medis dan pengembangan rumah sakit dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran rumah sakit. serta efisiensi dan efektivitas

- ❖ Direktorat Umum, SDM, dan Pendidikan,
mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan administrasi, sumber daya manusia, kegiatan pendidikan dan latihan pengelolaan kegiatan pelayanan hukum dan organisasi, aset, inventaris teknik dan prasarana, pemasaran dan promosi produk pelayanan, peningkatan mutu, kerjasama dan pembentukan jejaring rumah sakit. serta efisiensi dan efektivitas
- ❖ Direktorat Keuangan;
mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan kegiatan keuangan, akuntansi, anggaran untuk kebutuhan operasional dan pengembangan rumah sakit, tata usaha rawat pasien, serta efisiensi dan efektivitas.

Namun untuk mengakomodir kebutuhan pencapaian Misi RSMH sebagai Rumah Sakit pendidikan dan Rumah Sakit Rujukan Nasional maka telah dilakukan beberapa perubahan pada unit non struktural yang kewenangannya ditetapkan berdasarkan Keputusan Direktur Utama RSMH Palembang Nomor OT.01.01/XVII.2/1078/2019 tanggal 10 September 2019, seperti terlihat pada bagan berikut ini.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

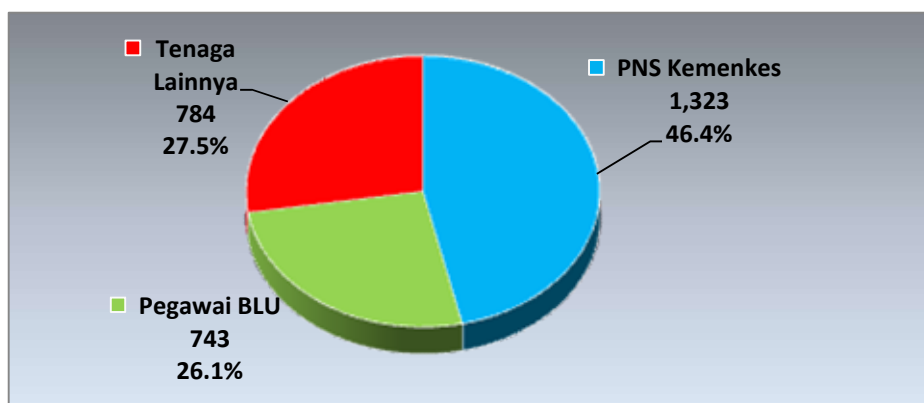


D. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) sampai dengan 31 Desember 2019 secara keseluruhan berjumlah 2.850, dengan komposisi PNS Kemenkes (46,4%), Tenaga BLU (26,1%) dan Tenaga Lainnya (27,5%).

Gambar 1. 1 Grafik Komposisi SDM Tahun 2019 Menurut Jenis Ketenagaan



Sumber: Laporan 2019 Bagian SDM RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

1.1. Data Kepegawaian Menurut Jenis Pendidikan dan Status Pegawai

Tabel 1. 1 Data Kepegawaian Menurut Jenis Pendidikan dan Status Pegawai

No	Pendidikan	PNS	BLU	Tenaga Lainnya	Total
1	S3	14	-	7	21
2	S2	90	-	2	92
3	dr/drg	33	3	-	36
4	Spesialis 1/2/AV	152	19	34	205
5	S1/Profesi	266	236	73	575
6	D.IV	40	1	1	42
7	D.III/Akademi	606	459	46	1,111
8	D.I	-	1	-	1
9	SMA	110	23	621	754
10	SMP	5	1	-	6
11	SD	7	-	-	7
Jumlah		1,323	743	784	2,850

Sumber Data Laporan Bagian SDM Tahun 2019

1.2. Komposisi SDM berdasarkan kompetensi

Tabel 1. 2 Komposisi SDM Berdasarkan Kompetensi Tahun 2019

NO	JENIS KEPEGAWAIAN	Desember 2018						
		PNS			BLU	FK / LAIN2	KONTRAK	JUMLAH
		JFT	JFU	TOTAL				
1	DOKTER UMUM	7	11	18	3	0	0	21
2	DOKTER GIGI	4	1	5	0	0	0	5
3	DOKTER GIGI SPESIALIS	1	1	2	5	0	0	7
4	DOKTER SPESIALIS I	38	17	55	10	26	0	91
5	DOKTER SPESIALIS II (KONSULTAN)	100	5	105	4	15	0	124
6	TENAGA KEPERAWATAN							
	a. Perawat	498	43	541	424	0	0	965
	b. Bidan	36	1	37	42	0	0	79
7	TENAGA KEFARMASIAN							
	a. Apoteker	9	4	13	14	0	0	27
	b. Asisten Apoteker	49	9	58	107	0	0	165
8	TENAGA GIZI	23	3	26	0	0	0	26
9	TENAGA KETERAPIAN FISIK							
	a. Fisioterapi	10	0	10	12	0	0	22
	b. Okupasi Terapi	1	2	3	1	0	0	4
	c. Terapi Wicara	1	2	3	1	0	0	4
	d. Ortosis Prostesis	0	2	2	1	0	0	3
	e. Refraksionis Optisien	1	0	1	0	0	0	1
10	TENAGA KETEKNISIAN MEDIK							
	a. Radiografer	18	5	23	8	0	0	31
	b. Teknisi Elektromedik	5	4	9	5	0	0	14
	c. Perekam Medik	31	5	36	24	0	0	60
	d. Analis Kesehatan / Pranata Labkes	34	6	40	26	0	0	66
	e. Sanitarian	7	1	8	0	0	0	8
	f. Teknisi Gigi	0	3	3	0	0	0	3
	g. Fisikawan Medis	0	3	3	0	0	0	3
	h. Penata Anastesi	9	0	9	0	0	0	9
11	LAIN-LAIN							
	a. Auditor	6	1	7	0	0	0	7
	b. Pembimbing Kesehatan Kerja	2	0	2	0	0	0	2
	c. Pengelola Pengadaan Barang/Jasa	3	3	6	0	0	0	6
	d. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	4	0	4	0	0	0	4
	e. Pranata Hubungan Masyarakat	5	0	5	0	0	0	5
	f. Psikolog Klinis	2	0	2	0	0	0	2
	h. Analis Kepegawaian	2	4	6	0	0	0	6
12	TENAGA ADMINISTRASI	0	229	229	42	0	122	393
13	IT							
	a. Programmer	0	0	0	5	0	0	5
	b. Database Administrator	0	0	0	7	0	0	7
14	TENAGA KEAMANAN	0	3	3	0	0	99	102
15	PRAMUBAKTI (PRAMUBAKTI KEBERSIHAN, PRAMUSAJI, LOUNDRY/BINATU, SUPIR, TEKNISI, PORTIR, PETUGAS GUDANG)	0	49	49	2	0	522	573
JUMLAH		906	417	1,323	743	41	743	2,850

2. Sarana dan Prasarana

2.1. Tanah dan Bangunan

Luas lahan RSMH Palembang berdasarkan hasil pengukuran adalah seluas 218.455 m², dengan luas bangunan 94.652 m². Peruntukkan bangunan dibagi berdasarkan fungsi bangunan :

1. Gedung Layanan
2. Gedung Penunjang
3. Gedung Administrasi

Dengan rincian luas masing-masing gedung sebagai berikut :

Tabel 1. 3 Rincian Ruangan Gedung Pelayanan RSMH

NO	URAIAN	LANTAI	LUAS	TOTAL
A	GEDUNG LAYANAN			
1	IGD	3	1.958	4.658
2	Instalasi Rawat Jalan	3	1.771	5.313
3	Public Hall	2	1.134	2.268
4	Graha Spesialis	3	1.412	3.983
5	Spesialis Jantung dan Saraf Terpadu (BHC)	2	3.513	7.026
6	Gedung rawat inap terpadu	8	1.405	11.238
7	Gedung A (ICU, CSSD, COT)	3	2.446	7.338
8	Gedung B (Rehab Medik, Anastesi, PA)	2	2.340	2.636
9	Gedung C (Enim/Kebidanan)	2	1.091	2.182
10	Gedung D (Lakitan/Bedah)	2	2.199	4.398
11	Gedung E (Rupit/Penyakit Dalam)	2	1.064	2.128
12	Gedung F (Rambang/kemoterapi)	2	1.532	2.489
13	Gedung G (Komerling/Penyakit Dalam)	2	1.134	2.268
14	Gedung H (Rawas/Penyakit Syaraf)	2	1.236	2.472
15	Gedung I (Selincih/Penyakit Anak)	5	880	4.400
16	Gedung J (Kelingi/Penyakit Paru, Jantung)	2	1.231	2.462
17	Gedung K (Rawat Inap Kelas 1)	2	1.591	2.269
18	Gedung L (Rawap Inap VIP)	2	1.213	2.426
19	Gedung M (Haemodialisa)	2	464	709
20	Gedung N (Ogan/Geriatrik)	1	771	771
21	Gedung O (Poli Geriatrik)	1	263	263
22	Gedung P (Borang/TB MDR, SARS)	1	306	306
23	Pelayanan Darah	1	847	847
24	Radiologi & Laboratorium	2	2.881	3.292
25	Dermatologi	2	445	890
26	Diklat	2	917	1.834
Total Gedung Layanan				80.866

Tabel 1. 4 Rincian Ruangan Gedung Penunjang

NO	URAIAN	LANTAI	LUAS	TOTAL
B	Gedung Penunjang			
1	Farmasi	1	607	607
2	Ruang Gas (COT)	1	36	36
3	Ruang Genset Utama	1	214	214
4	Ruang boiler	1	535	535
5	Sarana Non Medik	1	645	645
6	Instalasi Gizi	1	1.203	1.203
7	Ruang Oksigen	1	41	41
8	Ruang genset IGD	1	54	54
9	Forensik	1	472	472
10	Instalasi laundry	2	543	1.086
11	Tangki	1	437	437
12	WTP/ IPAL	1	473	473
13	Ruang Gas (Diklat)	1	41	41
14	Instalasi Gizi	2	762	1.524
15	Gedung Arsip	2	285+293	578
16	Gedung IDI	1	24	24
17	Incenerator	1	83,45	83,45
18	Gudang B3	1	126,85	126,85
19	Bunker	1	472,50	472,50
20	Rusuwa	3	816	2448,00
Total Gedung Penunjang				11.101

Tabel 1. 5 Rincian Ruangan Gedung Administrasi

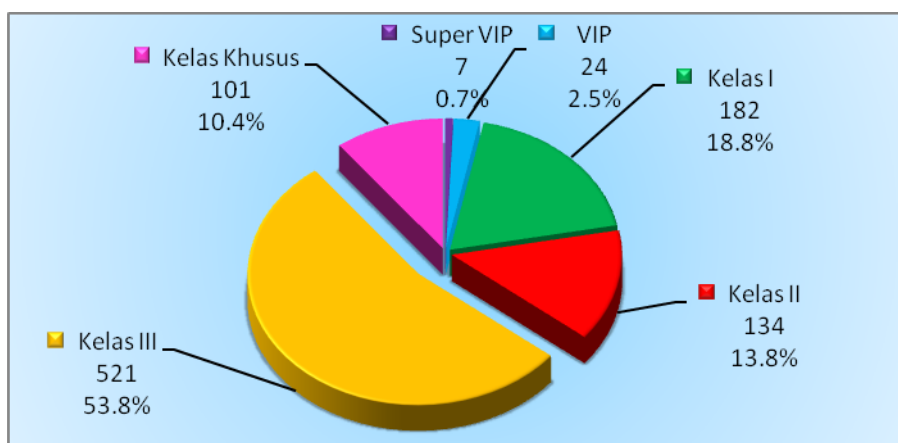
NO	URAIAN	LANTAI	LUAS	TOTAL
C	Gedung Administrasi			
1	BPJS	2	395	790
2	Informasi	2	1,039.38	2,078.76
3	Direksi/Administrasi	3	398.60	1,195.80
4	SDM	1	263.21	263.21
Total Gedung Adm				4,328
TOTAL A + B + C				96,295



Gambar 1. 2 Denah Lokasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Kapasitas Tempat Tidur

Sarana berupa tempat tidur pasien berjumlah 969, pada tahun 2019 terjadi perubahan komposisi tempat tidur sesuai SK Direktur Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Nomor YK.01.02/XVII.2/937/2018 tanggal 1 Agustus 2018, seperti terlihat pada diagram berikut ini :



Gambar 1. 3 Diagram Jumlah dan Komposisi Tempat Tidur Tahun 2019

Gambar 1.3 menunjukkan bahwa rumah sakit telah berupaya untuk menyediakan fasilitas pendukung layanan bagi pasien dan sebagian besar (53,8%) tempat tidur diperuntukkan untuk pasien Kelas III.

2.2. Barang Milik Negara (BMN)

Sampai dengan 2019, sarana dan prasarana yang tercatat pada Sistem Informasi Manajemen dan Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK BMN) dan Sistem Akuntansi Instansi (SAI), dapat dilihat pada tabel 1.6.

Tabel 1. 6 Sumber Daya Barang Milik Negara Tahun 2019

No	Uraian	Nilai
A	BMN INTRAKOMPTABLE	
	- Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 2,075,450,376,027
	- Penambahan	Rp 121,159,116,881
	- Pengurangan	Rp 6,174,543,344
	- Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 2,190,434,949,564
B	BMN EKSTRAKOMPTABLE	
	- Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 160,595,232
	- Penambahan	Rp 309,049
	- Pengurangan	Rp -
	- Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 160,904,281

No	Uraian	Nilai
C	BMN GABUNGAN INTRA DAN EKSTRAKOMPTABLE	
	- Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 2,075,610,971,259
	- Penambahan	Rp 121,159,425,930
	- Pengurangan	Rp 6,174,543,344
	- Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 2,190,595,853,845
D	ASET TAK BERWUJUD	
	- Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 3,638,772,607
	- Penambahan	Rp -
	- Pengurangan	Rp -
	- Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 3,638,772,607
E	KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan	
	- Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 86,479,604,133
	- Penambahan	Rp 24,411,730,058
	- Pengurangan	Rp 9,232,849,357
	- Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 101,658,484,834

Sumber : Laporan Barang Pembantu Kuasa Pengguna RSMH Tahun 2019

Tabel 1.6 diatas menunjukkan bahwa BMN Intrakomptabel mendapat penambahan sebanyak Rp121,159,116,881 dan pengurangan sebanyak Rp6,174,543,344 serta penambahan pada BMN Ekstrakomptabel sebanyak Rp121,159,425,930 sehingga pada posisi 31 Desember 2019 BMN gabungan antara Intra dan Ekstrakomptable berjumlah Rp2,190,595,853,845.

Penambahan asset ini berupa penambahan peralatan dan mesin yang berasal dari pembelian alat kantor, alat medis, alat komunikasi, komputer unit, unit alat laboratorium dan peralatan lain dengan total senilai Rp103.048.102.493, transfer masuk Ambulans dan alat kesehatan dari Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan (sesuai BA nomor KN.02.07/V.4/184/2019 tanggal 3 Januari 2019 sejumlah Rp1.828.982.687, hibah dari Bank Mandiri berupa peralatan komputer dan kantin berjumlah 8 blok senilai total Rp253.528.000, hibah dari CV. Dona Jaya berupa portal di wisma RSMH senilai Rp2.000.000. Selain itu juga ada penambahan aset pada gedung dan bangunan yang berasal dari renovasi gedung Patologi Anatomi Lantai 2, renovasi gedung THT lantai 2 serta hibah dari Bank Mandiri berupa kantin di belakang Gedung Administrasi dengan total senilai Rp993.427.000, dan Penyelesaian

konstruksi dalam pembangunan Gedung Cobalt dan Linac senilai Rp9.232.849.357. (Nilai pembangunan Gedung Cobalt dan Linac sebesar Rp.9.282.930.000 dikurangi pengembalian belanja Modal hasil pemeriksaan BPK tahun 2018 sebesar Rp50.080.643).

Sementara adanya pengurangan aset berasal dari penghapusan kendaraan dinas senilai Rp928.089.000 berdasarkan Salinan Risalah Lelang Nomor 15/14/2019 tanggal 21 Januari 2019 serta penghentian penggunaan alat Angiography Unit senilai Rp5.241.339.344 dan mesin potong rumput sebanyak 2 (dua) unit senilai Rp5.115.000.

E. KEGIATAN DAN PELAYANAN

Guna mewujudkan visi dan misi RSMH, pada tahun 2019 menjalankan kegiatan yang lebih memfokuskan pada kegiatan layanan unggulan dan sebagai RS pendidikan dan rujukan nasional, adapun program/kegiatan dimaksud antara lain sbb:

1. Pembangunan tahap III serta pengadaan peralatan kesehatan untuk gedung instalasi rawat inap 8 (delapan) lantai sehingga tahun 2019 lantai dasar dan lantai 1 sudah dioperasikan guna peningkatan layanan rawat jalan eksekutif
2. Peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien dengan mengikuti akreditasi SNARS Edisi 1 di bulan November 2019 dengan hasil lulus Tingkat Paripurna serta mengikuti Mock Survey Triennial JCI pada bulan Desember 2019.
3. Peningkatan mutu pelayanan Pusat Jantung dan Saraf Terpadu berupa pengadaan alat Cathlab;
4. Peningkatan mutu pelayanan Onkologi Terpadu berupa pengadaan alat LINAC dan Brachytherapy;
5. Pengembangan layanan inovatif di tahun 2019 ini, diantaranya pemasangan *leadless pacemaker* untuk layanan unggulan kardioserebrovaskuler, tindakan *Retrogade Intra Renal Surgery* (RIRS) untuk layanan unggulan bedah minimal invasif.
6. Melakukan tindakan operasi pemisahan bayi kembar siam yang berusia 15 hari Bekerja sama dengan tim dokter dari RSUD dr. Soetomo Surabaya pada bulan Agustus 2019.

7. Pemeliharaan dan kalibrasi alat medik guna memenuhi/ menjamin keselamatan pasien dan guna keakuratan hasil alat tersebut;
8. Pengembangan SIRS berupa :
 - implementasi tata persuratan elektronik, dengan menggunakan cloud BAKTI Kementerian Komunikasi dan Informasi.
 - Penyempurnaan sistem pembayaran remunerasi dengan membangun aplikasi Mangremun
 - Untuk backup data telah dilakukan pengadaan Server
9. Pengadaan dan peningkatan kompetensi SDM yang menunjang serta berfokus pada layanan unggulan;
10. Penerbitan jurnal RSMH sebagai wadah publikasi bagi penelitian yang dilakukan oleh karyawan maupun PPDS di RSMH.

