



RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN

Jln. Jenderal Sudirman KM 3,5 Palembang



**LKj
2020**

LAPORAN AKUN TABILITAS 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 2020 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 2020 merupakan salah satu dari enam komponen dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Sistem AKIP).

Tahun 2020 ini merupakan wujud implementasi tahun pertama periode Rencana Strategis RSMH Tahun 2020 – 2024 dan Rencana Bisnis Anggaran Tahun 2020.RSMH sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional dan RS Pendidikan Kelas A secara umum telah melaksanakan program kerja tahun 2020 dengan baik. Salah satunya peningkatan penerimaan yang telah melampaui target yang ditetapkan dalam RBA Tahun 2020. Meskipun demikian, masih terdapat hal yang 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 2021
Direktur Utama,

dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ, MARS
NIP.196204301987111001

LAPORAN KINERJA TAHUN 2020
BADAN LAYANAN UMUM
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Palembang, 29 Januari 2021

DIREKSI
Direktur Utama

dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ, MARS
NIP 196204301987111001

**Direktur Perencanaan, Organisasi
dan Umum**


Drs. Amrizal M. Apt., M. Kes., MARS
NIP 196206111992031002

**Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan
dan Penunjang**


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

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian


dr. Msy. Rita Dewi M. S., Sp.A (K), MARS
NIP 196611051999032003

Direktur Keuangan dan BMN


Ekwanto, SE, Ak, MM
NIP 197606261999031007

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 2020 merupakan turunan dari Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020-2024. Sasaran strategis yang akan dicapai sesuai RBA tahun 2020 tercantum dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020 adalah (1) Terwujudnya kepuasan *stakeholders*; (2) Terwujudnya pusat jantung terpadu; (3) Terwujudnya pusat onkologi terpadu; (4) Terwujudnya layanan yang inovatif dan unggul; (5) Terwujudnya pusat pelatihan yang unggul; (6) Terwujudnya kerjasama AHS; (7) Tersedianya SDM kompeten; (8) Terlaksananya budaya organisasi melayani; (9) Sistem Informasi RS (SIRS Terpadu dan Handal; (10) Tersedianya sarana dan prasarana terstandar; (11) Terwujudnya peningkatan produktivitas dan efisiensi.

Dari 20 indikator kinerja utama yang telah ditetapkan berdasarkan Penetapan Kinerja Tahun 2020 dan mengacu pada Rencana Strategis Bisnis RSMH Tahun 2020-2024, ada 4 (empat) indikator yang belum mencapai target, yaitu indikator : tingkat kepuasan karyawan, capaian WBK WBBM, jumlah kerjasama dengan pihak JKN dan indikator peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi.

Hasil penilaian Indikator Kinerja berdasarkan penilaian sebagai rumah sakit Badan Layanan Umum yaitu indikator aspek keuangan 24,12, indikator aspek layanan 49.55, sedangkan total nilai kinerja sebesar 73.67 sehingga RSMH digolongkan dalam kelompok “Baik (A)”.

Total Pagu Anggaran RSMH Tahun 2020 adalah Rp825.507.805.000,- yang terdiri dari Anggaran Rupiah Murni sebesar Rp189.963.205.000,- dan Anggaran BLU sebesar Rp635.544.600.000,-. Realisasi Belanja Tahun 2020 yaitu 95.5% dari total pagu atau sebanyak Rp788.359.263.907,-.

Sementara utang di Tahun 2020 secara total berjumlah Rp29.020.116.867,- dimana utang terbesar berasal dari utang belanja barangpersediaan farmasi (Rp17.125.524.357,-) dan utang KSO (Rp7.225.259.673,-). Bila dibandingkan dengan utang tahun 2019, angka utang tahun 2020 menurun 54%. Penurunan ini sebagai salah satu hasil dari penggunaan saldo awal yaitu untuk membayar utang farmasi tahun sebelumnya.

Pendapatan BLU (sesuai SP2B) per 31 Desember 2020 yaitu sebesar Rp628.263.515.504,-sudah melampaui target penerimaan tahun 2020 sebesar Rp532.694.319.000,- atau sebesar 118%. Sementara piutang bruto Tahun 2020(Rp8.715.582.439,-) lebih rendah 95% dibanding piutang bruto Tahun 2019 (Rp173.804.320.613,-).Penurunan yang sangat drastis ini berasal dari pelunasan piutang tahun lalu yaitu piutang BPJS dan piutang Jamsoskes Sumsel Semesta. Sementara piutang yang ada per 31 Desember 2020 berasal dari klaim *dispute* Covid-19 dan piutang Jampersal Banyuasin bulan pelayanan Oktober 2020.

DAFTAR ISI

	Hal.
KATA PENGANTAR	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
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	12
F. Tantangan Strategis	13
BAB II PERENCANAAN KINERJA	15
A. Rencana Strategis	15
B. Rencana Kinerja Tahun 2020	17
C. Rencana Anggaran	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	21
A. Capaian Kinerja Organisasi	21
B. Realisasi Anggaran	57
C. Program Efisiensi	60
D. Penghargaan Yang Diperoleh	61
BAB IV PENUTUP	62
A. Tinjauan Umum Pencapaian Kinerja RSMH	62
B. Strategi Peningkatan Kinerja	63
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 1. 1 Komposisi SDM Berdasarkan Kompetensi Tahun 2020	5
Tabel 1. 2 Komposisi SDM Menurut Jenis Pendidikan dan Status Pegawai.....	6
Tabel 1. 3 Rincian Ruangan Gedung Pelayanan RSMH	7
Tabel 1. 4 Rincian Ruangan Gedung Penunjang	8
Tabel 1. 5 Rincian Ruangan Gedung Administrasi.....	8
Tabel 1. 6 Sumber Daya Barang Milik Negara Tahun 2020	10
Tabel 2. 1 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	15
Tabel 2. 2 Matriks KPI Rencana Strategis RSUP Dr. Mohammad Hoesin (2020-2024)	16
Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Tahun 2020 RSUP Dr. Mohammad Hoesin	18
Tabel 2. 4 Revisi DIPA Tahun 2020	19
Tabel 2. 5 Pagu Anggaran Belanja Tahun Anggaran 2020	20
Tabel 3.1 Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Tahun 2020.....	22
Tabel 3.2 Kinerja Keuangan Tahun 2020 dan 2019	23
Tabel 3.3 Kinerja Pelayanan Tahun 2020 dan 2019	25
Tabel 3.4 Hasil Survei Kepuasan Pasien Tahun 2020 dan Tahun 2019.....	28
Tabel 3.5 Standar Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan	29
Tabel 3.6 Data Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi Tahun 2020.....	31
Tabel 3.7 Data Waktu Tunggu Operasi Onkologi Tahun 2020	33
Tabel 3.8 Data Capaian Door to Wire Time IKP Primer pada Pasien STEMI onset <12 Jam Tahun 2020 dan Tahun 2019	34
Tabel 3.9 Data Capaian Respon Time CABG Tahun 2020 dan Tahun 2019.....	36
Tabel 3.10 Data Jumlah Kerjasama Layanan Preventif dan Promotif Tahun 2020	43
Tabel 3.11 Data Jumlah Kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan Tahun 2020	46
Tabel 3.12 Data Jumlah SDM di Area Kritis Yang Tersertifikasi Kesehatan Tahun 2020	48
Tabel 3.13 Pagu dan Realisasi Anggaran RSMH Tahun 2020.....	57
Tabel 3.14 Penerimaan BLU Tahun 2020 dan Tahun 2019	58
Tabel 3.15 Piutang dari Kegiatan Operasional BLU per Tahun 2020 dan 2019	59

Tabel 3.16 Utang Tahun 2020 dan 2019.....	60
Tabel 3.17 Data Pemakaian ATK Tahun 2020 dan 2019	61