F. TANTANGAN STRATEGIS

Dalam era keterbukaan informasi saat ini dan semakin kritisnya masyarakat terhadap layanan publik yang ada dan tuntutan kemandirian pengelolaan keuangan terhadap RSMH sebagai RS BLU maka tantangan strategis yang dihadapi oleh RSMH untuk tahun 2019 sebagai berikut :

1. Tuntutan masyarakat terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang lebih mudah, cepat dan nyaman.

Untuk menjawab tantangan ini RSMH telah melakukan upaya sebagai berikut:

- Pemeliharaan sarana dan prasarana untuk meningkatkan kenyamanan pelanggan
- Perbaikan alur pendaftaran pasien serta penambahan mesin pendaftaran
- Sosialisasi pendaftaran online

2. Cepatnya perkembangan teknologi alat kesehatan

Upaya yang dilakukan Rumah Sakit yaitu;

- Pengadaan alat kesehatan canggih antara lain cathlab, Linac, Brakiteraphy dll.
- Pengembangan dan penyederhanaan dashboard pendaftaran online, sehingga mudah diakses dan dioperasikan oleh masyarakat.

3. Cepatnya perkembangan teknologi Kedokteran

- Peningkatan kompetensi SDM yaitu dengan memberikan bantuan biaya program pendidikan tenaga medis tingkat subspesialistik.
 - Pelaksanaan Program pelatihan untuk tenaga perawat dan penunjang medis.
4. Berakhirnya masa berlaku akreditasi KARS dan JCI.
Melakukan reakreditasi Kars dan bimbingan / MOCK survey JCI,
 5. Tuntutan agar Diklat RSMH terakreditasi,
Memenuhi alat peraga pelatihan sesuai standar
 6. RSMH tidak lagi mendapatkan Alokasi belanja operasional dari rupiah murni.
Pelaksanaan program efisiensi artinya rumah sakit harus lebih sadar biaya khususnya belanja operasional dan meningkatkan produktifitas untuk meningkatkan pendapatan, antara lain :
 - Penambahan jam layanan / utilisasi kamar operasi,
 - Mengoperasionalkan Linac dan Brakiterapy
 - Pemanfaatan asset.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Perencanaan Kinerja merupakan proses penetapan kegiatan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis, baik secara lima tahunan maupun per tahun. Sasaran strategis dan sasaran program/ kegiatan yang ingin dicapai RSMH selama kurun waktu 5 (lima) tahun ditetapkan dalam Rencana Strategis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015-2019.

Dalam Rencana Strategis RSMH ditetapkan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*) dari beberapa perspektif, secara rinci dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)
Konsumen	1. Terwujudnya kepuasan stakeholders	1. Tingkat kesehatan BLU
		2. Akreditasi
		3. Tingkat kepuasan pasien
		4. Kepuasan peserta didik dokter spesialis (PPDS)
		5. Komplain yang ditindaklanjuti
		6. Tingkat Kelulusan PPDS I
Proses Bisnis Internal	2. Terwujudnya sistem layanan unggulan	7. Jumlah layanan unggulan
	3. Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI	8. Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan
	4. Tercapainya sistem rujukan regional, nasional dan internasional	9. Pertumbuhan jumlah rujukan
	5. Terwujudnya akreditasi internasional	10. Capaian Indikator Mutu Layanan
	6. Terwujudnya layanan yang terintegrasi	11. Peningkatan pasien non subsidi
	7. Terwujudnya kerjasama/kemitraan	12. Jumlah kerjasama layanan kesehatan per tahun
Pertumbuhan dan Pengembangan	8. Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	13. Level IT yang terintegrasi
	9. Terpenuhinya sarana dan prasarana yang terstandar	14. Sarana sesuai standar
	10. Terwujudnya kompetensi dan kinerja SDM yang profesional	15. Persentase Capaian SKP
Keuangan	11. Kendali mutu kendali biaya	16. Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi
		17. Persentase peningkatan PNPB per tahun
		18. Cost Recovery Rate

Tabel 2. 2 Matriks KPI Rencana Strategis RSUP Dr. Mohammad Hoesin (2015-2019)

Indikator Kinerja Utama (IKU)		Satuan	2015	2016	2017	2018	2019
1	Tingkat kesehatan BLU	Angka	AA	AA	AA	AA	AA
2	Akreditasi	%	KARS	KARS dan JCI	KARS dan JCI	JCI	JCI
3	Tingkat kepuasan pasien	%	80%	80%	85%	80%	80%
4	Kepuasan (PPDS)	%	80%	80%	82%	85%	90%
5	Komplain yang ditindaklanjuti	%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Tingkat kelulusan PPDS	%	80%	85%	85%	85%	91%
7	Jumlah layanan unggulan	Jumlah	3 layanan	4 layanan	4 layanan	5 Layanan	5 layanan
8	Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	%	110%	110%	110%	120%	125%
9	Pertumbuhan jumlah rujukan	%	100%	105%	105%	110%	110%
10	Capaian Indikator Mutu Layanan	% capaian	59%	62%	63%	64%	65%
11	Peningkatan pasien non subsidi	%	101%	101%	101%	101%	101%
12	Jumlah kerjasama layanan kesehatan per tahun	Jumlah kerjasama per tahun	1 kerjasama baru	1 kerjasama baru	1 kerjasama baru	2 kerjasama baru	2 kerjasama baru
13	Level IT yang terintegrasi	Level integrasi	Integrated I	Integrated I	Integrated I	Integrated 2	Advanced
14	Sarana sesuai standar	%	70%	70%	72%	80%	80%
15	Persentase Capaian SKP	%	80%	80%	82%	84%	85%
16	Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi	%	20%	25%	60%	70%	85%
17	Persentase peningkatan PNPB per tahun	%	101%	102%	104%	102%	102%
18	Cost Recovery Rate	%	65%	65%	65%	75%	75%

B. Rencana Kinerja Tahun 2019

Tahun 2019 ini merupakan rencana kerja tahun kelima / akhir periode pencapaian sasaran strategis dan sasaran program/ kegiatan sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis RSMH tahun 2015-

2019. Rencana kerja selanjutnya dituangkan sebagai Pernyataan Perjanjian Kinerja RSMH tahun 2019 yang disepakati oleh Direktur Utama RSMH dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Tahun 2019 RSUP Dr. Mohammad Hoesin

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
A	Perspektif Konsumen			
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	1.1	Tingkat kesehatan BLU	AA
		1.2	Akreditasi	JCI
		1.3	Tingkat kepuasan pasien	80%
		1.4	Kepuasan PPDS	90%
		1.5	Komplain yang ditindaklanjuti	100%
		1.6	Tingkat kelulusan PPDS	91%
B	Perspektif Proses Bisnis Internal			
1	Terwujudnya Sistem Layanan Unggulan	1.1	Jumlah layanan unggulan	5 Layanan
2	Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI	2.1	Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	125%
3	Tercapainya Sistem Rujukan Regional, Nasional, dan Internasional	3.1	Pertumbuhan jumlah rujukan	110%
4	Terwujudnya Akreditasi Internasional	4.1	Capaian indikator mutu layanan	65%
5	Terwujudnya Layanan yang Terintegrasi	5.1	Peningkatan jumlah pasien non subsidi	101%
6	Terwujudnya Kerjasama/ Kemitraan	6.1	Peningkatan kerjasama layanan kesehatan per tahun	2 Kerjasama
C	Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan			
1	Terwujudnya SIMRS yang Terintegrasi	1.1	Level IT yang terintegrasi	Advanced
2	Terwujudnya Sarana dan Prasarana yang Terstandar	2.1	Sarana sesuai standar	80%
3	Terwujudnya Kompetensi dan Kinerja SDM yang Profesional	3.1	Persentase Capaian SKP	85%
		3.2	Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi	85%
D	Perspektif Keuangan			
1	Kendali Mutu, Kendali Biaya	1.1	Persentase peningkatan PNBp pertahun	102%
		1.2	Cost Recovery Rate	75%

C. Rencana Anggaran

Anggaran belanja RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2019 sampai dengan Tahun 2019 mengalami revisi sebanyak 8 (delapan) kali. Revisi anggaran merupakan bagian dari fleksibilitas anggaran dalam rangka menunjang pelayanan RSMH, yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2. 4 Revisi DIPA Tahun 2019

Revisi	Uraian	Total Pagu
Revisi I	Pencantuman Saldo Awal serta Pergeseran dan pengurangan volume output	Rp. 638.830.839.000,-
Revisi II	Pergeseran antar output dan penambahan komponen	Rp. 638.830.839.000,-
Revisi III	Penggunaan saldo awal untuk Belanja Farmasi sebesar Rp.50.000.000.000,-	Rp. 688.830.839.000,-
Revisi IV	Penggunaan saldo awal untuk pembayaran utang Farmasi sebesar Rp. 56.706.000.000	Rp. 745.536.839.000,-
Revisi V	Revisi Penambahan Pagu Gaji PNS sebesar Rp11.086.246.000	Rp. 735.693.510.000,-
Revisi VI	Penambahan Realokasi Anggaran RM untuk Belanja Farmasi dan Belanja Alat Medik sebesar Rp75.714.344.000,-	Rp. 832.337.429.000,-
Revisi VII	Pergeseran antar output dan penambahan volume alat medik tanpa mengubah pagu	Rp. 832.337.429.000,
Revisi VIII	Revisi POK	Rp. 832.337.429.000,

Anggaran belanja yang tersedia sesuai Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum (DIPA-BLU) Tahun Anggaran 2019 revisi IV Nomor: SP DIPA-024.04.2.415624/2019 tanggal 3 Desember 2019 adalah sebesar Rp.832.337.429.000, dengan sumber dana :

1. Rupiah Murni : Rp190.131.429.000,-
2. PNBPN : Rp642.206.000.000,-

Adapun rincian alokasi pagu anggaran tahun 2019 ditunjukkan pada tabel 2.5.

Tabel 2. 5 Pagu Anggaran Belanja Tahun Anggaran 2019

MAK	URAIAN	ALOKASI 2019 REVISI -8
1	2	3
A. DANA OPERASIONAL DAN INVESTASI (RM)		Rp 190,131,429,000
51	Belanja Pegawai	Rp 96,471,376,000
511111	Belanja Gaji Pokok PNS	Rp 65,986,122,000
511119	Belanja Pembulatan Gaji PNS	Rp 1,164,000
511121	Belanja Tunjangan Suami/ Istri PNS	Rp 4,647,221,000
511122	Belanja Tunjangan Anak PNS	Rp 1,385,129,000
511123	Belanja Tunjangan Struktural PNS	Rp 380,525,000
511124	Belanja Tunjangan Fungsional PNS	Rp 7,236,794,000
511125	Belanja Tunjangan PPh PNS	Rp 606,758,000
511126	Belanja Tunjangan Beras PNS	Rp 3,297,701,000
511129	Belanja Uang Makan PNS	Rp 11,258,722,000
511151	Belanja Tunjangan Umum PNS	Rp 1,012,440,000
512211	Belanja Uang Lembur	Rp 658,800,000
52	Belanja Barang	Rp 31,714,344,000
521811	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi	Rp 31,714,344,000
522111	Belanja Langganan Listrik	Rp -
522112	Belanja Langganan Telepon	Rp -
522113	Belanja Langganan Air	Rp -
522119	Belanja Langganan Daya dan Jasa Lainnya - Gas	Rp -
523121	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	Rp -
53	Belanja Modal	Rp 61,945,709,000
532111	Belanja Modal Peralatan & Mesin	Rp 61,945,709,000
533111	Belanja Modal Gedung & Bangunan	Rp -
B. DANA PNBP		Rp 642,206,000,000
52	Belanja Barang	Rp 560,017,660,000
525111	Administrasi Kegiatan - Belanja Gaji & Tunjangan BLU	Rp 202,150,278,000
525112	Operasional & Pemeliharaan RS - Belanja Barang BLU	Rp 1,886,997,000
525113	Operasional & Pemeliharaan RS - Biaya Jasa BLU	Rp 14,042,880,000
525114	Operasional & Pemeliharaan RS - Belanja Pemeliharaan BLU	Rp 24,029,483,000
525115	Operasional & Pemeliharaan RS - Belanja Perjalanan BLU	Rp 1,980,452,000
525119	Operasional & Pemeliharaan RS - Belanja Penyedia Barang & Jasa BLU Lainnya	Rp 51,076,344,000
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi BLU	Rp 264,424,726,000
52514	Operasional & Pemeliharaan RS - Belanja kepada BLU Lainnya	Rp 426,500,000
53	Belanja Modal	Rp 82,188,340,000
537112	Pengadaan Alat Medik dan Non Medik - Belanja Modal dan Peralatan Mesin BLU	Rp 51,542,902,000
537113	Pembangunan Gedung Kesehatan - Belanja Modal Gedung & Bangunan BLU	Rp 30,645,438,000
TOTAL (A+B)		Rp 832,337,429,000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Sesuai yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 bahwa pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen dengan membandingkan realisasi kinerja dengan sasaran (target) kinerja yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja dalam rangka pelaksanaan anggaran tahun berjalan, selain itu juga dengan membandingkan realisasi kinerja program sampai dengan tahun berjalan dengan sasaran (target) kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan dalam rencana strategis.

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi mengenai pencapaian masing-masing indikator sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/ kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/ kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Tahun 2019 merupakan tahun kelima atau akhir periode Rencana Strategis RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015 – 2019, sehingga capaian kinerja tahun 2019 bertujuan sekaligus mengevaluasi kinerja RSMH selama lima tahun terakhir dan juga ingin melihat apakah di akhir periode jangka menengah ini seluruh target / sasaran yang telah ditetapkan dalam RSB 2015-2019 telah tercapai seluruhnya.

Sasaran strategis yang ingin dicapai dalam Tahun 2019 sesuai dengan rencana strategis 2015 – 2019 adalah sebagai berikut:

1. Terwujudnya kepuasan stakeholders
2. Terwujudnya sistem layanan unggulan
3. Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI
4. Terwujudnya sistem rujukan regional, nasional & internasional
5. Terwujudnya akreditasi internasional
6. Terwujudnya layanan yang terintegrasi
7. Terwujudnya kerjasama/kemitraan
8. Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi
9. Terwujudnya sarana dan prasarana yang terstandar

10. Terwujudnya kompetensi dan kinerja SDM yang profesional

11. Kendali mutu kendali biaya

Realisasi capaian indikator kinerja tahun 2019 menunjukkan masih terdapat 4 indikator kinerja yang tidak mencapai target seperti yang telah disepakati dalam kontrak kinerja antara Dirjen Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Tahun 2019

NO	Sasaran Strategis	IKU		Satuan	Target	Capaian	% Capaian Terhadap Target
					2019		
1	Perspektif Konsumen						
	Terwujudnya kepuasan stakeholders	1	Tingkat kesehatan BLU	Angka	AA	AA	100%
		2	Akreditasi	%	JCI	JCI	100%
		3	Tingkat kepuasan pasien	%	80%	77.08%	96.35%
		4	Kepuasan (PPDS)	%	90%	95%	105.56%
		5	Komplain yang ditindaklanjuti	%	100%	100%	100.00%
		6	Tingkat kelulusan PPDS	%	91%	92%	101.10%
2	Perspektif Bisnis Internal						
	Tewujudnya sistem layanan unggulan	7	Jumlah layanan unggulan	Jumlah	5 Layanan	4 Layanan	80%
	Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI	8	Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	%	125%	128.57%	102.86%
	Terwujudnya sistem rujukan regional, nasional & internasional	9	Pertumbuhan jumlah rujukan	%	110%	111.31%	101.19%
	Terwujudnya akreditasi internasional	10	Capaian Indikator Mutu Layanan	% capaian	65%	64.90%	99.85%
	Terwujudnya layanan yang terintegrasi	11	Peningkatan pasien non subsidi	%	101%	119.4%	118.22%
	Terwujudnya kerjasama/kemitraan	12	Jumlah kerjasama layanan kesehatan per tahun	Jumlah kerjasama per tahun	2 kerja sama baru	5 kerja sama baru	250%
3	Perspektif Pertumbuhan dan						
	Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	13	Level IT yang terintegrasi	Level integrasi	Advanced	Advanced	100%
	Terwujudnya sarana dan prasarana yang terstandar	14	Sarana sesuai standar	%	80%	84.8%	106%
	Terwujudnya kompetensi dan kinerja SDM yang profesional	15	Persentase Capaian SKP	%	85%	86.01%	101.19%
		16	Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi	%	85%	74%	87.06%
4	Perspektif Keuangan						
	Kendali mutu kendali biaya	17	Persentase peningkatan PNBK per tahun	%	102%	109%	106.86%
		18	Cost Recovery Rate	%	75%	93.33%	124.44%
	% Rata-rata Capaian						110.04%

Sumber data : PIC masing-masing IKU

Capaian masing-masing sasaran dan indikator secara rinci dijelaskan sebagai berikut :

1. Capaian Sasaran terhadap Perspektif Konsumen

1.1. Sasaran Strategis 1 : Terwujudnya kepuasan *stakeholders*

Dalam Perspektif Konsumen terdapat satu sasaran strategis yaitu terwujudnya kepuasan *stakeholders* yang memiliki 6 (enam) Indikator Kinerja Utama.

IKU 1 : Tingkat Kesehatan BLU

Indikator Tingkat Kesehatan BLU merupakan gambaran hasil penilaian kinerja BLU yang berasal dari *total score* (TS) penilaian aspek keuangan dan penilaian aspek pelayanan, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan Nomor 24 tahun 2018 tentang tentang Perubahan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan Nomor PER-36/PB/2016 Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan.

Capaian :

Total score penilaian kinerja RSMH Tahun 2019 adalah 81,93 dengan kategori “Baik AA” ($80 < TS \leq 95$).

Pencapaian Kinerja Keuangan selama Tahun 2019 seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. 2 Capaian Indikator Keuangan RSMH Tahun 2019

INDIKATOR	SKOR STANDAR MAKSIMAL	TAHUN 2019 (Unaudited)	
		HAPER	SKOR
1	2	3	4
Rasio Keuangan	19.00		10.50
Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2.25	197.25	1.75
Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2.75	426.35	1.75
Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2.25	79.94	0.75
Perputaran Asset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2.25	25.75	2.25
Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2.25	(1.55)	0.00
Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2.25	(1.65)	0.00
Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2.25	15.50	1.25
Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	2.75	93.33	2.75

INDIKATOR	SKOR STANDAR MAKSIMAL	TAHUN 2019 (Unaudited)	
		HAPER	SKOR
2	3	3	4
Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU	11.00		11.00
Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2.00	2.00	2.00
Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2.00	2.00	2.00
Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2.00	0.20	2.00
Tarif Layanan	1.00	1.00	1.00
Sistem Akuntansi	1.00	1.00	1.00
Persetujuan Rekening	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Kas	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Piutang	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Utang	0.50	0.50	0.50
SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0.50	0.50	0.50
TOTAL (I + II)	30.00		21.50

Sumber : Laporan Tahun 2019 Bagian Akuntansi RSMH Palembang

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa Capaian Indikator Kinerja Keuangan RSMH selama Tahun 2019 adalah sebesar 21,50.

Skor capaian indikator Imbalan atas Asset Tetap (*Return on Fixed Asset*) dan indikator Imbalan Ekuitas (*Return on Equity*) rendah dikarenakan tahun 2019 RSMH mengalami defisit senilai Rp110.030.842.063,-. Defisit ini sebagai akibat dari besarnya kenaikan beban penyisihan piutang tak tertagih yang sebelumnya pada tahun 2018 sebesar Rp958.696.218 menjadi Rp8.546.672.806. Beban tersebut disebabkan salah satunya adalah klaim piutang Jamsoskes tahun 2018 yang belum dibayar sampai Desember tahun 2019 senilai Rp9.469.627.109.

Sementara untuk pencapaian indikator kinerja pelayanan tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. 3 Capaian Indikator Pelayanan RSMH Tahun 2019

NO	INDIKATOR	TAHUN 2019		SKOR STANDAR MAKSIMAL
		HAPER	SKOR RSMH	
I	LAYANAN		29.25	35.00
A	Pertumbuhan produktivitas			
1	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	1.09	1.50	2 ($RJ \geq 1.10$)
2	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	1.096	1.50	2 ($RD \geq 1.10$)
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	0.95	1.25	2 ($RI \geq 1.10$)
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	1.02	1.50	2 ($PR \geq 1.10$)
5	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	1.00	1.50	2 ($PL \geq 1.10$)
6	Pertumbuhan Operasi	0.96	1.25	2 ($PO \geq 1.10$)
7	Pertumbuhan Rehabilitasi Medik	1.22	2.00	2 ($PRM \geq 1.10$)
8	Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	0.97	1.25	2 ($PKD \geq 1.10$)
9	Pertumbuhan Penelitian yang Dipublikasikan	1.63	2.00	2 ($PPD \geq 1.10$)
B	Efektifitas Pelayanan			
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	85.64	2.00	2 ($KRM > 80$)
2	Pengembalian Rekam Medik	100.00	2.00	2 ($PRM > 80$)
3	Angka Pembatalan Operasi	11.90	0.50	2 ($0 \leq APO \leq 1.00$)
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	0.00	2.00	2 ($0 \leq AKR \leq 1.00$)
5	Penulisan Resep sesuai Formularium	99.39	2.00	2 ($PRF > 90$)
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	0.15	2.00	2 ($0 \leq PPL \leq 1.00$)
7	Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	70.59	2.00	2 ($70 \leq BOR \leq 79$)
C	Pertumbuhan Pembelajaran			
1	Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan	2.06	1.00	1 ($JKP \geq 0.80$)
2	Persentase Dokter Pendidik Klinis yang Mendapat TOT	100.00	1.00	1 ($TOT > 75$)
3	Program Reward and Punishment	Ada program dilaksanakan	1.00	1 (Ada program dilaksanakan sepenuhnya)
II	MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT		31.18	
A	Mutu Pelayanan			
1	Emergency Respon Time Rate	5.00	2.00	2 ($ERT \leq 8$)
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	28.50	2.00	2 ($WRJ \leq 30$)
3	Length of Stay	6.53	2.00	2 ($6 < LOS < 9$)
4	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	27.34	1.00	2 ($KRO < 8$)
5	Waktu Tunggu Sebelum Operasi	0.36	2.00	2 ($WTO < 2$)
6	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	1.55	2.00	2 ($WTL \leq 3$)
7	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	5.92	0.50	2 ($WTR \leq 3$)

N O	INDIKATOR	TAHUN 2019		SKOR STANDAR MAKSIMAL
		HAPER	SKOR RSMH	
B	Mutu Klinik			
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	0.91	2.00	2 (AKG ≤ 2,5)
2	Angka Kematian ≥48 Jam	5.77	2.00	2 (AKL < 25)
3	Post operative death rate	2.43	1.50	2 (POD < 2,0)
4	Angka Infeksi Nosokomial			
	Dekubitus	0.00	1.00	1 (AIN < 1.5)
	Phlebitis	0.02	1.00	1 (AIN < 1.5)
	Infeksi Saluran Kemih (ISK)	0.00	1.00	1 (AIN < 1.5)
	Infeksi Luka Operasi (ILO)	0.02	1.00	1 (AIN < 1.5)
5	Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	0.12	2.00	2 (AKI < 1.0)
C	Kepedulian kepada Masyarakat			
1	Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarkes Lain	Ada program dilaksanakan	1.00	1 (Ada program dilaksanakan sepenuhnya)
2	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	Ada program dilaksanakan	1.00	1 (Ada program dilaksanakan sepenuhnya)
3	Rasio tempat tidur kelas 3 Th	53.77	2.00	2 (RTT ≥ 30)
D	Kepuasan Pelanggan			
1	Penanganan Pengaduan / Komplain	100	1.00	1 (PPK >7)
2	Kepuasan Pelanggan	0.7772	0.78	1.00
E	Kepedulian terhadap Lingkungan			
1	Kebersihan Lingkungan	9365	2.00	2 (Nilai Total ≥ 7500)
2	Proper Lingkungan	Merah	0.40	1 (Kuning)
TOTAL (I + II)			60.43	

Sumber : Laporan PMKP Tahun 2019 Komite Mutu RSMH Palembang

Tabel di atas menunjukkan Kinerja aspek pelayanan selama Tahun 2019 mencapai skor 60,43 dari standar skor 70, lebih rendah bila dibandingkan dengan capaian pada Tahun 2018 sebesar 60,93. Indikator yang capaian skornya terendah adalah Angka Pembatalan Operasi dan Waktu Tunggu Hasil Radiologi.

(1) Angka Pembatalan Operasi

Standar angka pembatalan operasi maksimal hanya 1% sementara tahun 2019 mencapai angka 11,9%. Penyebab terbanyak dari angka pembatalan operasi antara lain : kondisi pasien, pasien menolak operasi, pasien tidak datang / belum MRS serta ruang ICU untuk post operasi tidak tersedia.

Tindak Lanjut :

- Mempercepat penyelesaian sistem android terkait pendaftaran pasien operasi supaya pasien yang telah direncanakan operasi dapat masuk rumah sakit dalam waktu yang ditentukan.
- Pembuatan jadwal operasi minimal 1 minggu
- Angka pembatalan operasi dijadikan IKI DPJP
- Pelaksanaan regulasi pasien layak program operasi elektif
- Mengoptimalkan waktu ronde pertama mulai operasi

(2) Waktu Tunggu Hasil Radiologi

Standar Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi adalah < 3 jam, sementara capaian tahun 2019 rata-rata 5,9 jam walaupun sudah terjadi perbaikan capaian dari triwulan 1 sampai triwulan 4 dimana masing-masing capaiannya yaitu : TW 1 = 9,5 jam ; TW 2 = 8,6 jam ; TW 3 = 4 jam ; TW 4 = 2,5 jam.

Tindak Lanjut :

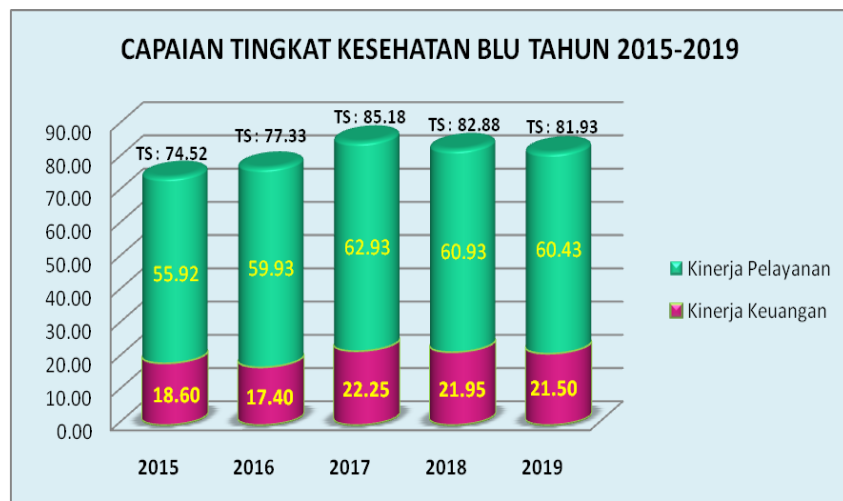
- Melanjutkan pemberian informasi harian kepada dokter radiologi apabila ada foto radiologi konvensional yang belum diekspertise
- Pembuatan jadwal kerja dokter SpRad yang melibatkan seluruh dokter setiap harinya dan bekerja sesuai jam kerja

Berdasarkan perhitungan kedua indikator BLU tersebut, maka tingkat kinerja/ kesehatan RSMH pada Tahun 2019 sebesar **81,93** tersebut tergolong **“BAIK AA”** ($80 < TS \leq 95$) :

Tabel 3. 4 Nilai Indikator Penilaian Kinerja BLU RSMH Tahun 2019

No	Indikator	Capaian Tahun 2019
1	Indikator Kinerja Keuangan	21,50
2	Indikator Kinerja Pelayanan	60,43
	Total	81,93

Bila melihat capaian selama lima tahun terakhir atau selama periode Renstra Tahun 2015-2019, terjadi peningkatan kategori Tingkat Kesehatan BLU RSMH yang semula mencapai kategori Baik A (total skor < 80) di awal periode mengalami peningkatan di pertengahan periode (tahun 2017) menjadi kategori Baik AA (total skor > 80) sampai akhir periode Renstra, walaupun dari tahun 2017 sampai tahun 2019 mengalami penurunan total skor seperti terlihat pada grafik berikut.



Gambar 3. 1 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kesehatan BLU 2015 - 2019

IKU 2 : Akreditasi

Akreditasi merupakan pengakuan lembaga independen, baik nasional maupun internasional terhadap mutu layanan RS berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Capaian

RSMH telah berhasil meraih akreditasi internasional *Joint Commission International* (JCI) yang berlaku efektif tahun 2016 sampai dengan tahun 2019.

Mengingat masa berlaku akreditasi berakhir, pada bulan November 2019 telah dilakukan kegiatan reakreditasi oleh KARS dan RSMH berhasil lulus Tingkat Paripurna, sementara pada bulan Desember 2019 juga telah dilakukan kegiatan Mock Survey Akreditasi JCI di RSMH dimana penilaian akreditasi Triennial JCI dilakukan pada tanggal 13-17 Januari 2020.

IKU 3 : Tingkat Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien merupakan angka yang diperoleh dari hasil survei kepuasan pasien/ pelanggan dengan menggunakan indeks kepuasan masyarakat unit layanan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Survei kepuasan pasien dilaksanakan secara internal oleh Instalasi Pelayanan Pelanggan, PKRS dan Humas bersama Komite Mutu.

Capaian :

Hasil pengukuran survei kepuasan pasien dari seluruh unit layanan yang terkait pelayanan langsung kepada pasien pada tahun 2019 mencapai nilai 77,08%. Capaian rata-rata tingkat kepuasan pasien tersebut belum mampu melampaui target akhir Renstra periode Tahun 2015-2019 sebesar 80%.

Seluruh unit kerja mendapatkan kriteria kinerja baik (B) berdasarkan Keputusan Menteri PAN RI No: 25/M.PAN/II/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan

Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, karena berada pada rentang kepuasan 62,51 – 81,25 sebagaimana ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 5 Hasil Survei Kepuasan Pasien Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	TINGKAT KEPUASAN
1	INSTALASI RAWAT JALAN	76.35
2	INSTALASI BRAIN & HEART CENTER	75.98
3	INSTALASI GRAHA SPESIALIS	75.31
4	INSTALASI GAWAT DARURAT	77.26
5	INSTALASI FARMASI	76.76
6	INSTALASI RADIOLOGI	76.32
7	INSTALASI LABORATORIUM KLINIK	77.71
8	INSTALASI PATOLOGI ANATOMI	75.32
9	INSTALASI REHABILITASI MEDIS	77.57
10	INSTALASI HEMODIALISA	78.33
11	INSTALASI RAWAT INTENSIF	77,91
12	INSTALASI RAWAT INAP A	77.43
13	INSTALASI RAWAT INAP B	78.61
14	INSTALASI RAWAT INAP C	77.21
15	INSTALASI RAWAT INAP D	77.44
16	INSTALASI RAWAT INAP E	77.48
17	INSTALASI RAWAT INAP F	77.17
18	INSTALASI RAWAT INAP G	77.61
19	INSTALASI RAWAT INAP H	76.65
KEPUASAN RS		77,08

Sumber : Laporan PMKP 2019 Komite Mutu RSMH Palembang

Standar/ target dari indikator Kepuasan Pelanggan di Rumah Sakit sebagai unit layanan di instansi pemerintah mencapai nilai yang sangat baik jika kepuasan mencapai nilai lebih dari 81,26%. Adapun standar Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan ditunjukkan pada tabel 3.7.

Tabel 3. 6 Standar Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	A	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	B	Kurang Baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	C	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	D	Sangat Baik

Kendala :

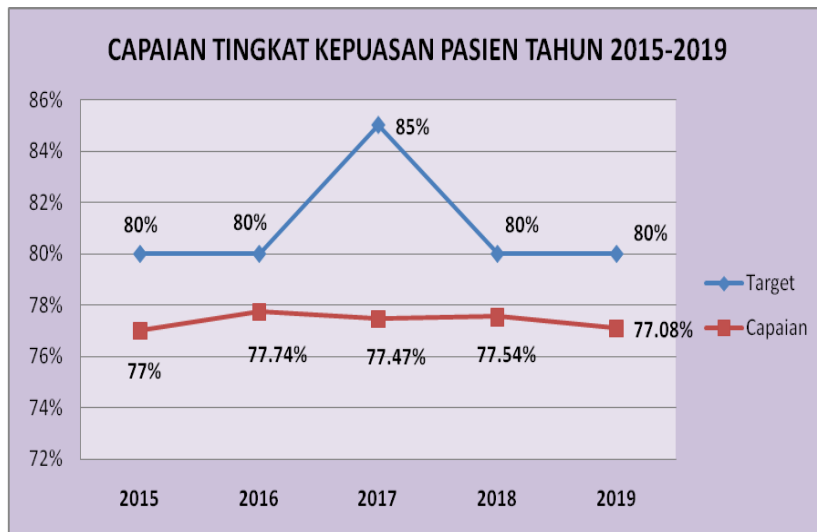
- 1) Kurang tersosialisasinya registrasi online rawat jalan
- 2) Mutu pelayanan perlu diperbaiki, salah satu nya ketidaktepatan waktu pelayanan, antrian poliklinik cukup lama, waktu tunggu jadwal operasi yang cukup lama.

Tindak Lanjut :

Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan pada Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Untuk memudahkan pasien dalam pendaftaran tanpa harus mengantri lama terus dilakukan sosialisasi berkelanjutan registrasi online rawat jalan. Selain itu juga dilakukan penambahan mesin antrian di loket pendaftaran rawat jalan.
2. Peningkatan mutu pelayanan, salah satunya dengan menjadikan ketepatan waktu pelayanan menjadi indikator kinerja individu
3. Mengadakan berbagai pelatihan untuk meningkatkan kemampuan / kompetensi, *attitude* dan keterampilan pemberi layanan, salah satunya pelatihan *excellent customer service*
4. Peningkatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana secara terus menerus
5. Penanganan komplain sesuai *grading* complain

Pencapaian kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama 5 (lima) tahun terakhir cenderung stabil dan belum mampu mencapai angka 80% sampai akhir periode Renstra Tahun 2015-2019. Tren capaian tingkat kepuasan pelanggan RSMH dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 3. 2 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kepuasan Pasien Tahun 2015- 2019

IKU 4 : Kepuasan Peserta Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)

Kepuasan PPDS merupakan tingkat kepuasan seluruh Peserta Didik Dokter Spesialis yang diperoleh dari survei kepuasan PPDS di RSMH. Survei dilakukan pada PPDS di seluruh Departemen di RSMH dengan menggunakan instrumen penilaian berupa kuisisioner yang berisi persepsi PPDS terhadap RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.

Capaian :

Penilaian kepuasan PPDS terhadap RSMH dilakukan pada bulan Oktober 2019 pada PPDS yang ada di instalasi rawat jalan, ruang rawat inap kelas III dan instalasi gawat darurat RSMH.

Dari hasil survei diperoleh tingkat kepuasan PPDS terhadap RSMH adalah sebesar 95%, dimana persentase tingkat kepuasan tertinggi adalah pada aspek : tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan; perawat memberitahu jenis penyakit pasien secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat; tenaga medis mempunyai catatan medis pasien. Sementara persentase tingkat kepuasan terendah adalah pada aspek :

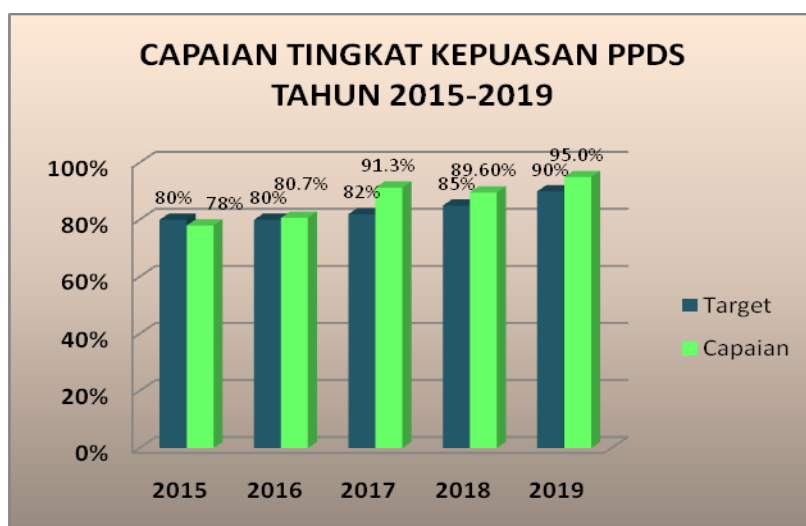
ruangan RS memiliki peralatan yang lengkap; RS memiliki ruang tunggu yang cukup nyaman, WC dan air.