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 1. 1 Grafik Komposisi SDM Tahun 2020 Menurut Jenis Ketenagaan ...	5
Gambar 1. 2 Denah Lokasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	9
Gambar 1. 3 Diagram Jumlah dan Komposisi Tempat Tidur.....	9
Gambar 3.1 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kepuasan Pasien Tahun 2020	27
Gambar 3.2 Grafik Tingkat Kepuasan Karyawan Tahun 2020 dan Tahun 2019.	30
Gambar 3.3 Grafik Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi Tahun 2020 dan Tahun 2019	32
Gambar 3.4 Grafik Waktu Tunggu Operasi Onkologi Tahun 2020 dan Tahun 2019	34
Gambar 3.5 Grafik Capaian Door to Wire Time IKP Primer pada Pasien STEMI onset <12 Jam Tahun 2020 dan Tahun 2019	35
Gambar 3.6 Grafik Capaian Respon Time CABG Tahun 2020 dan Tahun 2019	37
Gambar 3. 7 Grafik Jumlah Layanan Inovatif Tahun 2020 dan Tahun 2019	39
Gambar 3.8 Grafik Target dan Capaian Jumlah Pelatihan yang terakreditasi Tahun 2020	40
Gambar 3.9 Grafik Target dan Capaian Diklat Terakreditasi Tahun 2020	41
Gambar 3.10 Grafik Target dan Capaian Jumlah kerjasama dengan pihak JKN Tahun 2020	41
Gambar 3. 11 Grafik Jumlah Kerjasama dengan Pihak JKN Tahun 2020 dan Tahun 2019	42
Gambar 3.12 Grafik Target dan Capaian Jumlah kerjasama Layanan Preventif dan Promotif Tahun 2020	43
Gambar 3.13 Grafik Jumlah kerjasama Layanan Preventif dan Promotif Tahun 2020 dan 2019.....	44
Gambar 3.14 Grafik Target dan Capaian Jumlah kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan Tahun 2020	45
Gambar 3.15 Grafik Jumlah kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan Tahun 2020 dan 2019.....	47
Gambar 3.16 Grafik Target dan Capaian Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi Tahun 2020.....	48
Gambar 3.17 Grafik Jumlah SDM di Area KritisYang Tersertifikasi Tahun 2020 dan 2019	49

Gambar 3.18 Grafik Target dan Capaian Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem Informasi Manajemen RS Tahun 2020	50
Gambar 3.19 Grafik Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem Informasi Manajemen RS Tahun 2020 dan 2019	51
Gambar 3.20 Grafik Target dan Capaian Ketersediaan Sarana Pendukung Layanan Unggulan Terstandar Tahun 2020	52
Gambar 3.21 Grafik Target dan Capaian Penurunan Jumlah Complain Terhadap Layanan Kesehatan Tahun 2020	53
Gambar 3.22 Grafik Penurunan Jumlah Complain Terhadap Layanan Kesehatan Tahun 2020 dan Tahun 2019	54
Gambar 3.23 Grafik Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (POBO) Tahun 2020 dan Tahun 2019	56
Gambar 3.24 Grafik Peningkatan Saldo BLU Tahun 2020 dan Tahun 2019	56

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal.
Lampiran 1: Perjanjian Kinerja RSMH Tahun 2020	64
Lampiran 2 : Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2020	67
Lampiran 3 : Prestasi yang Dicapai Tahun 2020.....	68

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 nasional (KARS) paripurna yang berhasil diraih pada tanggal 25 November 2019 serta akreditasi internasional (JCI) yang telah berhasil diraih pada tanggal 18 Januari 2020.

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

Visi:

“Rumah Sakit Pendidikan dan Rujukan Nasional yang Mandiri dan Terpercaya”.

Misi:

1. Menyelenggarakan standarisasi pelayanan, pendidikan dan penelitian;
2. Meningkatkan SDM yang unggul dan berbudaya kerja;
3. Menyelenggarakan produktifitas dan efisiensi;
4. Menjalin kemitraan dengan jaringan bisnis rumah sakit secara kompherensif dan berkelanjutan.

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 73 Tahun 2019. secara garis besar susunan organisasi RSMH Palembang terdiri dari 4 (empat) Direktorat, dibawah Direktur Utama dengan penjelasan sebagai berikut:

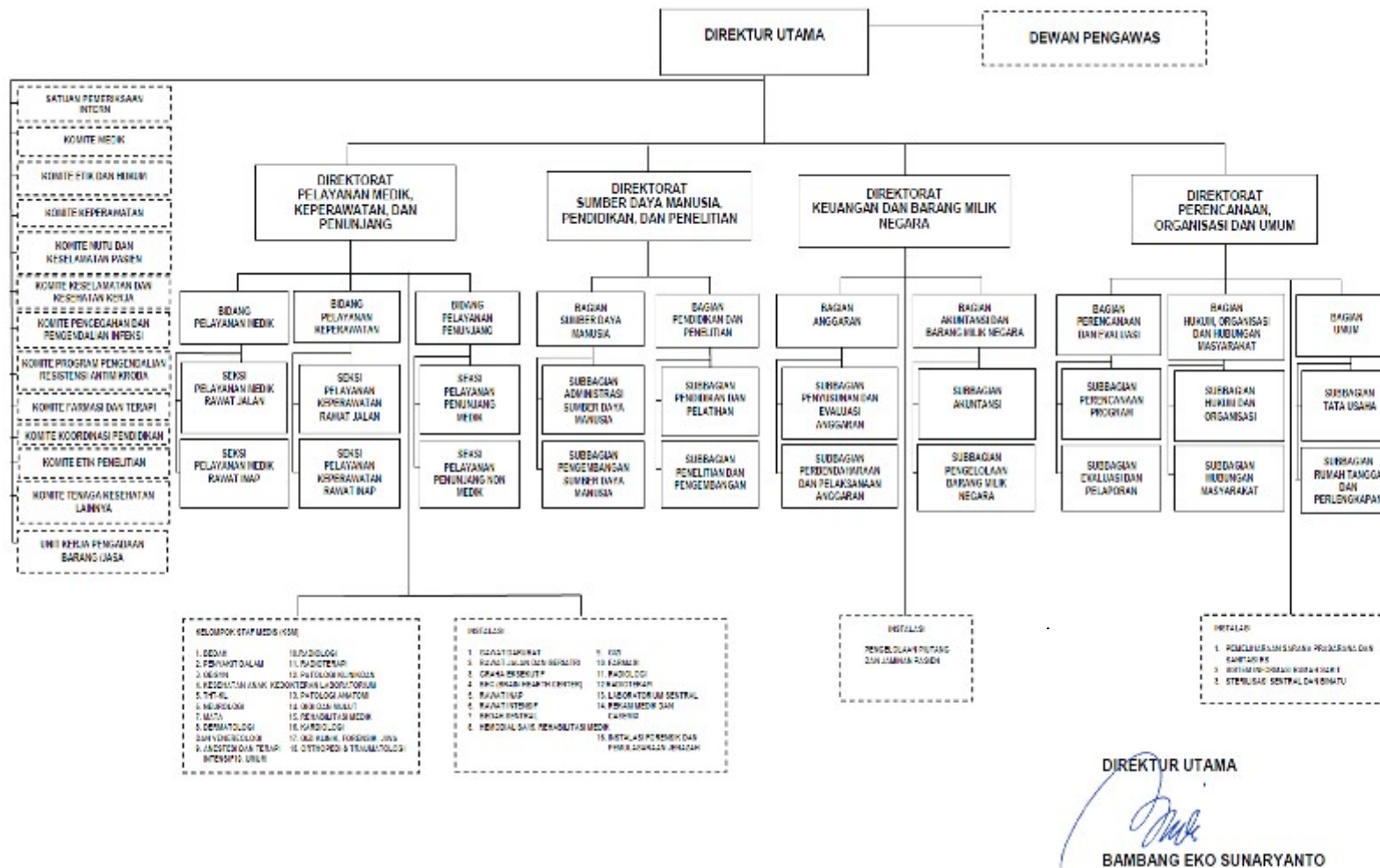
- ❖ **Direktur Utama;**
mempunyai tugas merumuskan dan menjabarkan rencana strategik RSMH, memimpin dan mengkoordinasikan pimpinan puncak dengan pola kepemimpinan tim (*team leadership*), membina, mengawasi, mengevaluasi, mengendalikan semua pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit.
- ❖ **Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang;**
mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, dan penunjang nonmedis; dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik, dan penunjang non medik
- ❖ **Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian;**
mempunyai menyelenggarakan pengelolaan sumber daya manusia, pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan,

dan pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan

- ❖ Direktorat Keuagandan Barang Milik Negara;
mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan rencana anggaran, pelaksanaan urusan perbendaharaan, pelaksanaan anggaran, pelaksanaan urusan akuntansi, pengelolaan barang milik negara, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan anggaran.
- ❖ Direktorat Perencanaan, Organisasi, dan Umum;
mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana program, urusan hukum, organisasi, hubungan masyarakat, kerja sama, dan umum, dan pengelolaan sistem informasi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