Tindak Lanjut :

Terhadap aspek dengan kepuasan tingkat terendah dilakukan :

- Monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap peralatan medik untuk selanjutnya dilakukan pengadaan maupun pemeliharaan sehingga dapat menunjang pendidikan profesi di RSMH
- Peningkatan dan pemeliharaan fasilitas umum (ruang tunggu, toilet, air)

Bila melihat tren hasil survei kepuasan PPDS di RSMH dari tahun 2015-2019 cenderung mengalami peningkatan seiring dengan perbaikan serta pemenuhan aspek-aspek penunjang pendidikan. Tren tersebut dapat kita lihat pada gambar 3.3.



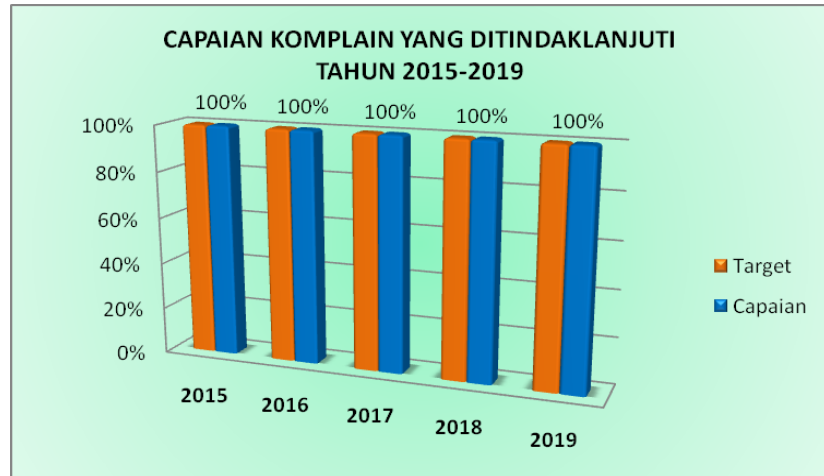
Gambar 3. 3 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kepuasan PPDS 2015 – 2019

IKU 5 : Komplain yang ditindaklanjuti

Komplain yang ditindak lanjuti 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 satu tahun.

Capaian :



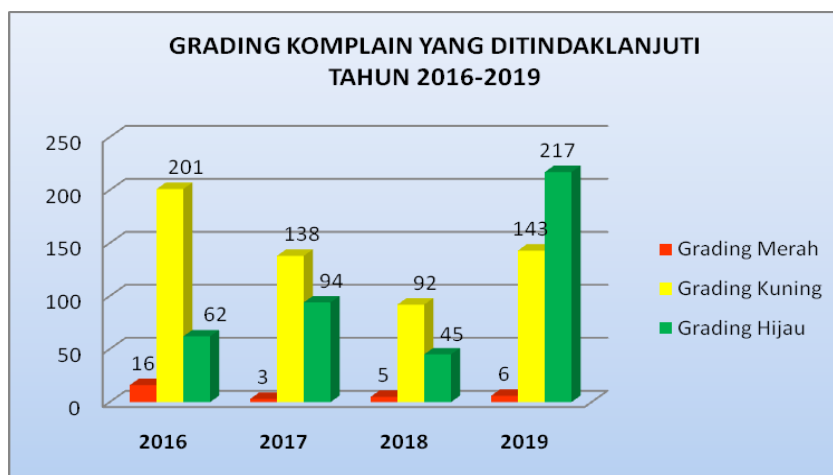
Gambar 3. 4 Grafik Target dan Capaian Komplain yang Ditindaklanjuti 2015 – 2019

Komplain yang ditindaklanjuti selama 5 (lima) tahun terakhir menunjukkan angka 100%. Jumlah komplain yang dapat ditindaklanjuti secara keseluruhan selama tahun 2019 berjumlah 366 komplain. Yang kemudian ditangani sesuai dengan grading yang telah ditetapkan dalam kamus indikator kinerja BLU sesuai Kepdirjen Yankes No.HK.02.03/I/2630/2016 tentang Perubahan Kepdirjen Yankes No. HK.02.03/I/0173/2016 tentang Pedoman Teknis Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI) Tahun 2016 Dirut RS Umum/Khusus dan Kepala Balai di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Penanganan berdasarkan grading yang paling banyak pada tahun 2019 adalah hijau (KKH/ ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 7 hari) berjumlah 217 kasus, komplain grading kuning (Komplain Kategori Kuning/ ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 3 hari material dll) sebanyak 143 kasus grading yang paling rendah adalah

grading merah Komplain kategori merah (KKM/ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 1x24 jam) sebanyak 6 kasus.

Sementara jumlah komplain berdasarkan grading pada tahun 2016 sampai tahun 2018 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 3. 5 Grafik Grading Penanganan Keluhan Pelanggan Tahun 2016-2019

Dari seluruh komplain yang ditindaklanjuti, aspek yang menjadi keluhan pelanggan yaitu aspek pelayanan medis, pelayanan non medis serta fasilitas. Keluhan terbanyak dari komplain pelanggan yang masuk adalah tentang fasilitas dan pelayanan medis.

Faktor Pendukung :

1. Adanya petugas Unit Pelayanan Pelanggan yang mengelola semua komplain secara langsung maupun tidak langsung pada setiap *front office* (pelayanan IGD, *public hall* Rawat Jalan, Graha Eksekutif)
2. Tersedianya media untuk menyampaikan keluhan atas ketidakpuasan pelayanan (*call center* pelayanan pelanggan, email, nomor telepon, media sosial, website RSMH)
3. Adanya kegiatan RSMH Menyapa pelanggan secara rutin setiap bulan

4. Telah dibentuknya tim pemantau media agar keluhan yang disampaikan melalui media dapat diselesaikan dengan cepat

Rencana Tindak Lanjut :

Untuk mengurangi jumlah keluhan pelanggan terhadap RSMH, beberapa upaya yang dilakukan antara lain :

- Pembentukan tim penyelesaian masalah pengambilan nomor antrian
- Membangun sistem registrasi online versi RSMH baik untuk pasien lama maupun pasien baru
- Penataan ulang ruang tunggu rawat jalan serta peningkatan dan pemeliharaan sarana prasarana lainnya
- Peningkatan mutu layanan termasuk memberikan pelatihan salah satunya pelatihan pelayanan prima bagi tenaga *front office* dan tenaga perawat/ penunjang medis

IKU 6 : Tingkat Kelulusan PPDS

Tingkat kelulusan PPDS adalah jumlah kelulusan peserta didik dokter spesialis yang lulus sesuai batas waktu yang ditentukan (siklus pembelajaran) sesuai tahun mulai pendidikan.

Capaian :

Tingkat kelulusan PPDS di RSMH pada tahun 2019 sebesar 92%, telah melampaui target sebesar 90%.

Jumlah PPDS yg lulus sesuai batas waktu ditentukan pada Triwulan III 2019	87 orang
Jumlah PPDS yg seharusnya lulus sesuai batas waktu yang ditentukan	94 orang
Persentase Tingkat Kelulusan PPDS	92%

Beberapa faktor pendukung tingginya capaian tingkat kelulusan PPDS antara lain :

- Adanya ketetapan dari FK UNSRI tentang batas masa studi

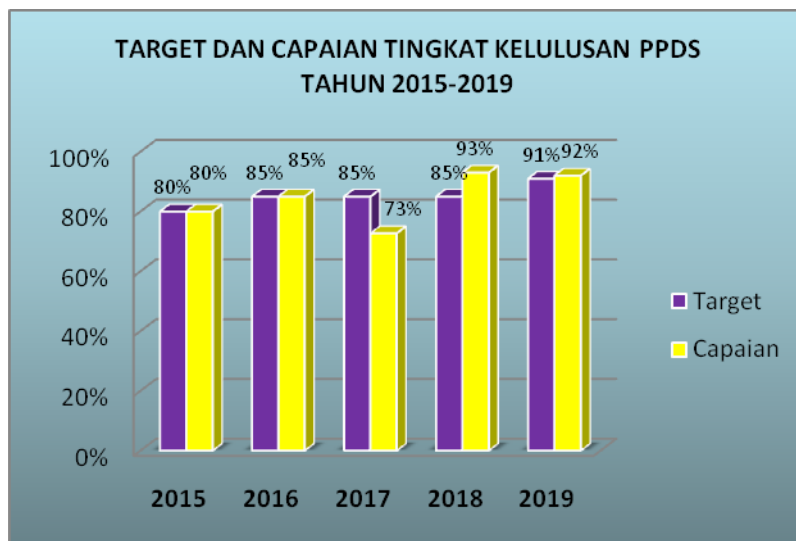
- Adanya kurikulum dan modul yang jelas dan tepat bagi PPDS
- Dukungan sarana prasarana penunjang pendidikan profesi dari RSMH

Tindak Lanjut :

Adapun rencana tindak lanjut yang akan dilakukan berupa:

- Melakukan rapat koordinasi dengan koordinator pendidikan untuk melakukan monitoring evaluasi proses pendidikan dan target kelulusan
- Menyediakan ruang diskusi / pendampingan bagi PPDS
- Menyediakan ruang perpustakaan manual yang representatif

Jika dilihat pencapaian tingkat kelulusan PPDS dari tahun 2015 sampai tahun 2019 cenderung melampaui target dalam Renstra kecuali pada tahun 2017.



Gambar 3. 6 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kelulusan PPDS Tahun 2015-2019

2. Capaian Sasaran Strategis Dalam Perspektif Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal terdapat 6 sasaran strategis yang masing-masing memiliki satu indikator kinerja utama. Rata-rata capaian IKU dalam perspektif bisnis internal mencapai mencapai target dan melampaui capaian capaian tahun sebelumnya. Namun terdapat dua

indikator yang belum mencapai target yaitu indikator layanan unggulan dan capaian indikator mutu layanan. Adapun rincian capaian dari masing-masing IKU pada sasaran adalah sebagai berikut.

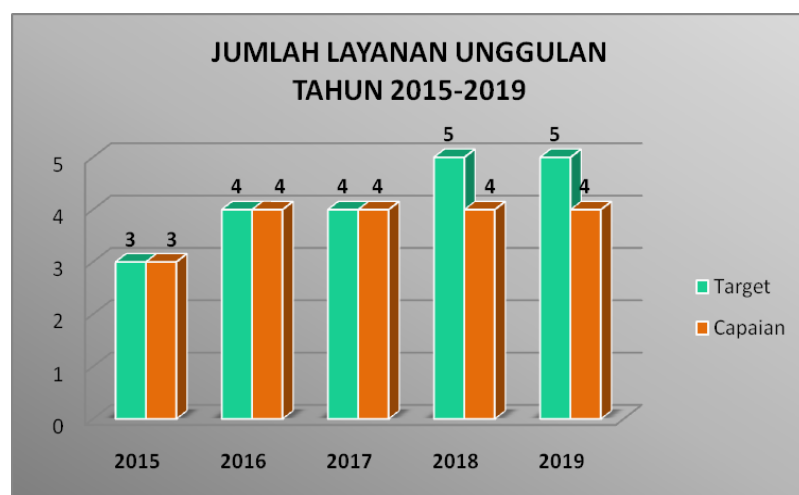
2.1. Sasaran Strategis 2 : Terwujudnya sistem layanan unggulan

IKU 7. Jumlah layanan unggulan

Layanan unggulan merupakan layanan kesehatan yang dimiliki RSMH yang memiliki keunggulan kompetitif. Layanan unggulan juga merupakan gambaran dari visi RSMH untuk menjadi RS Rujukan nasional, sehingga layanan unggulan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pelayanan rujukan bagi Rumah sakit di wilayah Sumatera bagian selatan, termasuk seluruh kabupaten/ kota di provinsi Sumsel dan provinsi tetangga seperti Jambi, Bengkulu, Bangka Belitung dan Lampung. Adapun layanan unggulan yang direncanakan dikembangkan secara bertahap sampai dengan akhir Renstra 2015-2019 berjumlah 5 (lima) layanan, yaitu :

1. Layanan Kardioserebrovaskuler
2. Layanan onkologi (kanker) terpadu.
3. Layanan Bedah Minimal Invasif
4. Layanan Transplantasi Ginjal
5. Layanan Bayi Tabung

Capaian :



Gambar 3. 7 Grafik Target dan Capaian Indikator Layanan Unggulan Tahun 2015 – 2019

Sampai dengan akhir tahun 2019, layanan unggulan yang berjalan di RSMH adalah 4 layanan unggulan, yaitu (1) Layanan Kardioserebrovaskuler; (2) Layanan onkologi (kanker) terpadu; (3) Layanan Bedah Minimal Invasif dan (4) Layanan Transplantasi Ginjal.

- Layanan Transplantasi Ginjal

Kendala penundaan kegiatan pelayanan transplantasi ginjal :

- a) Kekurangan tenaga Dokter Spesialis Bedah Urologi
- b) SDM belum mampu melakukan secara mandiri, sementara RSCM mensyaratkan dilakukan pendampingan dengan minimal ada 3 (tiga) tenaga Dokter Spesialis Bedah Urologi.

Di tahun 2019 ada 1 tenaga Dokter Spesialis Bedah Urologi yang selesai menempuh pendidikan sedang proses kredensial. Selesai proses kredensial, RSMH akan mengajukan kegiatan pendampingan ke RSCM sehingga RSMH mampu secara mandiri melaksanakan kegiatan pelayanan transplantasi ginjal.

- Layanan Bayi Tabung

Pelaksanaan layanan bayi tabung masih terkendala beberapa hal berikut :

- a) Beberapa Alat Medis Habis Pakai (AMHP) dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang belum memiliki izin edar, belum mendapatkan izin persetujuan dari Menteri Kesehatan mengenai pemasukan AMHP dan BMHP tersebut melalui mekanisme jalur khusus / SAS (*Special Access Scheme*)
- b) Masih diperlukan pendampingan dan pelatihan lanjutan bagi tenaga medis yang mendukung program layanan bayi tabung (embriologis dan perawat) ;
- c) Sarana dan prasarana baik alat kesehatan dan penunjang sebagian besar sudah ada, namun masih

perlu dilakukan penataan ulang ruangan untuk layanan bayi tabung.

Tindak Lanjut :

- a) RSMH berupaya terus berkoordinasi dengan Kemenkes untuk mendapatkan izin persetujuan dari Menteri Kesehatan mengenai pemasukan AMHP dan BMHP tersebut melalui mekanisme jalur khusus / SAS (*Special Access Scheme*)
- b) Peningkatan kompetensi tenaga dokter spesialis obgyn (endoskopi ginekologi) dan dokter spesialis urologi (endokrin reproduksi pria) serta melakukan rekrutmen embriologis (kompetensi embriologis bersertifikat) dengan sistem kontrak
- c) Menggunakan jasa konsultan dalam penataan ulang ruangan layanan bayi tabung.

2.2. Sasaran Strategis 3 : Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI
IKU 8. Pertumbuhan Penelitian Yang Dipublikasikan

Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan merupakan angka hasil publikasi penelitian yang dihitung dengan membandingkan jumlah penelitian pada tahun berjalan yang dipublikasikan secara nasional maupun internasional dengan jumlah penelitian pada tahun sebelumnya yang dipublikasikan secara nasional maupun internasional.

Capaian :

Pada tahun 2019 ada 27 penelitian yang dipublikasikan secara nasional dan internasional atau sebesar 128,57% dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.7 Daftar Penelitian yang Dipublikasikan Tahun 2019

No.	Nama	Judul	Asal / Sumber
1.	• Ramzi Amin • Dany Hilmanto • Arief S. Kartasmita • Hikmat Permana	Correlations Of Deoxyribonucleic Acid Methylation, Histone Acetylation, And Microrna-320 With Sorbitol Dehydrogenase In Diabetic Retinopathy	Asian Journal of Pharmaceutical And Clinical Research

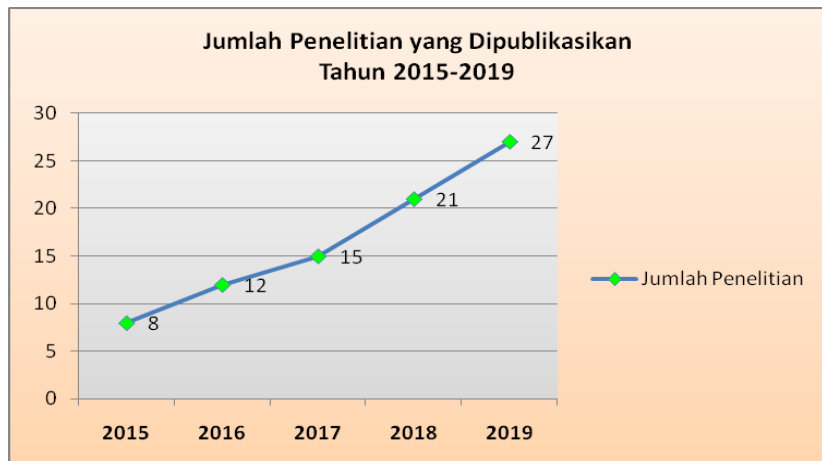
No.	Nama	Judul	Asal / Sumber
2.	- Ramzi Amin - Edwin Bayu Saputra	Efficacy Of Oral Glutathione Addition In Lutein Supplementation On Contrast Sensitivity Improvement In Dry Age-Related Macular Degeneration: A Randomized Controlled Trial	Asian Journal of Pharmaceutical And Clinical Research
3.	- Adi Sakti Putra Tangkari - Henny Sulastrri - Suly Auline	Hubungan Kepadatan Limfosit T Sitotoksik CD8 Dengan Karakteristik Klinikopatologi Adenokarsinoma Kolorektal	Sriwijaya Journal of Medicine
4.	- Hetti Rusmini - Asmia Djunishap - Muhammad Nuriy Nuha Naufal - Muhammad Fikri Hanif	Pengaruh Gel Kulit Nanas Madu Terhadap Penyembuhan Luka Terbakar Derajat Dua Pada Tikus Putih (Rattus Novergicus)	Sriwijaya Journal of Medicine
5.	- Danang Bagus Untoro - Trijoso Permono - Subandrate	Hubungan Epidural Hematoma dengan Fraktur Kranium Pada Pasien Cedera Kepala	Sriwijaya Journal of Medicine
6.	- Dian Natalia - Susilawati - Safyudin	Hubungan Laju Filtrasi Glomerulus dengan Derajat Anemia pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik	Sriwijaya Journal of Medicine
7.	- Anisah Nida'ul Haq - Triwani - Nita Parisa	Identifikasi Polimorfisme Gen mTOR rs 2536 dan rs 2295080 serta Ekspresi ER, PR, HER-2, Ki-67 pada Penderita Kanker Payudara	Sriwijaya Journal of Medicine
8.	- Theresa Rahmadhani - Nyimas Fatimah - Eka Febri Zulissetiana	The Effect of Hydrotherapy on Pain Intensity and Functional Ability in Lumbar Disk Herniation (LDH) Patients that Undergo Non-operative Procedure	Majalah Kedokteran Sriwijaya
9.	- Ainun Mardiyah - Hertanti Indah Lestari - Atika Akbari	Association Between Serum Albumin Levels With The Percentage And Location Of Edema In Children With Nephrotic Syndrome At Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2016-2017	Majalah Kedokteran Sriwijaya
10.	- Alderiantama Akhmad - Radiyati - Fatmawati	Korelasi Jumlah Cairan Sendi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Osteoarthritis Genu	Majalah Kedokteran Sriwijaya
11.	- Ine Santia - Nyimas Fatimah - Tri Suciati	The Correlation Between Limited Range of Movement And Functional Ability of Frozen Shoulder Patient at Medical Rehabilitation Department RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang	Majalah Kedokteran Sriwijaya
12.	- Ghina Kartika - Suprapti - Irfannuddin	Incidence And Characteristics Intradialytic Hypertension Among Chronic Hemodialysis Patients Caused By Chronic Kidney Failure At Rsmh Palembang Period November 2018	Majalah Kedokteran Sriwijaya
13.	- Anggraini Tiara Septiyana Gunawan - Fifa Argentina - Subandrate	Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Erythema Nodosum Leprosum (ENL) Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang	Majalah Kedokteran Sriwijaya
14.	- Kemas Muhammad Alwan Dwiputra - Dwi Handayani - Denny Satria Utama	Association of Smoking Habit With Nasopharyngeal Carcinoma Stage in ENT-HN Policlinic RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	Majalah Kedokteran Sriwijaya
15.	- Opel Berlin - Liniyanti D. Oswari	Comparison of Blood Pressure and Blood Glucose Levels in Chronic Kidney Failure	Majalah Kedokteran Sriwijaya

No.	Nama	Judul	Asal / Sumber
	Susilawati	Patients Before and After Hemodialysis Treatment in RSMH Palembang	
16.	- Reni Wahyu Novianti - Triwani - Eddy Roflin	The Characteristic Patients With Urogenital System Congenital Abnormalities In at RSMH Palembang	Majalah Kedokteran Sriwijaya
17.	- Vincensius Hans Kristian Pratama - Alwi Shahab - Nita Parisa	The Association Between Self Management and Quality Of Life Type 2 Diabetes Mellitus Patient In RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	Majalah Kedokteran Sriwijaya
18	- Ahmad Angga Lutfi - Fredi Heru Irwanto - Zulkifli	Sensitivitas dan Spesifitas Kidney Injury Molecule-1 Urin sebagai Penanda Dini Acute Kidney Injury pada Pasien yang Dirawat di Ruang Intensif RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	Jurnal RSMH Palembang Vol.2 No. 1 Tahun 2019
19	- Gita Efriani - Julius Anzar - Rismarini	Hubungan antara Jumlah Jam Kerja dan Kadar Makronutrien Air Susu Ibu yang Bekerja	Jurnal RSMH Palembang Vol.2 No. 1 Tahun 2019
20	- Cyntya Sari Sovianti - Yuli Kurniawati - Sarah Diba - Senarto Kartowigno - Raden Pamudji - Indah Astri Aryani	Keloid dan Jaringan Parut Hipertropik : Penelitian Retrospektif	Jurnal RSMH Palembang Vol.2 No. 1 Tahun 2019

Faktor Pendukung :

- Penerbitan jurnal ilmiah RSMH
- Alokasi anggaran yang cukup untuk memotivasi seluruh pegawai RSMH untuk melakukan penelitian
- Kebijakan yang mewajibkan seluruh staf departemen dan PPDS untuk mempublikasikan hasil penelitian sebagai salah satu elemen akreditasi pendidikan.
- Peningkatan jumlah penelitian yang telah memenuhi kaidah penulisan ilmiah berdasarkan rekomendasi tim editor FK UNSRI

Pertumbuhan jumlah penelitian yang dipublikasikan selama tahun 2015 sampai tahun 2019 terus mengalami peningkatan dan telah melampaui target yang ditetapkan di RSB periode tahun 2015-2019, seperti pada grafik di bawah ini :



Gambar 3. 8 Grafik Jumlah Penelitian yang Dipublikasikan Tahun 2015 – 2019

2.3. Sasaran Strategis 4 : Terwujudnya sistem rujukan regional, nasional dan internasional

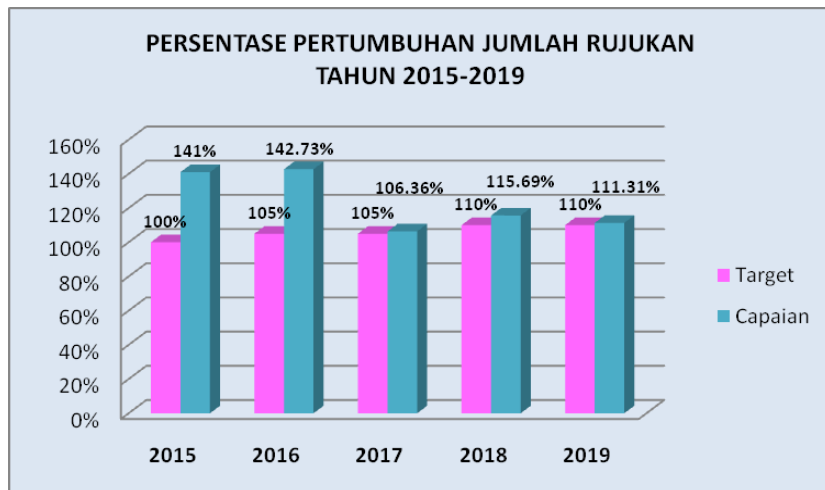
IKU 9. Pertumbuhan Jumlah Rujukan

Pasien rujukan (severity Level III) ke RSMH berasal dari wilayah Provinsi Sumsel dan Provinsi rujukan yaitu Bengkulu, Jambi, Kepulauan Bangka Belitung dan Lampung.

Jumlah pasien rujukan (severity Level III) pada Tahun 2019 adalah sebesar 7.462 pasien atau mencapai 111,31% dibanding jumlah pasien rujukan severity Level III tahun 2018 yaitu sebesar 6.704, telah melampaui target 110%.

Faktor Pendukung :

- Sistem rujukan berjenjang untuk pasien rawat inap berjalan dengan baik,
- Rumah sakit daerah sudah bisa menangani kasus medis severity level I dan severity level II
- Fasilitas alat kesehatan dan tenaga dokter sub spesialis yang sudah lengkap sehingga mengurangi rumah sakit daerah merujuk keluar Provinsi Sumsel.



Gambar 3. 9 Grafik Target dan Capaian Pertumbuhan Jumlah Rujukan Tahun 2015 - 2019

Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian indikator persentase pertumbuhan jumlah rujukan dari tahun 2015 sampai tahun 2019 selalu melampaui target yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis periode Tahun 2015-2019.

2.4. Sasaran Strategis 5 : Terwujudnya akreditasi internasional

IKU 10. Capaian Indikator Mutu Layanan

Capaian Indikator Mutu Layanan adalah skor maksimal yang diperoleh rumah sakit terhadap penilaian aspek kinerja pelayanan. Indikator Mutu Layanan merupakan bagian dari indikator kinerja BLU dengan capaian dari sub aspek layanan (area klinis) dengan skor tertinggi 35 dan sub aspek mutu dan manfaat kepada masyarakat (area manajerial) dengan skor tertinggi 35.

Capaian :

Capaian Indikator Mutu Layanan tahun 2019 sebesar 64,90% tidak melampaui target 65%. Secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.8 Kinerja Pelayanan RSMH Tahun 2019

No	Indikator	Standar	Tahun 2019	
			Capaian	Skor
Area Klinis			33.00	
1	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway	Ada 5 CP di-implementasikan dan dievaluasi	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik dan dievaluasi	2.20
2	Persentase Kejadian Pasien Jatuh	≤3%	0,04	2.20
3	Penerapan Keselamatan Operasi	100.0%	99,86	1.65
4	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	≥80%	99,39	2.20
5	Tidak Adanya Kejadian Operasi Salah Sisi	0.0%	0,00	2.20
6	Dekubitus	<1,5‰	0,00	2.20
7	Infeksi Saluran Kencing (ISK)	<4,7‰	0,00	2.20
8	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	≤2%	0,09	2.20
9	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	<5,8‰	1,34	2.20
10	Infeksi Aliran Darah Perifer (Phlebitis)	≤5%	0,04	2.20
11	Nett Death Rate (NDR)	≤24‰	57,7	1.10
12	Kematian Pasien di IGD	≤2,5%	0,91	2.20
13	Kejadian Kematian Ibu Persalinan karena Perdarahan/ Pre-eklampsia/ eklampsia/ Sepsis		0,12	2.20
14	Kejadian Nyaris Cidera Peresepan Obat (Medication Error)	<5%	0,38	2.20
15	Waktu Lapor Hasil Tes Kritis Radiologi	100.0%	100,00	2.20
16	Waktu Lapor Hasil Tes Kritis Laboratorium	100.0%	99,46	1.65
Area Manajerial			31.90	
17	Bed Occupancy Rate (BOR)	70-80%	70,59	2.20
18	Kepuasan Pelanggan (KP)	≥85%	77,08	1.65
19	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	>75%	100,00	2.20
20	Emergency Response Time 2 (ERT)	≤120 Menit	106,77	2.20
21	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	≤60 Menit	28,50	2.20
22	Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	≤48 Jam	8,73	2.20
23	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	≤3 jam	5,92	0.55
24	Waktu Tunggu Pelayanan Laboratorium (WTPL)	≤2 jam	1,55	2.20
25	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	≤30 menit	27,34	2.20
26	Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam 24 jam (PRM)	>80%	85,64	2.20
27	Presentase staf di area kritis yang mendapat pelatihan 20 jam/orang per tahun	>60%	78,72	2.20
28	Tingkat Keandalan Sarpras	100.0%	85,40	2.20
29	Tingkat Penilaian Proper	Biru	Merah	1.10
30	Level IT yang Terintegrasi	Siloed 1	Advanced	2.20
31	Persentase penelitian yang dipublikasikan	2	25,00	2.20
32	Rasio Dosen dengan Mahasiswa Kedokteran	1:5	1:5	2.20
Total			64.90	

Sumber Data : Laporan PMKP Komite Mutu Tahun 2019

Capaian Indikator Mutu Layanan tahun 2019 lebih tinggi dari capaian tahun 2015 sampai tahun 2018 seperti ditunjukkan dari tabel di bawah ini.

Tabel 3.9 Capaian Indikator Mutu Layanan RSMH Tahun 2015-2019

Kinerja	2015	2016	2017	2018	2019
Sub Aspek Layanan (area klinis)	33.00	32.45	30.80	30.80	33.00
Sub Aspek Mutu Manfaat (area manajerial)	28.82	32.12	31.02	30.91	31.9
Skor Total Aspek Layanan	61.82	64.57	61.82	61.71	64.90

Adapun indikator-indikator yang belum mencapai skor maksimal dalam kinerja pelayanan yaitu:

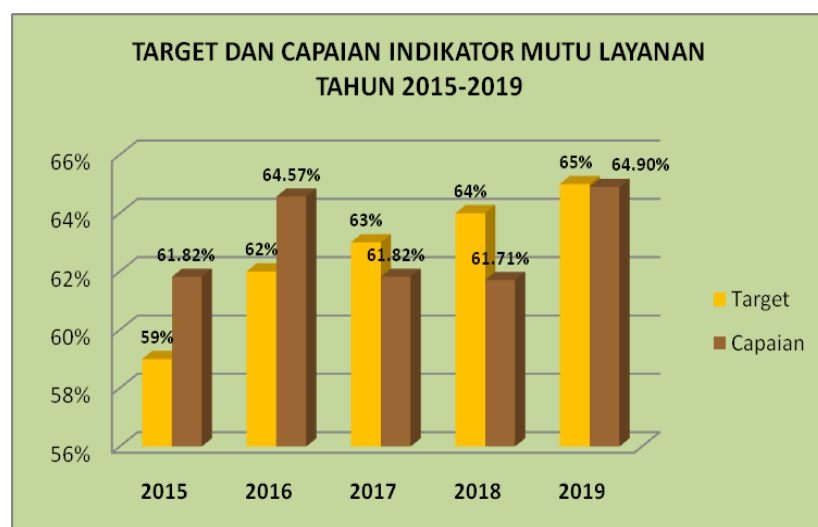
- 1) Penerapan Keselamatan Operasi,
- 2) NDR,
- 3) Waktu Lapor Hasil Tes Kritis Laboratorium,
- 4) Kepuasan Pelanggan,
- 5) Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi,
- 6) Tingkat penilaian Proper

Tindak Lanjut :

1. Penerapan Keselamatan Operasi,
 - Pelaksanaan *site marking* 1 x 24 Jam sebelum pelaksanaan operasi elektif
2. NDR,
 - Melengkapi sarana prasarana yang menunjang hidup pasien (*live saving*) salah satunya dengan Penambahan ruang ICU
3. Waktu Lapor Hasil Tes Kritis Laboratorium,
 - Memperbaiki sistem android agar hasil tes kritis bisa diterima hasilnya oleh dokter yang mengirim (lisan atau tulisan) tanpa adanya hambatan
4. Kepuasan Pelanggan,
 - Peningkatan mutu pelayanan, salah satunya dengan menjadikan ketepatan waktu pelayanan menjadi indikator kinerja individu

- Mengadakan berbagai pelatihan untuk meningkatkan kemampuan / kompetensi, attitude dan keterampilan pemberi layanan, salah satunya pelatihan excellent customer service
 - Peningkatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana secara terus menerus
5. Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi
- melanjutkan pemberian informasi harian kepada dokter radiologi apabila ada foto radiologi konvensional yang belum diekspertise
 - Pembuatan jadwal kerja dokter SpRad yang melibatkan seluruh dokter setiap harinya dan bekerja sesuai jam kerja
6. Tingkat penilaian Proper
- Mengajukan ke Kementerian Lingkungan Hidup melalui Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Selatan untuk melakukan penilaian proper di RSMH
 - Perbaikan fasilitas pengolahan limbah

Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis Tahun 2015-2019, dapat kita lihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 3. 10 Grafik Target dan Capaian Indikator Mutu Layanan Tahun 2015- 2019

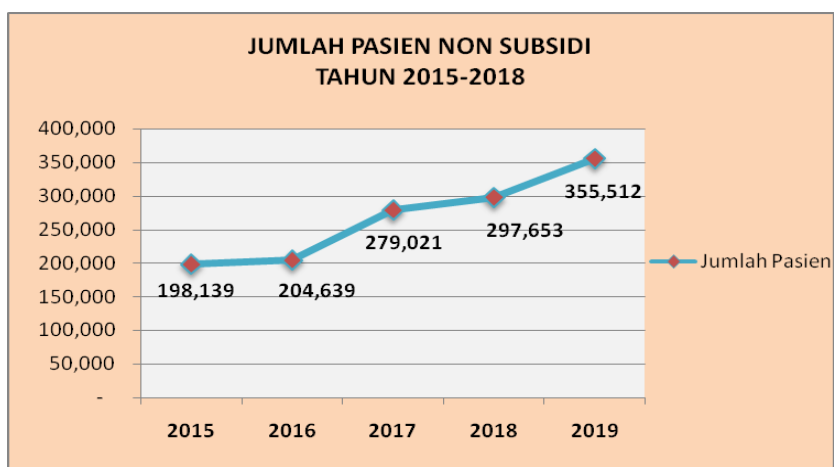
2.5. Sasaran Strategis 6 : Terwujudnya layanan yang terintegrasi

IKU 11. Peningkatan Jumlah Pasien Non Subsidi

Peningkatan jumlah pasien non subsidi adalah peningkatan pasien yang datang berobat ke RS tanpa jaminan dari pemerintah/ non subsidi.

Jumlah pasien non subsidi Tahun 2019 sebanyak 355.512 orang sedangkan pasien non subsidi pada tahun 2018 sebanyak 297.653 orang sehingga persentase peningkatan pasien non subsidi sebesar 119,4% telah melampaui target sebesar 101%.

Bila kita lihat tren jumlah pasien non subsidi selama 5 (lima) tahun terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan, dimana pada awal periode Rencana Strategis hanya sebanyak 198.139 orang dan pada akhir periode Rencana Strategis ada sebanyak 355.512 orang, seperti terlihat pada grafik berikut.



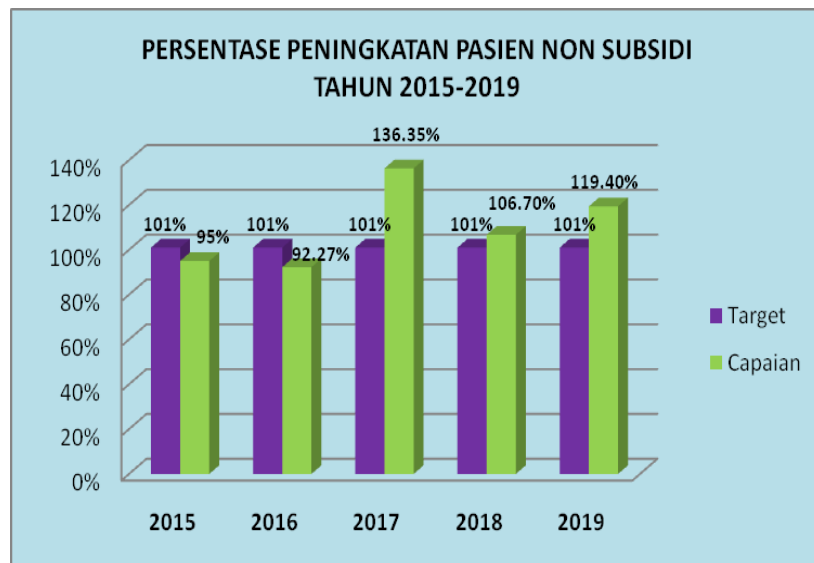
Gambar 3. 11 Grafik Jumlah Pasien Non Subsidi Tahun 2015-2019

Faktor Pendukung :

- 1) Adanya kemitraan/ kerja sama dengan Instansi pemerintah dan swasta dalam kegiatan pelayanan medis ataupun *Medical Check Up*
- 2) Promosi kerjasama layanan rawat jalan eksekutif/ *medical check up* ke instansi pemerintah/ swasta/ BUMN di wilayah Sumbagsel

3) Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan RSMH;

Akan tetapi bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Renstra, persentase peningkatan jumlah pasien non subsidi pada tahun 2015 sampai tahun 2016 belum mencapai target, dan tahun 2017 merupakan capaian tertinggi yaitu 136,35%.