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 Nomor OT.01.01/XVII.2/1577/2020, seperti terlihat pada bagan berikut ini.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

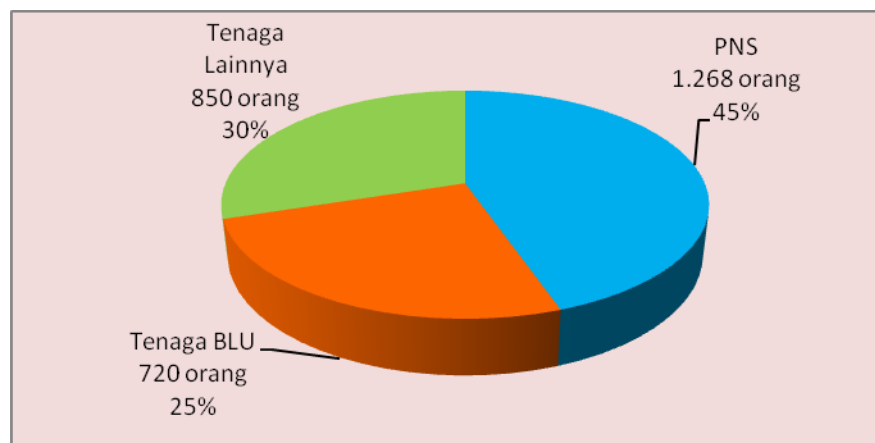


D. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) sampai dengan 31 Desember 2020 secara keseluruhan berjumlah 2.838, dengan komposisi PNS Kemenkes (45%), Tenaga BLU (25%) dan Tenaga Lainnya (30%).

Gambar 1.1 Grafik Komposisi SDM Tahun 2020 Menurut Jenis Ketenagaan



Sumber Data : Laporan Bagian SDM Tahun 2020

1.1. Komposisi SDM berdasarkan kompetensi

Tabel 1.1 Komposisi SDM Berdasarkan Kompetensi Tahun 2020

NO	JENIS KEPEGAWAIAN	Dec-20				
		PNS	BLU	JASA PERORANG	FK / LAIN2	JUMLAH
TENAGA KLINIS	1 DOKTER UMUM	18	5	0	0	23
	2 DOKTER GIGI	3	0	0	0	3
	3 DOKTER SPESIALIS I	46	13	0	26	85
	4 DOKTER SPESIALIS II	115	4	0	13	132
	5 DOKTER GIGI SPESIALIS	3	4	0	0	7
	6 TENAGA KEPERAWATAN					0
	a. Perawat	512	404	0	0	916
	7 BIDAN	37	38	0	0	75
	8 TENAGA KEFARMASIAN					0
	a. Apoteker	14	14	0	0	28
	b. Asisten Apoteker	58	102	0	0	160
	9 TENAGA GIZI	27	0	0	0	27
	10 TENAGA KETERAPIAN FISIK					0
	a. Fisioterapi	10	12	0	0	22
	b. Okupasi Terapi	3	0	0	0	3
	c. Terapi Wicara	3	1	0	0	4
	d. Ortosis Prostetis	2	1	0	0	3
	e. Refraksionis Optisien	1	0	0	0	1
	f. Terapi gigi dan mulut	13	0	0	0	13

NO		JENIS KEPEGAWAIAN	Dec-20				
			PNS	BLU	JASA PERORANG	FK / LAIN2	JUMLAH
TENAGA KLINIS	11	TENAGA KETEKNISIAN MEDIK					
		a. Radiografer	20	12	0	0	32
		b. Teknisi Elektromedik	9	4	0	0	13
		c. Perekam Medik	32	24	0	0	56
		d. Analis Kesehatan / Pranata Labkes	41	26	0	0	67
		e. Sanitarian	7	0	0	0	7
		f. Fisikawan Medis	3	1	0	0	4
		g. Pembimbing Kesehatan Kerja	2	0	0	0	2
		h. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	4	0	0	0	4
		i. Psikolog Klinis	2	0	0	0	2
		j. Penata Anestesi	5	0	0	0	5
	k. Asisten Penata Anestesi	4	0	0	0	4	
TENAGA NON KLINIS	12	a. Auditor	5	0	0	0	5
		b. Pengelola Pengadaan Barang/Jasa	6	0	0	0	6
		c. Pranata Hubungan Masyarakat	3	0	0	0	3
		d. Analis Kepegawaian	3	0	0	0	3
	13	TENAGA ADMINISTRASI				0	0
		a. Eselon	35	0	0	0	35
		b. Ka. Instalasi	10	0	0	0	10
		c. Ka. Komite	2	0	0	0	2
		d. Staf Administrasi	169	41	146	0	356
	14	IT					0
		a. Programmer	0	5	0	0	5
		b. Database Administrator	0	7	0	0	7
	15	TENAGA KEAMANAN	3	0	96	0	99
	16	PRAMUBAKTI (PRAMUBAKTI KEBERSIHAN, PRAMUSAJI, LOUNDRY /Sterilisasi, TEKNISI, PORTIR, PETUGAS GUDANG)	36	2	557	0	595
	17	SUPIR	2	0	12	0	14
		JUMLAH	1268	720	811	39	2838

Sumber Data : Laporan Bagian SDM Tahun 2020

1.2. KomposisiSDM Menurut Jenis Pendidikan dan Status Pegawai

Tabel 1.2Komposisi SDM Menurut Jenis Pendidikan dan Status Pegawai

No	Pendidikan	PNS	BLU	Tenaga Medis Lain	Jasa Perorangan	Total
1	S3	14	-	7	-	21
2	S2	82	-	-	2	84
3	dr/drg	31	5	-	-	36
4	Spesialis 1/2/AV	151	21	32	90	294
5	S1/Profesi	258	224	-	-	482
6	D.IV	39	4	-	1	44
7	D.III/Akademi	592	440	-	53	1,085
8	D.I	-	1	-	-	1
9	SMA	92	24	-	665	781
10	SMP	4	1	-	-	5
11	SD	5	-	-	-	5
Jumlah		1,268	720	39	811	2,838

Sumber Data : Laporan Bagian SDM Tahun 2020

2. Sarana dan Prasarana

2.1. Tanah dan Bangunan

Luas lahan RSMH Palembang berdasarkan hasil pengukuran adalah seluas 218.455 m², dengan luas bangunan 96.295 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 m ²	4.658 m ²
2	Instalasi Rawat Jalan	3	1.771 m ²	5.313 m ²
3	Public Hall	2	1.134 m ²	2.268 m ²
4	Graha Spesialis	3	1.412 m ²	3.983 m ²
5	Spesialis Jantung dan Saraf Terpadu (BHC)	2	3.513 m ²	7.026 m ²
6	Gedung rawat inap terpadu	8	1.405 m ²	11.238 m ²
7	Gedung A (ICU, CSSD, COT)	3	2.446 m ²	7.338 m ²
8	Gedung B (Rehab Medik, Anastesi, PA)	2	2.340 m ²	2.636 m ²
9	Gedung C (Enim/Kebidanan)	2	1.091 m ²	2.182 m ²
10	Gedung D (Lakitan/Bedah)	2	2.199 m ²	4.398 m ²
11	Gedung E (Rupit/Penyakit Dalam)	2	1.064 m ²	2.128 m ²
12	Gedung F (Rambang/kemoterapi)	2	1.532 m ²	2.489 m ²
13	Gedung G (Komerling/Penyakit Dalam)	2	1.134 m ²	2.268 m ²
14	Gedung H (Rawas/Penyakit Syaraf)	2	1.236 m ²	2.472 m ²
15	Gedung I (Selincih/Penyakit Anak)	5	880 m ²	4.400 m ²
16	Gedung J (Kelingi/Penyakit Paru,Jantung)	2	1.231 m ²	2.462 m ²
17	Gedung K (Rawat Inap Kelas 1)	2	1.591 m ²	2.269 m ²
18	Gedung L (Rawap Inap VIP)	2	1.213 m ²	2.426 m ²
19	Gedung M (Haemodialisa)	2	464 m ²	709 m ²
20	Gedung N (Ogan/Geriatrik)	1	771 m ²	771 m ²
21	Gedung O (Poli Geriatrik)	1	263 m ²	263 m ²
22	Gedung P (Borang/TB MDR, SARS)	1	306 m ²	306 m ²
23	Pelayanan Darah	1	847 m ²	847 m ²
24	Radiologi & Laboratorium	2	2.881 m ²	3.292 m ²
25	Dermatologi	2	445 m ²	890 m ²
26	Diklat	2	917 m ²	1.834 m ²
Total Gedung Layanan				80.866 m ²

Tabel 1.4 Rincian Ruangan Gedung Penunjang

NO	URAIAN	LANTAI	LUAS	TOTAL
B	GEDUNG PENUNJANG			
1	Farmasi	1	607 m2	607 m2
2	Ruang Gas (COT)	1	36 m2	36 m2
3	Ruang Genset Utama	1	214 m2	214 m2
4	Ruang boiler	1	535 m2	535 m2
5	Sarana Non Medik	1	645 m2	645 m2
6	Instalasi Gizi	1	1.203 m2	1.203 m2
7	Ruang Oksigen	1	41 m2	41 m2
8	Ruang genset IGD	1	54 m2	54 m2
9	Forensik	1	472 m2	472 m2
10	Instalasi laundry	2	543 m2	1.086 m2
11	Tangki	1	437 m2	437 m2
12	WTP/ IPAL	1	473 m2	473 m2
13	Ruang Gas (Diklat)	1	41 m2	41 m2
14	Instalasi Gizi	2	762 m2	1.524 m2
15	Gedung Arsip	2	285+293 m2	578 m2
16	Gedung IDI	1	24 m2	24 m2
17	Incenerator	1	83,45 m2	83,45 m2
18	Gudang B3	1	126,85 m2	126,85 m2
19	Bunker	1	472,50 m2	472,50 m2
20	Rusuwa	3	816 m2	2448 m2
Total Gedung Penunjang				11.101 m2

Tabel 1.5 Rincian Ruangan Gedung Administrasi

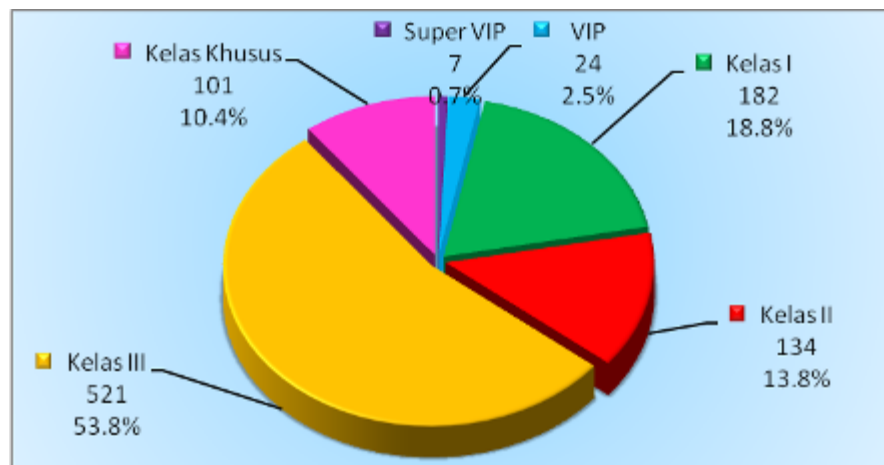
NO	URAIAN	LANTAI	LUAS	TOTAL
C	Gedung Administrasi			
1	BPJS	2	395 m2	790 m2
2	Informasi	2	1,039.38 m2	2,078.76 m2
3	Direksi/Administrasi	3	398.60 m2	1,195.80 m2
4	SDM	1	263.21 m2	263.21 m2
Total Gedung Administrasi				4,328 m2
Total A + B + C				96.295 m2



Gambar 1.2 Denah Lokasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Kapasitas Tempat Tidur

Sarana berupa tempat tidur pasien berjumlah 969, pada tahun 2020 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 2020

Gambar1.3 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.

Sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/169/2020 tanggal 10 Maret 2020, RSMH ditunjuk sebagai salah satu rumah sakit rujukan penanggulangan Covid-19 yang ada di Sumatera Selatan. Pada bulan Februari, RSMH menyiapkan ruang isolasi rawat inap Covid-19 sebanyak 4 Tempat Tidur. Seiring dengan meningkatnya pasien Covid-19, sampai dengan akhir tahun 2020 RSMH telah mengalokasikan ruangan isolasi untuk pasien Covid-19 sebanyak 137 Tempat Tidur.

2.2. Barang Milik Negara (BMN)

Sampai dengan 2020, 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 2020

No	Uraian	Nilai
A	BMN INTRAKOMPTABLE	
	- Posisi Awal (1 Januari 2020)	5,793,060,235,564
	- Penambahan	261,213,201,216
	- Pengurangan	47,663,237,166
	- Posisi Akhir (31 Desember 2020)	6,006,610,199,614
B	BMN EKSTRAKOMPTABLE	
	- Posisi Awal (1 Januari 2020)	160,904,281
	- Penambahan	-
	- Pengurangan	-
	- Posisi Akhir (31 Desember 2020)	160,904,281
C	BMN GABUNGAN INTRA DAN EKSTRAKOMPTABLE	
	- Posisi Awal (1 Januari 2020)	5,793,221,139,845
	- Penambahan	261,213,201,216
	- Pengurangan	47,663,237,166
	- Posisi Akhir (31 Desember 2020)	6,006,771,103,895
D	ASET TAK BERWUJUD	
	- Posisi Awal (1 Januari 2020)	3,638,772,607
	- Penambahan	-
	- Pengurangan	-
	- Posisi Akhir (31 Desember 2020)	3,638,772,607

No	Uraian	Nilai
E	KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan	
	- Posisi Awal (1 Januari 2020)	101,658,484,834
	- Penambahan	27,149,725,065
	- Pengurangan	128,808,209,899
	- Posisi Akhir (31 Desember 2020)	-

Sumber : Laporan Bagian Akuntansi dan BMNRSMTahun2020

Tabel 1.6 diatas menunjukkan bahwa BMN Intrakomptabel mendapat penambahan sebanyak Rp261,213,201,216,- dan pengurangan sebanyak Rp47,663,237,166,- sehingga pada posisi 31 Desember 2020 BMN gabungan antara Intra dan Ekstrakomptable berjumlah Rp6,006,771,103,895,-.