Gambar 3. 12 Grafik Target dan Capaian Peningkatan Jumlah Pasien Non Subsidi Tahun 2015-2019

2.6. Sasaran Strategis 7 : Terwujudnya kerjasama/ kemitraan

IKU 12. Peningkatan kerjasama layanan kesehatan per tahun

Peningkatan kerjasama layanan kesehatan per tahun adalah jumlah kontrak kerjasama layanan kesehatan yang dilakukan RSMH (sebagai pemberi layanan kesehatan) dengan institusi baru.

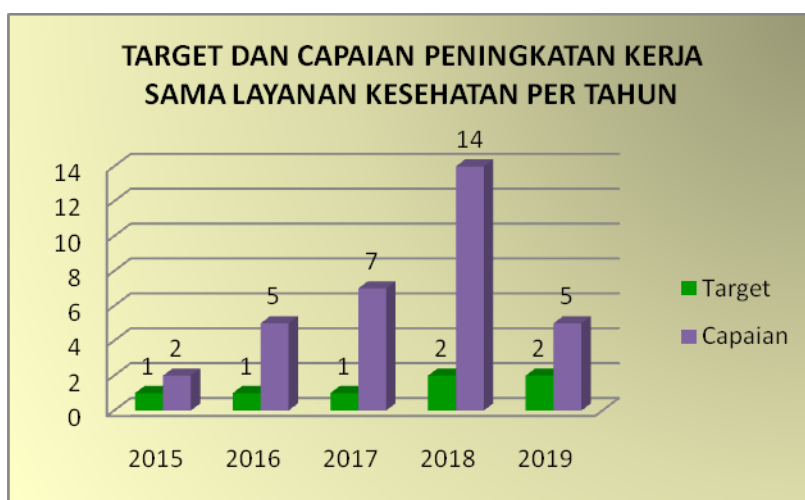
Capaian :

Pada tahun 2019 terdapat 5 kerja sama layanan kesehatan baru, telah melampaui target tahun 2019 sebanyak 2 kerja sama.

Faktor pendukung :

- a) RSMH merupakan RS Tipe A yang memiliki fasilitas yang cukup lengkap dan dokter spesialis dan sub spesialis yang cukup banyak
- b) Seluruh karyawan telah menjadi *Public Relation* dalam hal pemasaran layanan kesehatan yang ada di RSMH;
- c) Kebijakan manajemen RSMH untuk memangkas birokrasi perjanjian kerja sama layanan

Jika melihat capaian peningkatan kerja sama layanan kesehatan dari tahun 2015 sampai tahun 2019, capaian di tahun 2018 merupakan capaian tertinggi yaitu sebanyak 14 kerja sama baru, dimana yang menjadi salah satu faktor pendukung yaitu pada tahun tersebut merupakan tahun persiapan Pemilihan Umum, sehingga RSMH banyak bekerja sama dengan Komisi Pemilihan Umum Daerah dan Provinsi yang ada di Sumsel.



Gambar 3. 13 Grafik Target dan Capaian Peningkatan Kerjasama Layanan Kesehatan per Tahun 2015-2019

3. Capaian Sasaran Strategis dalam Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan

Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan memiliki 3 sasaran strategis serta 4 indikator kinerja utama. Rata-rata capaian IKU dalam perspektif pertumbuhan dan pengembangan mencapai target. Adapun

rincian capaian dari masing-masing sasaran strategis tersebut ditunjukkan dalam capaian IKU di bawah ini.

3.1. Terwujudnya SIMRS Terintegrasi

IKU 13. Level IT yang terintegrasi

Level IT yang terintegrasi adalah tingkat kemampuan/kecepatan sistem IT dalam pengolahan data menjadi informasi secara terpadu.

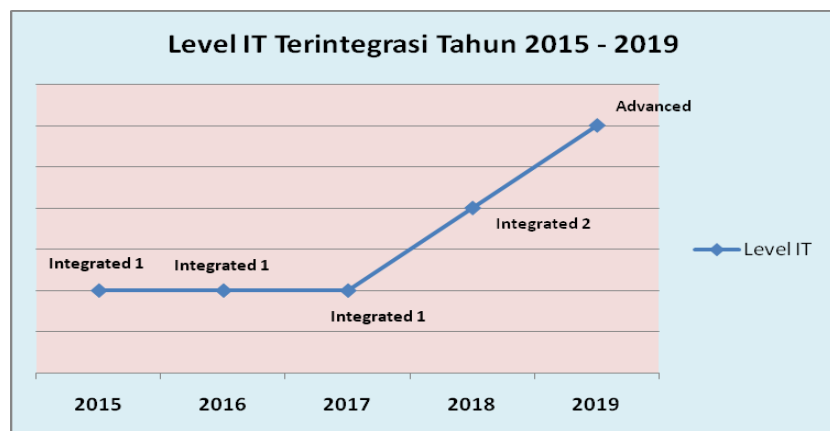
Capaian :

Pada akhir tahun 2019 progress program SIRS RSMH sudah mencapai level Advanced.

Faktor pendukung :

- Dukungan dari Kementerian Kesehatan terhadap sistem layanan berbasis IT
- Pengembangan sistem IT dijadikan sebagai indikator kinerja terpilih rumah sakit yaitu indikator penyelenggaraan sistem informasi manajemen rumah sakit
- Kerjasama penggunaan sistem IT dengan institusi lain
- Dilibatkannya tenaga konsultan IT dalam pengembangan SIRS

Pengembangan sistem informasi rumah sakit (IT) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin menjadi salah satu program yang diprioritaskan sehingga pada akhir Renstra mampu mencapai level Advanced seperti terlihat pada tabel di bawah:



Gambar 3. 14 Grafik Level IT Terintegrasi Tahun 2015-2019

3.2. Sasaran Strategis 9 : Terwujudnya sarana dan prasarana yang terstandar

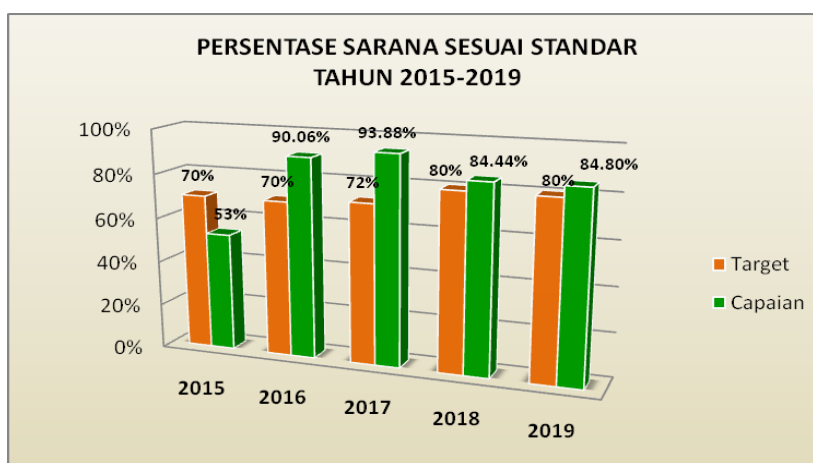
IKU 14. Sarana Sesuai Standar

Sarana sesuai standar adalah jumlah peralatan medis dan non medis sesuai standar rumah sakit Kelas A. Pemenuhan sarana medis dan non medis sesuai standar di tahun 2018 mengacu ke Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dan pemberlakuan di RSMH ditetapkan dengan SK Direktur Utama nomor YK.02.02/XVII.2/1232/2018 tentang standar peralatan kesehatan di RSMH.

Capaian :

Capaian sarana medis dan non medis sesuai standar pada Tahun 2019 yaitu 84,8% telah melampaui target sebesar 80%. Dari 6.469 peralatan medik yang dipersyaratkan untuk RS Kelas A, 4.963 peralatan (76,72%) telah dimiliki RSMH. Sementara untuk peralatan non medik telah mencapai 92,83%.

Walaupun pada tahun 2019 capaian sarana sesuai standar telah melampaui target, akan tetapi bila melihat tren capaian sarana sesuai standar dari tahun 2015-2019, persentase sarana sesuai standar di tahun 2019 tidak setinggi capaian di tahun 2017 (sebesar 93,88%).



Gambar 3. 15 Target dan Capaian Sarana Sesuai Standar Tahun 2015- 2019

Tindak lanjut :

Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan persentase standar sarana di RSMH sesuai standar yang berlaku mengingat RSMH merupakan Rumah Sakit Pendidikan kelas A dan sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional, diantaranya :

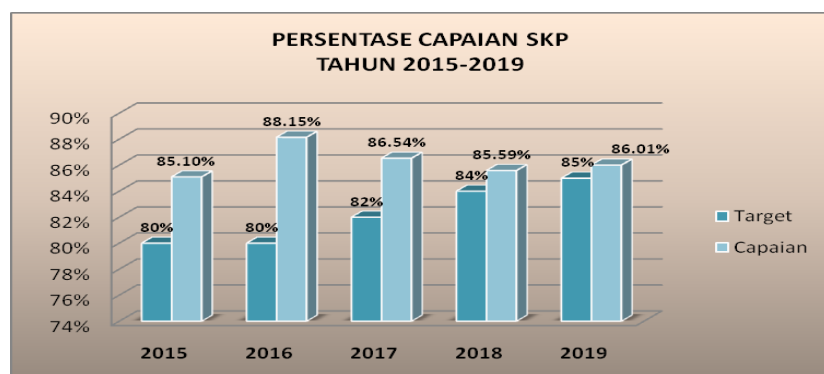
- Menyusun program pemenuhan peralatan medis termasuk mengalokasikan anggaran untuk pengadaan peralatan medis sesuai prioritas kebutuhan
- Mengoptimalkan pemeliharaan/ perbaikan dan kalibrasi peralatan medis secara swakelola, dengan mengalokasikan belanja alat kalibrasi.
- Sosialisasi secara berkelanjutan kepada operator alat medis untuk menggunakan tanpa melebihi kapasitas/ kemampuan alat tersebut

3.3. Sasaran Strategis 10 : Terwujudnya Kompetensi Dan Kinerja SDM Yang Profesional

IKU 15. Persentase Capaian SKP

Persentase Capaian SKP adalah hasil atau nilai terhadap rencana kerja dan target yang akan di capai oleh seorang PNS selama setahun.

Persentase capaian SKP pada tahun 2019 yaitu sebesar 86,01 telah melampaui target sebesar 85%. Melihat tren capaian SKP dari tahun 2015 sampai tahun 2019, bila dibandingkan dengan target masing-masing tahun telah melampaui target yang ditetapkan dalam Renstra.



Gambar 3. 16 Grafik Target dan Capaian Persentase Capaian SKP Tahun 2015 - 2019

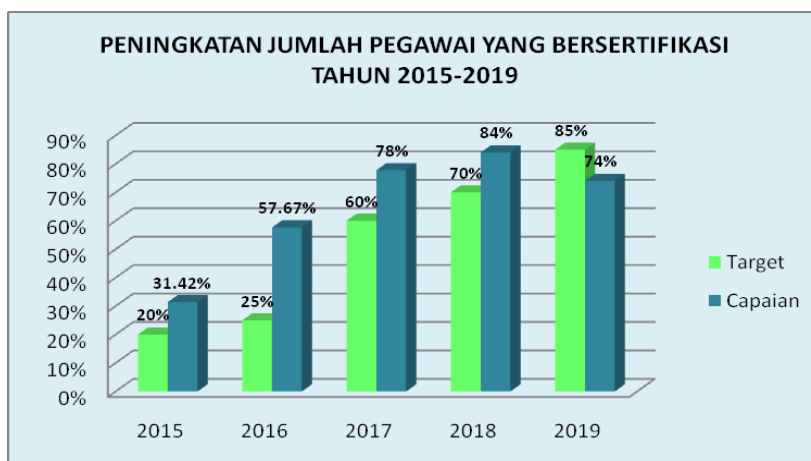
Faktor pendukung :

1. Adanya pengawasan melekat terhadap kinerja pegawai dari atasan langsung
2. Penerapan kinerja pegawai sudah mengacu terhadap SPO
3. Regulasi Kementerian Kesehatan untuk melakukan penetapan kontrak kinerja dan penerapan disiplin pegawai
4. Remunerasi berbasis penilaian kinerja

IKU 16. Peningkatan Jumlah Pegawai yang Bersertifikasi

Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi adalah peningkatan jumlah tenaga medis dan keperawatan yang bertugas di Gawat Darurat, Rawat Intensif, Kamar Operasi, Hemodialisa dan Kemoterapi memiliki sertifikat keterampilan/ kompetensi.

Jumlah pegawai area kritis yang bersertifikasi pada Tahun 2019 sebesar 74%, belum mencapai target sebesar 85%. Dan bila dibandingkan dengan tren capaian selama lima tahun, capaian tahun 2019 lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2018, seperti terlihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 3. 17 Grafik Target dan Capaian Peningkatan Jumlah Pegawai yang Bersertifikasi Tahun 2015-2019

Kendala :

- a) Belum banyaknya pelatihan tersertifikasi di area kritis karena keterbatasan instansi penyelenggara pelatihan yang diakui
- b) Diklat RSMH belum terakreditasi

Tindak Lanjut :

- a) Bekerja sama dengan Badan PPSPDM Kemenkes RI untuk menyelenggarakan pelatihan area kritis seperti pelatihan ICU Dasar, Enils, HD dan Kemoterapi Dasar di RSMH
- b) Percepatan Diklat RSMH terakreditasi dan *trainer* terakreditasi

4. Capaian Sasaran Strategis dalam Perspektif Keuangan

Perspektif Keuangan memiliki 1 sasaran strategis serta 2 indikator kinerja utama. Rata-rata capaian IKU dalam perspektif keuangan lebih tinggi dari rata-rata capaian tahun lalu. Adapun rincian capaian dari masing-masing sasaran strategis tersebut dijelaskan dibawah ini :

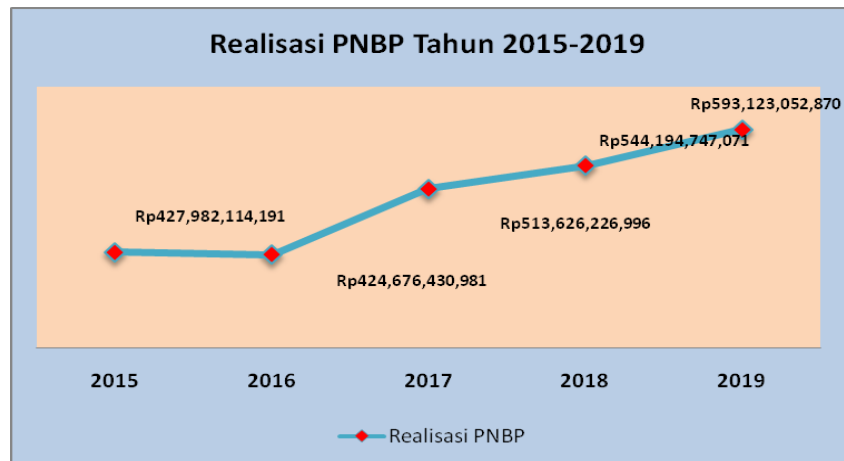
4.1. Sasaran Strategis 11 : Kendali Mutu Kendali Biaya

IKU 17. Persentase Peningkatan PNBPN Per Tahun

Persentase peningkatan PNBPN per tahun adalah jumlah peningkatan penerimaan tahun berjalan dibandingkan dengan jumlah penerimaan tahun sebelumnya.

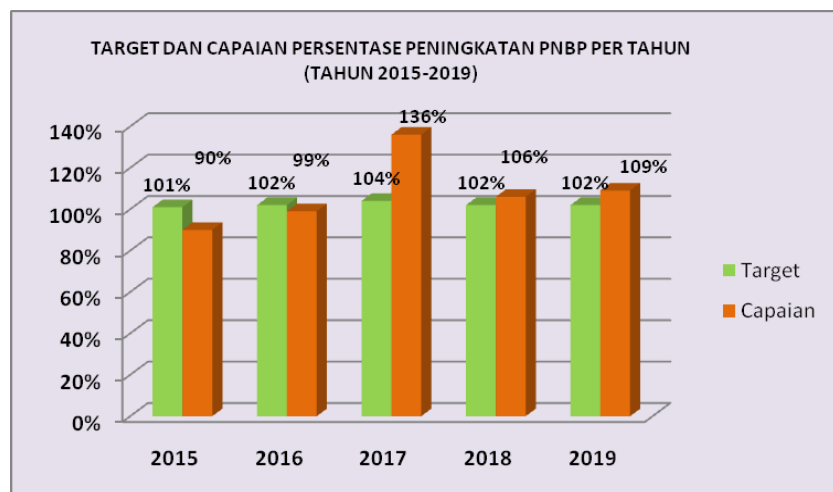
Penerimaan Negara Bukan Pajak pada Tahun 2019 sebesar Rp593.123.052.870 sedangkan tahun 2018 adalah Rp545.103.150.070. Hal ini menunjukkan Tahun 2019 persentase peningkatan PNBPN mencapai 109% dibanding penerimaan PNBPN tahun 2018.

Realiasi PNBPN RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang terus mengalami peningkatan dari tahun 2015 (Rp427.982.114.191) sampai tahun 2019 (Rp593.123.052.870), seperti terlihat pada grafik berikut.