Penambahan aset ini berupa penambahan peralatan dan mesin yang berasal dari pembelian 1.139 unit peralatan mesin non Covid-19 dan pembelian 217 unit peralatan mesin untuk penanganan pandemiCovid-19, hibah peralatan mesin terkait pandemi Covid-19 sebanyak 38 unit,serta adanya hibah peralatan mesin non Covid-19. Sementara penambahan aset pada gedung dan bangunan yaitu penambahan dari belanja modal gedung, reklasifikasi masuk atas barang milik negara berupa tanah lapangan parkir konstruksi beton menjadi bangunan tempat parkir, reklasifikasi masuk atas penyelesaian pembangunan gedung rawat inap serta adanya hibah gedung dari PT. Meyto Sarana Usaha (CFC).

Sementara adanya pengurangan aset berasal daripengembalian belanja modal pembangunan gedung THT dan Patologi Anatomi sesuai hasil pemeriksaan BPK RI atas audit tahun 2019, penilaian kembali gedung, reklasifikasi keluar asset tetap yang tidak digunakan dalam Operasi Pemerintah berupa kendaraan roda empat.

Untuk aset Konstruksi Dalam Pengerjaan terjadi mutasi tambah yang berasal dari penyelesaian sisa 7,31% pekerjaan konstruksi pembangunan gedung Instalasi Rawat Inap Tahap III dan penyelesaian sisa 10 % jasa konsultasi manajemen atas progress fisik konstruksi dengan total kedua pekerjaan tersebut sebesar Rp1.764.742.572,- , pekerjaan Manajemen Konstruksi Gedung Rawat Inap Tahap IV senilai Rp127.472.400,-, dan konstruksi

pembangunan gedung rawat inap tahap IV senilai Rp24.818.112.000,-. Sementara mutasi kurang sebesar Rp70.491.507,- yang berasal dari pengembalian belanja modal konstruksi pembangunan gedung rawat inap tahap III berdasarkan hasil pemeriksaan audit BPK tahun 2019 serta reklasifikasi keluar ke gedung dan bangunan atas penyelesaian pembangunan gedung rawat inap senilai Rp128.808.209.899,-.

E. KEGIATAN DAN PELAYANAN

Guna mewujudkan visi dan misi RSMH, pada tahun 2020 menjalankan kegiatan yang lebih memfokuskan pada kegiatan pelayanan Covid-19, layanan unggulan dan sebagai RS pendidikan dan rujukan nasional, adapun program/kegiatan dimaksud antara lain sbb:

1. Pelayanan Covid-19 yang terdiri dari penyediaan ruang isolasi, pemenuhan peralatan medik dan non medik untuk standar ruang isolasi, skrining petugas yang berisiko Covid-19, pelayanan IGD dan Rawat Inap.
2. Peningkatan mutu pelayanan Jantung Terpadu berupa pengadaan *Echo tee Epiq 7*, *USCOM* atau *Cardiac Resusitasi*, dan *Rhythmia Hdx Mapping system*;
3. Peningkatan mutu pelayanan Onkologi Terpadu berupa pengadaan alat radioterapi yaitu pesawat *Cobalt-60*;
4. Inovasi layanan jantung yaitu tindakan sinkorinisasi jantung dengan teknik mutakhir *His Bundle Pacing* pertama di Pulau Sumatera. Teknik ini menggunakan dua kabel pacu (vs 3 kabel pada CRT Konvensional). Terapi ini diharapkan dapat memperbaiki gagal jantung yang sudah refrakter dengan obat dengan mengembalikasn sinkronisasi bilik jantung kiri dan kanan.
5. Inovasi layanan orthopedi seperti layanan *Atroskopi*, *Atroplasti*, *Spine Endoskopi*, dan *Limb Salvage Surgery*.
6. Pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi Calon Anggota Legislatif di Instalasi Graha Eksekutif RSMH;
7. Pemeliharaan dan kalibrasi alat medik guna memenuhi/ menjamin keselamatan pasien dan guna keakuratan hasil alat tersebut;

8. Pengadaan 5 unit Ambulance untuk meningkatkan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat termasuk salah satunya untuk pelayanan Covid-19;
9. Penyelesaian pembangunan Gedung Instalasi Rawat Inap Tahap IV (Finalisasi);
10. Monitoring dan evaluasi mutu pelayanan keselamatan pasien guna mempertahankan akreditasi yang telah diraih;
11. Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) diantaranya pendaftaran online rawat jalan RSMH terintegrasi dengan pendaftaran rawat jalan Kemenkes, Bridging Aplikasi BIOS Kemenkeu, Aplikasi pencatatan *Duty Manager*, Aplikasi Telekonsultasi Graha, Aplikasi Amanpedia, aplikasi e-logistik, aplikasi Sijabra (Seleksi Jabatan), aplikasi Sipeden (pelaporan insiden), aplikasi SIJO (penjadwalan operasi);
12. Peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan maupun *in house training* secara *online* maupun pelatihan swakelola salah satunya pelatihan pengambilan *sampling swab nasofaring* pada kasus Covid-19;
13. Penataan / pengelolaan kualitas lingkungan menuju *green hospital*, salah satunya dengan pengaturan pembuangan limbah area publik dan area layanan, Pengelolaan limbah medis dengan pemusnahan limbah 2 x 24 jam dan pengaturan petugas
14. Penerbitan hasil penelitian dalam jurnal nasional dan internasional;

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 periode tahun 2020 sebagai berikut :

1. Kementerian Kesehatan mendorong RSMH mulai tahun 2020 menuju kemandirian/ hanya disubsidi untuk belanja pegawai (PNS)
2. Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi khususnya Revolusi Industri 4.0 di bidang kesehatan (*smart hospital*)

3. Pandemi Covid-19 yang berpengaruh terhadap penurunan volume layanan baik rawat jalan maupun rawat inap mendorong RSMH untuk berinovasi dengan melakukan pelayanan secara daring.
4. Mendorong terwujudnya AHS

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 2020-2024.

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	Terwujudnya Kepuasan <i>Stakeholders</i>	1	Tingkat Kesehatan BLU
		2	Tingkat Kepuasan Pasien
		3	Tingkat Kepuasan Karyawan
		4	Capaian WBK WBBM
Bisnis Internal	Terwujudnya Pusat Onkologi Terpadu	5	Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi
		6	Waktu tunggu pelayanan operasi pasien onkologi
	Terwujudnya Pusat Jantung Terpadu	7	Capaian <i>Door to Wire Time</i> IKP (Intervensi Koroner Perkutan) Primer pada Pasien STEMI onset <12 jam
		8	Respon time CABG
	Terwujudnya layanan yang inovatif dan unggul	9	Jumlah layanan inovatif
	Terwujudnya Pusat Pelatihan yang unggul	10	Jumlah Pelatihan yang terakreditasi
		11	Diklat terakreditasi
	Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak JKN	12	Jumlah kerjasama dengan pihak penyedia JKN
	Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak Non JKN	13	Jumlah Kerjasama Layanan Preventif Promotif
	Terwujudnya Kerjasama AHS	14	Jumlah Kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan
Pertumbuhan dan Pengembangan	Terwujudnya SDM Kompeten	15	Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi
	Sistem Informasi RS Terpadu dan Handal	16	Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem informasi manajemen RS
	Terwujudnya sarana sesuai standar	17	Ketersediaan sarana pendukung layanan unggulan terstandar

Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	
	Terwujudnya Budaya organisasi Melayani	18	Penurunan jumlah <i>complaint</i> terhadap pelayanan kesehatan
Keuangan	Terwujudnya Produktifitas dan Efisiensi	19	Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (POBO)
		20	Peningkatan Saldo BLU

Tabel 2.2 Matriks KPI Rencana Strategis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (2020-2024)

Indikator Kinerja Utama (IKU)		Satuan	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Tingkat Kesehatan BLU	Total Skor aspek penilaian kesehatan BLU	70	82	82	83	83
2	Tingkat Kepuasan Pasien	Persentase	78%	79%	79%	80%	80%
3	Tingkat Kepuasan Karyawan	Persentase	80%	80%	82%	83%	84%
4	Capaian WBK WBBM	Sertifikat WBK WBBM	Pencana- ngan ZI	Pencana- ngan ZI	WBK	WBK WBBM	WBK WBBM
5	Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi	Jumlah hari	110 hari	60 hari	40 hari	30 hari	14 hari
6	Waktu tunggu pelayanan operasi pasien onkologi	Jumlah hari	60 hari	50 hari	40 hari	30 hari	14 hari
7	Capaian <i>Door to Wire Time</i> IKP (Intervensi Koroner Perkutan) Primer pada Pasien STEMI onset <12 jam	Persentase	60%	60%	70%	80%	90%
8	Respon time CABG	Jumlah Jam	< 48 jam	<48 jam	<10 jam	< 9 jam	< 8 jam
9	Jumlah layanan inovatif	Jumlah layanan inovatif	4	4	4	4	4
10	Jumlah Pelatihan yang terakreditasi	Jumlah pelatoha yang terakreditasi	1	2	3	4	5
11	Diklat terakreditasi	Sertifikat akreditasi unit Diklat dari PPSDM	40%	65%	100%	Terakred itas	Terakredit asi

Indikator Kinerja Utama (IKU)		Satuan	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
12	Jumlah kerjasama dengan pihak penyedia JKN	Jumlah Kerjasama	4	4	6	6	8
13	Jumlah Kerjasama Layanan Preventif Promotif	Jumlah Kerjasama	3	6	8	10	12
14	Jumlah Kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan	Jumlah Kerjasama	10	11	12	13	14
15	Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi	Persentase	70%	75%	80%	82%	85%
16	Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem informasi manajemen RS	Persentase	80%	80%	85%	90%	100%
17	Ketersediaan sarana pendukung layanan unggulan terstandar	Persentase	100%	80%	100%	100%	100%
18	Penurunan jumlah <i>complain</i> terhadap pelayanan kesehatan	Jumlah Komplain	75	60	50	45	40
19	Rasio PNBK terhadap Biaya Operasional (POBO)	Persentase	70%	75%	75%	75%	80%
20	Peningkatan Saldo BLU	Persentase	102%	105%	107%	108%	110%

B. Rencana Kinerja Tahun 2020

Rencana Kerja RSMH tahun 2020 ini merupakan rencana kerja tahun pertama untuk pencapaian sasaran strategis dan sasaran program/ kegiatan sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis RSMH tahun 2020-2024. Rencana kerja selanjutnya dituangkan sebagai Pernyataan Perjanjian Kinerja RSMH tahun 2020 yang disepakati oleh Direktur Utama RSMH dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan seperti berikut :

Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2020RSUP Dr. Mohammad Hoesin

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
A	Perspektif Konsumen			
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	1	Tingkat Kesehatan BLU	70
		2	Tingkat Kepuasan Pasien	78%
		3	Tingkat Kepuasan Karyawan	80%
		4	Capaian WBK WBBM	Pencanangan ZI
B	Perspektif Bisnis Internal			
1	Terwujudnya Pusat Onkologi Terpadu	5	Waktu tunggu pelayanan radioterapi	110 hari
		6	Waktu Tunggu Pelayanan Operasi Onkologi	60 hari
2	Terwujudnya Pusat Jantung Terpadu	7	Capaian Door to Wire Time IKP (Intervensi Koroner Perkutan) Primer pada Pasien STEMI onset<12 jam	60%
		8	Respon Time CABG	≤48 Jam
3	Terwujudnya Layanan yang Inovatif dan Unggul	9	Jumlah Layanan Inovatif	4 Layanan
4	Terwujudnya Pusat Pelatihan yang Unggul	10	Jumlah Pelatihan yang Terakreditasi	1 pelatihan
		11	Diklat Terakreditasi	40%
5	Terwujudnya Kerja Sama dengan pihak JKN	12	Jumlah Kerja Sama dengan pihak JKN	4 kerja sama
6	Terwujudnya Kerja Sama dengan pihak non JKN	13	Jumlah Kerja Sama Layanan Preventif Promotif	3 kerja sama
7	Terwujudnya Kerja Sama AHS	14	Jumlah Kerja Sama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan	10 kerja sama
C	Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan			
1	Terwujudnya SDM Kompeten	15	Peningkatan Jumlah SDM yang Tersertifikasi	70%
2	Sistem Informasi RS Terpadu dan Handal	16	Persentase Pengembangan dan Implementasi Sistem Informasi Manajemen RS	80%
3	Terwujudnya Sarana Sesuai Standar	17	Ketersediaan Sarana Pendukung Layanan Unggulan Terstandar	100%
4	Terwujudnya Budaya Organisasi Melayani	18	Penurunan Jumlah Komplain Terhadap Pelayanan Kesehatan	75
D	Perspektif Keuangan			
1	Terwujudnya Produktifitas dan Efisiensi	19	Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (POBO)	70%
		20	Peningkatan Saldo BLU	102%

C. Rencana Anggaran

Anggaran belanja RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 mengalami revisi sebanyak 9(sembilan) kali. Revisi anggaran merupakan bagian dari fleksibilitas anggaran dalam rangka menunjang pelayanan RSMH, yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2.4Revisi DIPA Tahun 2020

Revisi	Uraian	Total Pagu
Revisi I	Revisi buka blokir	Rp 649,670,599,000
Revisi II	Revisi perubahan KPA dan Pencantuman Saldo Awal	Rp 649,670,599,000
Revisi III	Revisi penggunaan saldo awal	Rp 752,520,880,000
Revisi IV	Revisi penambahan anggaran	Rp 758,456,449,000
Revisi V	Revisi penambahan gaji pegawai	Rp 761,369,033,000
Revisi VI	Revisi penambahan anggaran RM dan Pengurangan Pagu BLU	Rp 825,507,805,000
Revisi VII	Revisi pergeseran antar output	Rp 825,507,805,000
Revisi VIII	Revisi pergeseran antar output	Rp 825,507,805,000
Revisi IX	Revisi POK	Rp 825,507,805,000

Anggaran belanja yang tersedia sesuai Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran BadanLayanan Umum (DIPA-BLU) Tahun Anggaran 2020 revisi terakhir Nomor: SP DIPA-024.04.2.415624/2020 tanggal 28 Desember 2020 adalah sebesar Rp.825.507.805.000,- , dengan sumber dana :

1. Rupiah Murni : Rp189.963.205.000,-
2. PNBPNBP : Rp635.544.600.000,-

Adapun rincian alokasi pagu anggaran tahun 2020 ditunjukkan pada tabel 2.5.