Gambar 3. 18 Grafik Realisasi PNBPN Tahun 2015-2019

Sementara untuk perbandingan target dan capaian persentase peningkatan PNBPN per tahun dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 3. 19 Grafik Target dan Capaian Persentase Peningkatan PNBPN per Tahun 2015- 2019

Faktor Pendukung :

- Adanya peningkatan nilai klaim setelah verifikasi dan didukung pembayaran klaim JKN yang dikategorikan lancar
- Berkurangnya klaim pending
- Optimalisasi PNBPN melalui investasi berupa deposito berjangka untuk pemanfaatan dana yang tersedia secara maksimal

- d) Peningkatan penerimaan dari pasien umum dan perusahaan

Tindak Lanjut :

Upaya-upaya yang akan dilakukan untuk semakin meningkatkan persentase pendapatan PNBPN antara lain :

- a) *Interim bill* / penagihan layanan dalam proses perawatan bagi pasien umum
- b) Penguatan tagihan piutang pasien umum dengan kunjungan door to door untuk piutang yang nominalnya cukup besar
- c) Berkoordinasi dan melakukan penagihan ke BPJS supaya melakukan pembayaran terhadap tagihan klaim yang sudah jatuh tempo

IKU 18. COST RECOVERY RATE

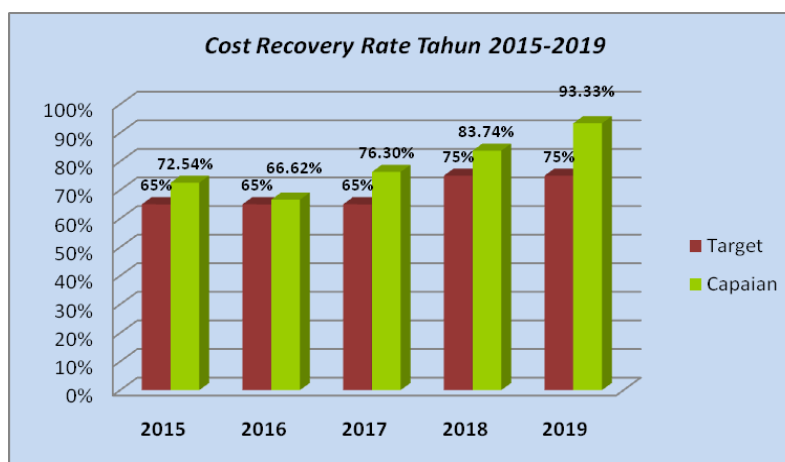
Cost Recovery Rate (CRR) adalah jumlah PNBPN tahun berjalan dibagi dengan total belanja Operasional (APBN+BLU) tahun berjalan.

Capaian :

Pendapatan AkruaP PNBPN pada Tahun 2019 adalah sebesar Rp562.726.371.779, sedangkan Total Beban Operasional Tanpa Beban Penyusutan sebesar Rp602.962.345.097, sehingga pada Tahun 2019 capaian CRR adalah sebesar 93,33%. Capaian ini lebih tinggi dari standar yang ditetapkan dalam Perdirjend Perbendaharaan nomor 24 tahun 2018 tentang Perubahan atas Perdirjend Perbendaharaan nomor 36 tahun 2016 tentang pedoman penilaian Kinerja BLU Bidang Kesehatan yang menetapkan nilai Rasio PNBPN terhadap biaya operasional (CRR) lebih dari 65 % telah mencapai skor maksimal.

Jika melihat tren capaian Rasio PNBPN terhadap biaya operasional (CRR) tahun 2015-2019 pada grafik di bawah ini,

CRR tahun 2019 sebesar 93,33% merupakan capaian tertinggi.



Gambar 3. 20 Grafik Target dan Capaian Cost Recovery Rate (CRR) Tahun 2015 - 2019

Faktor Pendukung :

- 1) Adanya pembayaran belanja berbasis penerimaan (unit kerja sadar biaya)
- 2) Investasi dilakukan untuk alat-alat yang produktif
- 3) Persediaan barang sesuai kebutuhan

Evaluasi Capaian Tahun 2015-2019

Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya terdapat beberapa indikator yang mengalami peningkatan nilai capaian pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2015-2018 sesuai tahun pelaksanaan Renstra 2015 – 2019 seperti yang ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3.10 Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Tahun 2015- 2019
Dibandingkan Target 2019**

NO	Sasaran Strategis	IKU	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
			2015		2016		2017		2018		2019		
1	Perspektif Konsumen												
	Terwujudnya kepuasan stakeholders	1	Tingkat kesehatan BLU	AA	AA	AA	AA	AA	AA	AA	AA	AA	
		2	Akreditasi	KARS	KARS	KARS dan JCI	KARS dan JCI	KARS dan JCI	KARS dan JCI	JCI	JCI	JCI	JCI
		3	Tingkat kepuasan pasien	80%	77%	80%	77.74%	85%	78%	80%	77.54%	80%	78%
		4	Kepuasan (PPDS)	80%	78%	80%	80.7%	82%	91.3%	85%	89.60%	90%	95%
		5	Komplain yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		6	Tingkat kelulusan PPDS	80%	80%	85%	85%	85%	73%	85%	93%	91%	95%
2. Perspektif Bisnis Internal													
	Terwujudnya sistem layanan unggulan	7	Jumlah layanan unggulan	3 layanan	3 layanan	4 layanan	4 layanan	4 layanan	4 layanan	5 Layanan	4 Layanan	5 layanan	4 Layanan
		8	Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	110%	133%	110%	150%	110%	125%	120%	140%	125%	128.57%
		9	Pertumbuhan jumlah rujukan	100%	141%	105%	142.73%	105%	106.36%	110%	115.69%	110%	111.31%
		10	Capaian Indikator Mutu Layanan	59%	61.82%	62%	64.57%	63%	61.82%	64%	61.71%	65%	64.90%
		11	Peningkatan pasien non subsidi	101%	95%	101%	92.27%	101%	136.35%	101%	106.7%	101%	119.4%
		12	Jumlah kerjasama layanan kesehatan per tahun	1 kerjasama baru	2 kerjasama baru	1 kerjasama baru	3 kerjasama baru	1 kerjasama baru	7 kerja sama baru	2 kerja sama baru	14 kerjasama baru	2 kerjasama baru	5 kerjasama baru
3	Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan												
	Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	13	Level IT yang terintegrasi	Integrated I	Integrated I	Integrated I	Integrated I	Integrated I	Integrated I	Integrated 2	Integrated 2	Advanced	Advanced
		14	Sarana sesuai standar	70%	53%	70%	90.06%	72%	93.88%	80%	84.44%	80%	84.8%
	Terwujudnya kompetensi dan kinerja SDM yang profesional	15	Persentase Capaian SKP	80%	85.10%	80%	88.15%	82%	86.54%	84%	85.59%	85%	86.01%
		16	Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi	20%	31.42%	25%	57.67%	60%	78%	70%	84%	85%	74.00%
4	Perspektif Keuangan												
	Kendali mutu kendali biaya	17	Persentase peningkatan PNBK per tahun	101%	90%	102%	99%	104%	120.95%	102%	106%	102%	109.00%
		18	Cost Recoverv Rate	65%	72.54%	65%	66.62%	65%	76%	75%	83.73%	75%	93.33%

Dari tabel di atas, selama periode RSB Tahun 2015-2019 terdapat beberapa indikator yang capaian di awal periode Renstra belum maksimal, antara lain :

1. Kepuasan (PPDS)

Pada tahun 2015 tingkat kepuasan PPDS baru mencapai 78% (belum mencapai target). Dari hasil survey penilaian kepuasan PPDS persentase terhadap aspek pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pendidikan masih rendah serta masih ada beberapa

departemen yang belum memenuhi standar rasio Dokter Pendidik Klinis dengan PPDS .

Untuk mencapai indikator tersebut pada tahun berikutnya dilakukan pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pendidikan di setiap departemen, pemenuhan standar rasio peserta didik dan dokter pendidik klinis 5:1 dan dilakukan penguatan fungsi BAKORDIK (Badan Koordinator Pendidikan) RSMH dan FK UNSRI, sehingga pada akhir periode RSB indikator tingkat kepuasan PPDS dapat mencapai target sebagaimana yang telah ditetapkan.

2. Tingkat kelulusan PPDS

Pada tahun 2017 tingkat kelulusan PPDS mencapai 73% belum mencapai target yang ditetapkan, hal ini diakibatkan oleh faktor eksternal PPDS diantaranya penambahan masa pendidikan formal, karena ada masa orientasi selama 1 bulan.

Dalam mencapai indikator tersebut maka pada tahun berikutnya disiapkan jadwal khusus bagi PPDS untuk mengikuti pembekalan/pelatihan tersertifikasi pada awal masuk/orientasi RS untuk menjaga mutu dan keselamatan pasien yang terintegrasi dengan kurikulum bagian yang tidak akan menambah masa pendidikan, sehingga pada akhir periode RSB indikator tingkat kelulusan PPDS dapat mencapai target sebagaimana yang telah ditetapkan.

3. Peningkatan pasien non subsidi

Persentase peningkatan pasien non subsidi pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2016 cenderung tidak mengalami peningkatan atau justru mengalami penurunan.

Hal ini disebabkan belum maksimalnya upaya menarik konsumen non subsidi yang berasal dari perusahaan atau badan usaha di wilayah sumsel.

Untuk mencapai target indikator yang telah ditetapkan upaya yang dilakukan yaitu dengan melakukan promosi kerjasama layanan rawat jalan eksekutif/*medical check up* ke intansi swasta/BUMN di wilayah sumbagsel.

4. Sarana sesuai standar

Tersedianya sarana baik berupa peralatan medis maupun non medis sesuai standar di unit pelayanan dan instalasi yang ada di RSMH sebagai rumah sakit tipe A pendidikan baru mencapai 53% di tahun 2015.

Terbatasnya anggaran menjadi salah satu kendala yang dihadapi dalam merealisasikan kebutuhan peralatan medis dan non medis yang harus dipenuhi sesuai standar rumah sakit tipe A.

5. Persentase peningkatan PNBPN per tahun

Pada tahun anggaran 2015 tidak terdapat peningkatan PNBPN. Hal ini disebabkan pada TA 2014 merupakan peralihan pengelolaan PT. ASKES menjadi BPJS Kesehatan sehingga seluruh utang PT. ASKES atas pelayanan tahun 2013 termasuk layanan bulan Desember 2014 dibayarkan pada tahun berjalan, sementara pada tahun 2015 BPJS hanya membayar layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit sampai dengan bulan Oktober tahun 2015.

Sementara pada tahun 2016 kondisi pembayaran klaim BPJS dan Jamsoskes Sumsel Semesta masih tersendat, sehingga pendapatan BLU tidak mengalami peningkatan.

B. Realisasi Anggaran

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran TA 2019 telah dipertanggungjawabkan dalam Laporan Realisasi Anggaran (LRA) baik alokasi anggaran dana Rupiah Murni (APBN) maupun PNBPN BLU, Pendapatan dan Belanja Sumber Dana PNBPN BLU telah disahkan oleh KPPN Palembang. Uraian alokasi anggaran dan realisasinya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. 11 Pagu dan Realisasi Anggaran RSMH Tahun 2019

MAK	URAIAN	ALOKASI 2019 REVISI - 8	REALISASI TAHUN 2019	%
1	2	3	4	5
A. DANA RUPIAH MURNI		Rp 190,131,429,000	Rp 183,681,797,352	96.6
51	Belanja Pegawai	Rp 96,471,376,000	Rp 95,253,820,695	98.7
52	Belanja Barang	Rp 31,714,344,000	Rp 31,215,043,262	-
53	Belanja Modal	Rp 61,945,709,000	Rp 57,212,933,395	-
B. DANA PNB		Rp 642,206,000,000	Rp 604,575,626,889	94.1
52	Belanja Barang	Rp 560,017,660,000	Rp 532,156,371,412	95.0
53	Belanja Modal	Rp 82,188,340,000	Rp 72,419,255,477	88.1
TOTAL (A+B)		Rp 832,337,429,000	Rp 788,257,424,241	94.7

Pencapaian Target Kegiatan dan Penerimaan

Pendapatan BLU (sesuai SP2B) per 31 Desember 2019 sebesar Rp593.123.052.870 sudah melampaui target Pendapatan tahun 2019 sebesar Rp535.500.000.000 atau sebesar 110,76%.

Tabel 3. 12 Penerimaan BLU 2019 dan 2018

URAIAN		Tahun 2019	Tahun 2018	Naik/ Turun
		Realisasi	Realisasi	
Pendapatan PNB BLU (sesuai SP2B)		593,123,052,870	545,103,150,071	48,019,902,799
A	Penerimaan Jasa Pelayanan Rumah Sakit	583,723,681,034	537,023,548,733	46,700,132,301
B	Penerimaan Hasil Kerja Sama BLU	4,004,008,310	4,123,039,356	(119,031,046)
C	Penerimaan dari Pelayanan BLU yg bersumber dari Entitas Pemerintah Pusat	352,532,500	209,370,000	143,162,500
D	Penerimaan Layanan Perbankan BLU	5,042,831,026	3,747,191,982	1,295,639,044
Pendapatan PNB Lainnya		3,144,804,608	353,838,430	2,790,966,178
A	Pendapatan dari Pemindahtanganan BMN	132,000,000	185,000,000	(53,000,000)
B	Pendapatan dari Pemanfaatan BMN (Sewa)	21,795,000	23,875,000	(2,080,000)
C	Pendapatan Denda	208,452,790	21,954,718	186,498,072
D	Penerimaan kembali Belanja TAYL	2,782,556,818	123,008,712	2,659,548,106
TOTAL		596,267,857,478	545,456,988,501	50,810,868,977

Sumber : Laporan Keuangan SAI Tahun 2019

Piutang Bruto Tahun 2019 (Rp122.675.905.745) lebih rendah 20% dibanding piutang bruto Tahun 2018 (Rp.152.394.487.078). Dari tabel 3.14 terlihat yang menjadi penyumbang terbesar angka piutang RSMH Tahun 2019 yaitu piutang JKN/ BPJS Kesehatan yang terdiri dari piutang pelayanan dan piutang obat. Selain itu ada juga piutang Jamsoskes Sumsel Semesta yang berasal dari sisa piutang tahun 2018 yang belum dibayarkan.

Tabel 3. 13 Piutang per Tahun 2019 dan 2018

No	Uraian Piutang	Tahun 2019	%	Tahun 2018	%
1	Jaminan Perusahaan	Rp 2,449,035,809	2.00	Rp 1,777,158,937	1.17
2	Umum	Rp 4,272,766,134	3.48	Rp 2,313,650,225	1.52
3	JKN / BPJS Kesehatan	Rp 106,478,704,693	86.80	Rp 139,262,373,931	91.38
a	Pelayanan JKN / BPJS	Rp 94,659,312,245	77.16	Rp 125,340,137,115	82.25
b	Obat JKN / BPJS	Rp 11,819,392,448	9.63	Rp 11,638,889,874	7.64
c	Denda Keterlambatan Pembayaran BPJS	-	-	Rp 2,283,346,942	1.50
4	Jaminan Pemerintah	Rp 9,469,627,109	7.72	Rp 8,769,825,198	5.75
a	Jamsoskes Sumsel Semesta	Rp 9,469,627,109	7.72	Rp 7,157,875,348	4.70
b	Muba Semesta	Rp -	-	Rp 1,611,949,850	1.06
5	AJII (Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia)	Rp 5,772,000	0.00	Rp 271,478,787	0.18
a	Pelayanan AJII Inhealth	Rp 5,772,000	-	Rp 236,722,750	-
b	Obat AJII Inhealth	Rp -	-	Rp 34,756,037	0.02
	TOTAL PIUTANG BRUTO	Rp 122,675,905,745	100.00	Rp 152,394,487,078	100.00
	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih	Rp (11,657,679,033)	(9.50)	Rp (3,107,507,907)	(2.04)
	Piutang Netto	Rp 111,018,226,712	90.50	Rp 155,501,994,985	102.04

Sumber : Catatan Atas Laporan Keuangan Tahun 2019 RSUP Dr.Mohammad Hoesin

Akumulasi penyisihan piutang berasal dari piutang macet yang sudah berumur lebih dari satu tahun yang terdiri dari piutang perusahaan dan perorangan yang telah dilakukan upaya penagihan oleh rumah sakit dan sebagian telah diserahkan ke KPKNL.

Sedangkan utang di Tahun 2019 secara total berjumlah Rp62.580.573.837 dimana utang terbesar berasal dari utang belanja barang-persediaan farmasi (Rp47.894.287.553) dan utang KSO (10.030.735.127).

Rincian utang RSMH Tahun 2019 secara detil dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3. 14 Utang Tahun 2019 dan 2018

No	Uraian	Nilai Utang	
		Tahun 2019	Tahun 2018
1	Utang Belanja Pegawai	Rp 2,171,879,175	Rp 14,330,184,049
2	Utang Belanja Barang - Persediaan Farmasi	Rp 47,894,287,553	Rp 91,389,688,280
3	Utang Belanja Barang-Bahan Habis Pakai	Rp 131,616,146	Rp 54,880,121
4	Utang Daya dan Jasa	Rp 193,754,510	Rp -
5	Utang Belanja Pemeliharaan	Rp 270,184,508	Rp 651,310,002
6	Utang Perjalanan Dinas	Rp 900,000	Rp 4,990,000
7	Utang KSO	Rp 10,030,735,127	Rp 8,458,001,362
8	Utang Penyedia Jasa dan Barang BLU Lainnya	Rp 1,688,587,703	Rp 56,783,000
9	Pungutan Pajak Belum Disetor	Rp -	Rp 1,800,000
10	Pendapatan yang diterima dimuka	Rp 198,629,115	Rp 568,991,599
	TOTAL	Rp 62,580,573,837	Rp 115,516,628,413

Sumber : Laporan Keuangan Tahun 2019 RSUP Dr.Mohammad Hoesin

C. Program Efisiensi

Dalam upaya mendukung program efisiensi di lingkungan RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang, telah dilakukan kegiatan :

- Pelaksanaan program *Office Automation* untuk tatakelola persuratan di RSMH, dengan program ini terjadi penghematan penggunaan ATK (kertas, tinta,catrige, dll), dan secara tidak langsung juga terjadi penghematan listrik dikarenakan frekuensi penggunaan printer semakin berkurang.
- Program penghematan listrik, air dan penggunaan telpon, berupa internalisasi kepada seluruh karyawan dengan mematikan listrik,air bila tidak digunakan.
- Program penggantian/peremajaan alat elektronik yang tidak ramah lingkungan dan boros energy seperti, lampu mercury secara bertahap diganti dengan lampu LED.
- Pengolahan limbah, baik limbah medis maupun limbah domestik berdasarkan prinsip 3R (Reduce, Reuse dan Recycle).
- Pemberdayaan tenaga elektromedik untuk melaksanakan pemeliharaan alat kesehatan secara swakelola.