Tabel 2.5Pagu Anggaran Belanja Tahun Anggaran 2020

MAK	URAIAN	ALOKASI 2020 REVISI IX DIPA	
1	2	3	
A. DANA RUPIAH MURNI (RM)		Rp	189,963,205,000
51	Belanja Pegawai	Rp	94,583,183,000
511111	Belanja Gaji Pokok PNS	Rp	64,076,212,000
511119	Belanja Pembulatan Gaji PNS	Rp	1,026,000
511121	Belanja Tunjangan Suami/ Istri PNS	Rp	4,482,996,000
511122	Belanja Tunjangan Anak PNS	Rp	1,303,893,000
511123	Belanja Tunjangan Struktural PNS	Rp	363,140,000
511124	Belanja Tunjangan Fungsional PNS	Rp	7,225,524,000
511125	Belanja Tunjangan PPh PNS	Rp	365,770,000
511126	Belanja Tunjangan Beras PNS	Rp	3,008,907,000
511129	Belanja Uang Makan PNS	Rp	11,957,080,000
511151	Belanja Tunjangan Umum PNS	Rp	919,235,000
512211	Belanja Uang Lembur	Rp	879,400,000
52	Belanja Barang	Rp	49,330,568,000
521811	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi	Rp	5,000,000,000
521841	Belanja Barang Persediaan - Penanganan Pandemi COVID-19	Rp	44,330,568,000
53	Belanja Modal	Rp	46,049,454,000
532111	Belanja Modal Peralatan & Mesin	Rp	-
532119	Belanja Modal Peralatan & Mesin - Penanganan Pandemi COVID-19	Rp	46,049,454,000
533111	Belanja Modal Gedung & Bangunan	Rp	-
B. DANA PNPB		Rp	635,544,600,000
52	Belanja Barang	Rp	557,384,047,000
525111	Belanja Gaji & Tunjangan BLU	Rp	192,048,478,000
525112	Belanja Barang BLU	Rp	1,595,786,000
525152	Belanja Barang BLU - Penanganan Pandemi COVID-19	Rp	2,096,928,000
525113	Biaya Jasa BLU	Rp	14,813,148,000
525114	Belanja Pemeliharaan BLU	Rp	24,938,092,000
525155	Belanja Pemeliharaan BLU - Penanganan Pandemi COVID-19	Rp	1,025,388,000
525115	Belanja Perjalanan BLU	Rp	1,927,316,000
525119	Belanja Penyedia Barang & Jasa BLU Lainnya	Rp	55,608,470,000
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi BLU	Rp	232,107,303,000
525153	Belanja Barang Persediaan BLU - Penanganan Pandemi COVID-19	Rp	31,223,138,000
52514	Belanja Kepada BLU Lainnya	Rp	-
53	Belanja Modal	Rp	78,160,553,000
537112	Belanja Modal dan Peralatan Mesin BLU	Rp	45,378,147,000
537113	Belanja Modal Gedung & Bangunan BLU	Rp	32,782,406,000
TOTAL (A+B)		Rp	825,507,805,000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauhmana realisasi atau capaian kinerja yang telah dilakukan oleh RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

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. Capaian kinerja tahun 2020 yang merupakan tahun pertama dari Rencana strategis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 – 2024 yang mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Capaian tahun ini juga diperbandingkan dengan target jangka menengah (tahun 2020), apakah perlu dilakukan penyesuaian terhadap target jika capaian di tahun ini terlalu rendah atau telah jauh terlampaui.

Sasaran strategis yang ingin dicapai dalam Tahun 2020 sesuai dengan rencana strategis 2020 – 2024 adalah sebagai berikut:

1. Terwujudnya kepuasan *stakeholders*
2. Terwujudnya pusat onkologi terpadu
3. Terwujudnya pusat jantung terpadu
4. Terwujudnya layanan yang inovatif dan unggul
5. Terwujudnya pusat pelatihan yang unggul
6. Terwujudnya kerjasama dengan pihak JKN
7. Terwujudnya kerjasama dengan pihak non JKN
8. Terwujudnya kerjasama AHS
9. Terwujudnya SDM kompeten
10. Sistem Informasi RS terpadu dan handal
11. Terwujudnya sarana sesuai standar
12. Terwujudnya Budaya Organisasi Melayani
13. Terwujudnya Produktifitas dan Efisiensi

Realisasi capaian indikator kinerja tahun 2020 menunjukkan masih terdapat 4 (empat) 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 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Tahun 2020		Persentase Capaian Terhadap Target	Target Akhir RSB 2024	
				Target	Capaian			
1	Perspektif Konsumen							
	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	1	Tingkat Kesehatan BLU	Total Skor aspek penilaian kesehatan BLU	70	73.67	105.2%	83
		2	Tingkat Kepuasan Pasien	Persentase	78%	80.13%	102.7%	80%
		3	Tingkat Kepuasan Karyawan	Persentase	80%	79.56%	99.5%	84%
		4	Capaian WBK WBBM	Sertifikat WBK WBBM	Pencanangan ZI	-	-	WBK WBBM
2	Perspektif Bisnis Internal							
	Terwujudnya Pusat Onkologi Terpadu	5	Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi	Jumlah hari	110 hari	99 hari	100%	14 hari
		6	Waktu tunggu pelayanan operasi pasien onkologi	Jumlah hari	60 hari	10 hari	100%	14 hari
	Terwujudnya Pusat Jantung Terpadu	7	Capaian Door to Wire Time IKP (Intervensi Koroner Perkutan) Primer pada Pasien STEMI onset <12 jam	Persentase	60%	80%	133.3%	90%
		8	Respon time CABG	Jumlah Jam	< 48 jam	26 jam	100%	< 8 jam
	Terwujudnya layanan yang inovatif dan unggul	9	Jumlah layanan inovatif	Jumlah layanan inovatif	4	7	175.0%	4
	Terwujudnya Pusat Pelatihanyang unggul	10	Jumlah Pelatihan yang terakreditasi	Jumlah pelatiba yang terakreditasi	1	3	300%	5
		11	Diklat terakreditasi	Sertifikat akreditasi unit Diklat dari PPSPDM	40%	59.25%	148.1%	Terakreditasi
	Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak JKN	12	Jumlah kerjasama dengan pihak penyedia JKN	Jumlah Kerjasama	4	2	50%	8
	Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak Non JKN	13	Jumlah Kerjasama Layanan Preventif Promotif	Jumlah Kerjasama	3	10	333.3%	12
	Terwujudnya Kerjasama AHS	14	Jumlah Kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan	Jumlah Kerjasama	10	11	110.0%	14
3	Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan							
	Terwujudnya SDM Kompeten	15	Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi	Persentase	70%	61%	87.1%	85%
	Sistem Informasi RS Terpadu dan Handal	16	Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem informasi manajemen RS	Persentase	80%	90%	113%	100%
	Terwujudnya sarana sesuai standar	17	Ketersediaan sarana pendukung layanan unggulan terstandar	Persentase	100%	100%	100.0%	100%
	Terwujudnya Budaya organisasi Melayani	18	Penurunan jumlah complain terhadap pelayanan kesehatan	Jumlah Komplain	75	48	100%	40
4	Perspektif Keuangan							
	Terwujudnya Produktifitas dan Efisiensi	19	Rasio PNPB terhadap Biaya Operasional (POBO)	Persentase	70%	80.24%	114.6%	80%
		20	Peningkatan Saldo BLU	Persentase	102%	139%	136.3%	110%
% Rata-rata Capaian						132.0%		

Sumber data : PIC masing-masing IKU

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 4(empat) Indikator Kinerja Utama.

Dari tabel diatas terdapat 3 indikator yang tidak mencapai target yaitu indikator tingkat kepuasan karyawan dan indikator capaian WBK WBBM. Secara rinci dijelaskan dibawah ini capaian kinerja masing-masing IKU pada sasaran strategis “Terwujudnya kepuasan *stakeholders*”

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 pedoman penilaian kinerja badan layanan umum bidang layanan kesehatan.

Capaian :

Total score penilaian kinerja RSMH Tahun 2020 adalah 73,67 dengan kategori “Baik A”($60 < TS \leq 80$).

A. Indikator Kinerja Keuangan

Pencapaian Kinerja Keuangan selama Tahun 2020 dan 2019 seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.2 Kinerja Keuangan Tahun 2020 dan 2019

INDIKATOR	SKOR STANDAR MAKSIMAL	TAHUN 2020		TAHUN 2019	
		HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
1	2	3	4	5	6
I. Rasio Keuangan					
Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2.25	257.76	2.25	161.66	1.25
Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2.75	887.25	2.75	416.25	1.75
Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	2.25	8.13	2.25	106.08	0.00
Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2.25	7.99	0.75	10.36	1.25
Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	2.25	0.34	0.00	2.13	1.25
Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	2.25	0.36	0.62	2.27	1.05
Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	2.25	40.50	1.75	14.76	0.75
Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	2.75	80.24	2.75	99.45	2.75
Sub Total I	19.00		13.12		10.05

INDIKATOR	SKOR STANDAR MAKSIMAL	TAHUN 2020		TAHUN 2019	
		HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
1	2	3	4	5	6
II. Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU					
Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2.00	0.20	2.00	0.20	2.00
Tarif Layanan	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Sistem Akuntansi	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Persetujuan Rekening	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Kas	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Piutang	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Utang	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
Sub Total II	11.00		11.00		11.00
TOTAL (I + II)	30.00		24.12		21.05

Sumber : Laporan Bagian Akuntansi dan BMN Tahun 2020 dan 2019

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa Capaian Indikator Kinerja Keuangan RSMH Tahun 2020 mencapai skor 24,12 dari skor maksimal 30 lebih tinggi dari capaian tahun 2019 sebesar 21,05.

Beberapa faktor penghambat tidak maksimalnya tercapai skor rasio keuangan yaitu :

- Penurunan penerimaan layanan jasa rumah sakit sebagai dampak dari adanya pandemi Covid-19. Penurunan ini dikarenakan turunnya jumlah layanan pasien baik dari layanan pasien umum ataupun pasien jaminan BPJS.
- Adanya elemen dalam perhitungan rasio keuangan yang baru bisa terpenuhi dalam periode 1 tahun yaitu pada indikator rasio perputaran asset tetap dan imbalan atas asset tetap sehingga pada kedua rasio keuangan ini belum bisa memperoleh skor yang memadai.

Rencana tindak lanjut yang dilakukan akan berkoordinasi dengan pihak terkait untuk dapat menerapkan belanja berbasis penerimaan dan mengkoordinasikan dengan unit belanja untuk melakukan

efisiensi belanja dengan menerapkan skala prioritas untuk menekan angka defisit.

B. Indikator Kinerja Pelayanan

Pencapaian Kinerja Pelayanan selama Tahun 2020 seperti terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.3 Kinerja Pelayanan Tahun 2020 dan 2019

NO	INDIKATOR	TAHUN 2020		Tahun 2019		SKOR STANDAR MAKSIMAL
		HAPER	SKOR RSMH	HAPER	SKOR RSMH	
I	LAYANAN		16.25		29.25	35.00
A	Pertumbuhan produktivitas					
1	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	0.72	0.00	1.09	1.50	2 (RJ $\geq$ 1.10)
2	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	0.72	0.00	1.096	1.50	2 (RD $\geq$ 1.10)
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	0.75	0.00	0.95	1.25	2 (RI $\geq$ 1.10)
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	0.84	0.00	1.02	1.50	2 (PR $\geq$ 1.10)
5	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	0.78	0.00	1.00	1.50	2 (PL $\geq$ 1.10)
6	Pertumbuhan Operasi	0.69	0.00	0.96	1.25	2 (PO $\geq$ 1.10)
7	Pertumbuhan Rehabilitasi Medik	0.45	0.00	1.22	2.00	2 (PRM $\geq$ 1.10)
8	Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	0.95	1.25	0.97	1.25	2 (PDK $\geq$ 1.10)
9	Pertumbuhan Penelitian yang Dipublikasikan	0.89	0.50	1.63	2.00	2 (PPD $\geq$ 1.10)
B	Efektifitas Pelayanan					
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	84.12	2.00	85.64	2.00	2 (KRM $>$ 80)
2	Pengembalian Rekam Medik	100.00	2.00	100	2.00	2 (PRM $>$ 80)
3	Angka Pembatalan Operasi	11.10	0.50	11.9	0.50	2 (0 $\leq$ APO $\leq$ 1.00)
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	0.99	2.00	0.00	2.00	2 (0 $\leq$ AKR $\leq$ 1.00)
5	Penulisan Resep sesuai Formularium	98.99	2.00	99.39	2.00	2 (PRF $>$ 90)
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	0.13	2.00	0.15	2.00	2 (0 $\leq$ PPL $\leq$ 1.00)
7	Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	52.80	1.00	70.59	2.00	2 (70 $\leq$ BOR $\leq$ 79)
C	Pertumbuhan Pembelajaran					
1	Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan	0.84	1.00	2.06	1.00	1 (JPK $\geq$ 0.80)
2	Persentase Dokter Pendidik Klinis yang Mendapat TOT	100.00	1.00	100	1.00	1 (TOT $>$ 75)
3	Program Reward and Punishment	Ada program dilaksanakan	1.00	Ada program dilaksanakan	1.00	1 (Ada program dilaksanakan sepenuhnya)
II	MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT		33.30		31.18	35.00
A	Mutu Pelayanan					
1	Emergency Respon Time Rate	5.00	2.00	5.00	2.00	2 (ERT $\leq$ 8)
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	25.89	2.00	28.50	2.00	2 (WRJ $\leq$ 30)
3	Length of Stay	6.36	2.00	6.53	2.00	2 (6 $<$ LOS $\leq$ 9)
4	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	27.02	1.00	27.34	1.00	2 (KRO $<$ 8)
5	Waktu Tunggu Sebelum Operasi	0.21	2.00	0.36	2.00	2 (WTO $<$ 2)
6	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	1.54	2.00	1.55	2.00	2 (WTL $\leq$ 3)
7	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2.37	2.00	5.92	0.50	2 (WTR $\leq$ 3)
B	Mutu Klinik					
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	1.16	2.00	0.91	2.00	2 (AKG $\leq$ 2,5)
2	Angka Kematian $\geq$ 48 Jam	5.62	2.00	5.77	2.00	2 (AKL $<$ 25)
3	Post operative death rate	2.91	1.50	2.43	1.50	2 (POD $<$ 2,0)
4	Angka Infeksi Nosokomial					
	Dekubitus	0.00	1.00	0.00	1.00	1 (AIN $<$ 1,5)
	Phlebitis	0.01	1.00	0.00	1.00	1 (AIN $<$ 1,5)
	Infeksi Saluran Kemih (ISK)	0.01	1.00	0.00	1.00	1 (AIN $<$ 1,5)
	Infeksi Luka Operasi (ILO)	0.01	1.00	0.03	1.00	1 (AIN $<$ 1,5)
5	Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	0.56	2.00	0.12	2.00	2 (AKI $<$ 1,0)

NO	INDIKATOR	TAHUN 2020		Tahun 2019		SKOR STANDAR MAKSIMAL
		HAPER	SKOR RSMH	HAPER	SKOR RSMH	
C	Kepedulian kepada Masyarakat					
1	Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarkes Lain	Ada program dilaksanakan	1.00	Ada program dilaksanakan	1.00	1 (Ada program dilaksanakan sepenuhnya)
2	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	Ada program dilaksanakan	1.00	Ada program dilaksanakan	1.00	1 (Ada program dilaksanakan sepenuhnya)
3	Rasio tempat tidur kelas 3 Th	52.53	2.00	53.77	2.00	2 (RTT ≥ 30)
D	Kepuasan Pelanggan					
1	Penanganan Pengaduan / Komplain	100.00	1.00	100.00	1.00	1 (PPK >7)
2	Kepuasan Pelanggan	0.80	0.80	0.78	0.78	1.00
E	Kepedulian terhadap Lingkungan					
1	Kebersihan Lingkungan	9381	2.00	9365	2.00	2 (Nilai Total ≥ 7500)
2	Proper Lingkungan	Kuning	1.00	Merah	0.40	1 (Kuning)
	TOTAL (I + II)		49.55		60.43	70.00

Sumber : Laporan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien Tahun 2020

Tabel di atas menunjukkan Kinerja aspek pelayanan selama Tahun 2020 mencapai skor 49,55 dari standar skor 70 lebih rendah daripada capaian tahun 2019 sebesar 60,43. Indikator yang belum mencapai standar adalah Indikator Pertumbuhan Produktivitas dan Angka Pembatalan Operasi.

COVID-19 mengakibatkan penurunan jumlah pasien baik layanan rawat jalan maupun rawat inap sehingga capaian indikator pertumbuhan produktivitas mengalami penurunan, sedangkan angka pembatalan operasi meningkat disebabkan karena kondisi pasien. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan optimalisasi pelayanan secara *online* melalui *telemedicine*.

Berdasarkan perhitungan kedua indikator BLU tersebut, maka tingkat kinerja/ kesehatan RSMH pada Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

No	Indikator	Capaian Tahun 2020	Capaian Tahun 2019
1	Indikator Kinerja