D. Penghargaan Yang Diperoleh

Prestasi yang dicapai selama tahun 2019 adalah :

- Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) sebagai RS yang berhasil lulus tingkat Paripurna
- Penghargaan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai satker dengan tingkat kemandirian penuh.
- Penghargaan dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Telah Berpartisipasi Aktif Dalam RIFASKES 16 Desember 2019
- Penghargaan dari BPJS Kesehatan sebagai FKRTL Teladan Kelas A Tahun 2019 Perwakilan Kedeputian Wilayah Sumatera Selatan, Kepulauan Bangka Belitung dan Bengkulu BPJS Kesehatan

- Penghargaan dari Kementerian Keuangan Republik Indonesia Sebagai Apresiasi atas Pengelolaan BMN Kategori B Penetapan Status Penggunaan BMN Terbaik Tahun 2019
- Penghargaan dari Indonesia AIDS Coalition Sebagai Poli VCT Melati RSUP Mohammad Hoesin Palembang Sebagai Layanan Kesehatan Ramah Komunitas Tahun 2019
- Juara II Lomba Presentasi Oral Karya Ilmiah oleh salah satu Apoteker RSMH dalam acara PI dan MUNAS HISFARSI 2019 di Bali
- Penghargaan Sebagai Rumah Sakit Dengan Implementasi IT Terbaik Dirjen Yankes RI
- Juara Pertama Dalam Case Study Award InWOCNA “Indonesian Nurses Scientific Meeting On Diabetic Wound Management: Foot & Beyond” Tahun 2019
- Penghargaan dari Menteri Kesehatan RI sebagai Juara III Lomba Implementasi Green Hospital kategori RS UPT Vertikal dan RS Rujukan Nasional
- Penghargaan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai juara III dokter sehatpedia teraktif 2019
- Penghargaan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai salah satu kontributor artikel kesehatan teraktif 2019

BAB IV

PENUTUP

A. Tinjauan Umum Pencapaian Kinerja RSMH

Secara umum Capaian Kinerja RSMH di tahun 2019 cukup baik, dimana sebagian besar sasaran kinerja mencapai target yang telah ditetapkan. Hal tersebut ditunjukkan dari garis besar capaian kinerja sebagai berikut :

1. Tingkat kesehatan RSMH pada Tahun 2019 dengan nilai **81,93** tergolong **“BAIK AA”** ($80 < TS \leq 95$) diperoleh dari nilai Indikator Kinerja Keuangan sebesar 21,50 dan Indikator Kinerja Pelayanan sebesar 60,43.
2. Dari 18 indikator kinerja utama yang telah ditetapkan berdasarkan Penetapan Kinerja Tahun 2019 dan mengacu pada Rencana Strategis Bisnis RSMH Tahun 2015-2019, ada 4 (empat) indikator yang belum mencapai target, yaitu indikator : tingkat kepuasan pasien, jumlah layanan unggulan, capaian indikator mutu layanan dan indikator peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi.
3. Pendapatan BLU (sesuai SP2B) per 31 Desember 2019 yaitu sebesar Rp593.123.052.870 atau 110,76% dari target Pendapatan tahun 2019 sebesar Rp535.500.000.000. Sementara piutang bruto Tahun 2019 (Rp122.675.905.745) lebih rendah 20% dibanding piutang bruto Tahun 2018 (Rp.152.394.487.078).

B. Strategi Peningkatan Kinerja

Tahun 2019 ini merupakan akhir periode Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2015-2019 sehingga untuk meningkatkan kinerja RSMH telah disusun RSB periode Tahun 2020-2024 dimana program/ kinerja yang capaiannya belum maksimal tetap diprioritaskan, antara lain :

1. Penyelesaian pembangunan dan operasional gedung rawat inap 8 (delapan) lantai
2. Pemenuhan alat kesehatan Cobalt untuk mendukung layanan unggulan onkologi terpadu
3. Penyediaan ruangan untuk layanan paliatif
4. Pelaksanaan akreditasi Instalasi Diklat

5. Mengusulkan ke Kementerian Kesehatan untuk penambahan SDM PNS tenaga kesehatan dalam rangka memenuhi rasio tenaga pemberi layanan sesuai dengan standar dan penggantian PNS Purnabakti.
6. Optimalisasi pengawasan oleh Komite Medik, Komite Mutu, Komite Keperawatan, Komite Kesehatan Keselamatan Kerja RS dan SPI terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional (SPO) terutama dalam pelayanan publik.
7. Pengembangan Sistem Informasi RS guna mewujudkan SIMRS yang terpadu dan handal

LAMPIRAN

Lampiran 1: Perjanjian Kinerja RSMH Tahun 2019

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Mohammad Syahril, Sp.P., MPH

Jabatan : Direktur Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Bambang Wibowo, Sp.OG(K), MARS

Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Desember 2018

Pihak Kedua,

dr. Bambang Wibowo, Sp.OG(K), MARS
NIP.196108201988121001

Pihak Pertama

Dr. Mohammad Syahril, Sp.P., MPH
NIP.196207231990011001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
A	Perspektif Konsumen			
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	1.1	Tingkat kesehatan BLU	AA
		1.2	Akreditasi	JCI
		1.3	Tingkat kepuasan pasien	80%
		1.4	Kepuasan PPDS	90%
		1.5	Komplain yang ditindaklanjuti	100%
		1.6	Tingkat kelulusan PPDS	91%
B	Perspektif Proses Bisnis Internal			
1	Terwujudnya Sistem Layanan Unggulan	1.1	Jumlah layanan unggulan	5 Layanan
2	Terwujudnya AHS RSMH FK UNSRI	2.1	Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	125%
3	Tercapainya Sistem Rujukan Regional, Nasional, dan Internasional	3.1	Pertumbuhan jumlah rujukan	110%
4	Terwujudnya Akreditasi Internasional	4.1	Capaian indikator mutu layanan	65%
5	Terwujudnya Layanan yang Terintegrasi	5.1	Peningkatan jumlah pasien non subsidi	101%
6	Terwujudnya Kerjasama/ Kemitraan	6.1	Peningkatan kerjasama layanan kesehatan per tahun	2 Kerjasama
C	Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan			
1	Terwujudnya SIMRS yang Terintegrasi	1.1	Level IT yang terintegrasi	Advanced
2	Terwujudnya Sarana dan Prasarana yang Terstandar	2.1	Sarana sesuai standar	80%
3	Terwujudnya Kompetensi dan Kinerja SDM yang Profesional	3.1	Persentase Capaian SKP	85%
		3.2	Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi	85%
D	Perspektif Keuangan			
1	Kendali Mutu, Kendali Biaya	1.1	Persentase peningkatan PNBPN pertahun	102%
		1.2	Cost Recovery Rate	75%

Kegiatan

1. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan

Anggaran

Rp 638.830.839.000,-

Jakarta, Desember 2018

Pihak Kedua,



dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS
NIP. 196108201988121001

Pihak Pertama,



Dr. Mohammad Syahril, Sp.P., MPH
NIP. 196207231990011001

Lampiran 2 : Rencana Aksi RSMH Tahun 2019



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
 Jalan Jenderal Sudirman Kilometer 3,5 Palembang 30126
 Telepon: (0711) 354088 Faksimile: (0711) 351318 Web: www.rsmh.co.id Email: rsmh@rsmh.co.id



RENCANA AKSI KINERJA RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN TAHUN 2019

Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Periode Pengukuran	Target IKU Tahun 2019				Program Kerja Strategis	Kegiatan Prioritas	Page	
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4				
Konsumen	1. Tenujudnya kepuasan stakeholders	1. Tingkat kesehatan BLU	3 (tiga) bulan	AA	AA	AA	AA	1. Monitoring dan pengawasan melalui secara periodik	1. Melakukan asistensi/ pendampingan audit laporan kinerja BLU dengan KAP/ BKPP	Rp	3,994,347,000
		2. Akreditasi	6 (enam) bulan	JCI	JCI	JCI	JCI	1. Mempertahankan standar akreditasi	2. Melakukan review laporan triwulan, semester dan tahunan oleh SPI	Rp	1,500,485,000
		3. Tingkat kepuasan pasien	3 (tiga) bulan	90%	90%	90%	90%	1. Peningkatan keamanan dan kenyamanan bagi pelanggan Eksternal dan Internal	1. Pengadaan Alat Medis	Rp	35,294,888,000
		4. Kepuasan peserta didik dokter spesialis (PPDS)	6 (enam) bulan	86,25%	87,5%	88,75%	90%	2. Pemberian Remunerasi pegawai dan Dewan Pengawas	2. Pelaksanaan green hospital	Rp	2,119,628,000
		5. Komplain yang diindaklanjuti	6 (enam) bulan	100%	100%	100%	100%	3. Pengukuran kepuasan pelanggan Eksternal dan Internal secara periodik	3. Pelaksanaan PPI, MDG's dan Patient safety	Rp	82,308,323,000
		6. Tingkat Keluasan PPDS I	1 (satu) tahun	87,25%	88,5%	89,75%	91%	1. Peningkatan fasilitas pendidikan dan penelitian	1. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien	Rp	2,102,960,000
Proses Bisnis Internal	2. Tenujudnya sistem layanan unggulan	7. Jumlah layanan unggulan	6 (enam) bulan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	2. Pemberian Remunerasi pegawai dan Dewan Pengawas	Rp	203,282,362,000
		1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	3. Pengukuran kepuasan pelanggan Eksternal dan Internal secara periodik	Rp	3,381,375,000						
	3. Tenujudnya AHS RSMH FK UNSRI	8. Pertumbuhan penelitian yang dipublikasikan	1 (satu) tahun	121,25%	122,50%	123,75%	125%	1. Peningkatan fasilitas pendidikan dan penelitian	1. Melengkapi sarana dan prasarana penunjang pendidikan	Rp	73,177,305,300
								1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	1. Penanganan komplain sesuai tingkatan	Rp	1,054,587,000
								1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	1. Clinical Structure	Rp	5,487,237,000
								1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	2. Pelatihan TOT	Rp	4,837,870,000
								1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	1. Melengkapi dan perbaikan sarana dan prasarana pada poli kanker terpadu, poliklinik spesialis dan BHC	Rp	21,281,916,000
								1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	2. Pelatihan kompetensi dokter dan perawat poli kanker terpadu, poliklinik spesialis dan BHC	Rp	12,530,759,000
								1. Peningkatan kualitas pelayanan unggulan	1. Peningkatan jumlah layanan kesehatan RS	Rp	1,258,658,000





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Jalan Jenderal Sudirman Kilometer 3,5 Palembang 30126
Telepon: (0711) 354088 Faksimile: (0711) 351318 Web: www.rsuh.co.id Email: rsuh@rsuh.co.id



Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Periode Pengukuran	Target IKU Tahun 2019				Program Kerja Strategis	Kegiatan Prioritas	Page
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4			
Pertumbuhan dan Pengembangan	4. Tercapainya sistem rujukan regional, nasional dan internasional	9. Pertumbuhan jumlah rujukan (Pasien SL 3)	1 (satu) tahun	30,20%	57,60%	83,60%	110%	1. Peningkatan tertib administrasi rujukan severity level II		
								2. Pembinaan RS Kelas B dan C	1. Memberikan pembinaan pada 2 RS di Provinsi Kabupaten/ Kota	Rp 308,683,000
	5. Terwujudnya akreditasi internasional	10. Capaian Indikator Mutu Layanan	6 (enam) bulan	63%	64%	64%	65%	1. Peningkatan mutu berkelanjutan	1. Pemantauan Penggunaan Obat Formasi	Rp 126,209,861,000
									2. Pembuatan PPK / Clinical Pathway	Rp 6,248,669,000
									3. Audit pelaksanaan Clinical Pathway (medik, keperawatan, gizi, farmasi)	Rp 3,349,369,000
									4. Melakukan penilaian terhadap pelaksanaan SPW/ SOP	Rp 1,987,193,000
	6. Terwujudnya layanan yang terintegrasi	11. Peningkatan pasien non subsidi	6 (enam) bulan	30%	56,5%	85,00%	101%	1. Pemasaran layanan unggulan	1. Mencetak leaflet untuk pelayanan dan fasilitas pada kanker terpadu, BHC dan poliklinik spesialisasi	Rp 1,164,459,000
	7. Terwujudnya kerjasama/kemitraan	12. Jumlah kerjasama layanan kesehatan per tahun	1 (satu) tahun	2 kerjasama baru	2 kerjasama baru	2 kerjasama baru	2 kerjasama baru	1. Peningkatan kerjasama layanan		
	8. Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	13. Level IT yang terintegrasi	6 (enam) bulan	-	Integrated 2	-	Advanced	1. Integrasi Program IT RS tahap IV	1. Pengadaan untuk Peremajaan perangkat IT	Rp 1,164,385,000
									2. Pelatihan tenaga teknis IT	Rp 3,198,439,000
	9. Terperuhnya sarana dan prasarana yang terstandar	14. Sarana sesuai standar	1 (satu) tahun	76%	77%	78%	80%	1. Pemanfaatan alat kesehatan canggih tahap II	1. Peremajaan alat pelayanan kesehatan dasar dan pengadaan alat medik canggih (Radioterapi)	Rp 18,601,376,000
									2. Melakukan pembangunan gedung Cobat dan LINAC, gedung pelayanan	Rp 31,370,000
								2. Pemeliharaan sarana prasarana	1. Melakukan kerjasama dengan BPPH/instansi lainnya untuk melakukan kalibrasi dan pemeliharaan alat medik secara berkala	Rp 7,524,427,700
									2. Melakukan pemeliharaan fasilitas perkantoran (lift, ac, dll) secara periodik	Rp 3,195,140,000





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Jalan Jenderal Sudirman Kilometer 3,5 Palembang 30126
Telepon: (0711) 354088 Faksimile: (0711) 351318 Web: www.rsuh.co.id Email: rsuh@rsuh.co.id



Perapektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Periode Pengukuran	Target IKU Tahun 2019				Program Kerja Strategis	Kegiatan Prioritas	Page
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4			
Keuangan	10. Terwujudnya kompetensi dan kinerja SDM yang profesional	15. Persentase Capaian SKP	1 (satu) tahun	-	-	-	85%	1. Optimalisasi Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)	3. Melakukan pemeliharaan gedung dan halaman	Rp 365,370,000
		16. Peningkatan jumlah pegawai yang bersertifikasi	3 (tiga) bulan	81,25%	82,5%	83,75%	85%	1. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM)	1. Pelatihan pelayanan prima dan kepribadian	Rp 567,329,000
	2. Penempatan karyawan sesuai kompetensi								Rp 2,576,570,000	
	11. Kendali mutu kendali biaya	17. Persentase peningkatan PNBIP per tahun	1 (satu) tahun	20%	51%	77,0%	102%	1. Optimalisasi Penerimaan BLU	1. Melakukan pelatihan PPGD, BTCLS, ACLS, MICU, PICU, intensif dan neuro intensif	Rp 4,776,365,000
									18. Cost Recovery Rate	3 (tiga) bulan
		2. Pemanfaatan idle cash (mendepositkan saldo awal BLU)	Rp 8,857,000							
1. SPI merevisi usulan RAB dari setiap unit kerja		Rp 1,102,621,000								
Total Page										Rp 636,631,404,000

Palembang, Januari 2019
Direktur Utama,
DIREKTUR UTAMA
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
Dr. Mohammad Syahril, Sp.P., MPH.
NIP. 19620723 199004 1 001



Lampiran 3 : Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2019

**RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
LAPORAN REALISASI ANGGARAN
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2019 DAN 2018**

(dalam Rupiah)

Uraian	Catatan	31 Desember 2019			31 Desember 2018
		Anggaran	Realisasi	% terhadap Anggaran	Realisasi
A. Pendapatan Negara dan Hibah					
1. Penerimaan Negara Bukan Pajak	B.1	535,500,000,000	596,267,857,478	111.35	545,456,988,501
Jumlah Pendapatan dan Hibah		535,500,000,000	596,267,857,478	111.35	545,456,988,501
B. Belanja	B.2				
1. Belanja Pegawai	B.2.1	96,471,376,000	95,253,820,695	98.74	91,691,982,220
2. Belanja Barang	B.2.2	591,732,004,000	563,208,734,674	95.18	482,402,643,122
3. Belanja Modal	B.2.3	144,134,043,000	129,794,868,872	90.05	63,464,597,741
Jumlah Belanja		832,337,423,000	788,257,424,241	94.70	637,558,223,083
Sisa Lebih/Kurang Pembiayaan Anggaran (SLIPA/SIKPA)			(191,989,586,783)		

Lampiran 4 : Prestasi yang Dicapai Tahun 2019



Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) sebagai RS yang berhasil lulus tingkat Paripurna



Penghargaan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Sebagai Satker Dengan Tingkat Kemandirian Penuh (1 tahun) Tahun 2019



Penghargaan dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Telah Berpartisipasi Aktif Dalam RIFASKES 16 Desember 2019



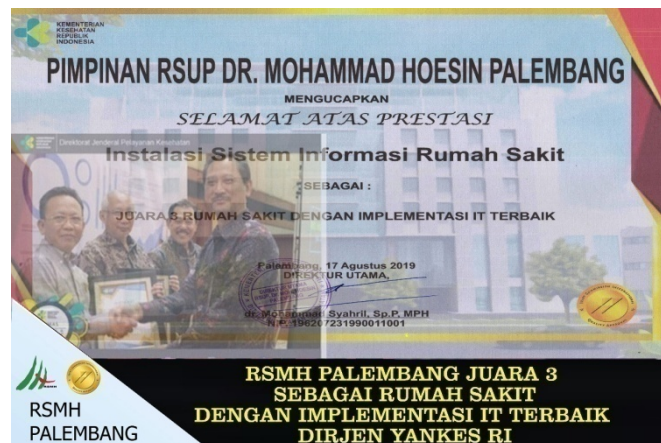
**Penghargaan dari BPJS Kesehatan sebagai FKRTL
Teladan Kelas A Tahun 2019 Perwakilan Kedeputan
Wilayah Sumatera Selatan,
Kepulauan Bangka Belitung dan Bengkulu
BPJS Kesehatan**



**Penghargaan dari Kementerian Keuangan Republik
Indonesia Sebagai Apresiasi atas Pengelolaan BMN
Kategori B Penetapan Status Penggunaan BMN Terbaik
Tahun 2019**



Penghargaan dari Indonesia AIDS Coalition Sebagai Poli VCT Melati RSUP Mohammad Hoesin Palembang Sebagai Layanan Kesehatan Ramah Komunitas Tahun 2019



Penghargaan Sebagai Rumah Sakit Dengan Implementasi IT Terbaik Dirjen Yankes RI



**Juara Pertama Dalam Case Study Award
InWOCNA “Indonesian Nurses Scientific
Meeting On Diabetic Wound Management: Foot
& Bayond” Tahun 2019**



**Penghargaan dari Menteri kesehatan RI sebagai
Juara III Lomba Implementasi Green Hospital
Kategori RS UPT Vertikal dan RS Rujukan Nasional**



Penghargaan Peringkat I Sebagai Rumah Sakit Dengan Kontributor Artikel Sehatpedia Teraktif Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan



Penghargaan Peringkat III Sebagai Rumah Sakit Dengan Jumlah Dokter Sehatpedia Teraktif Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan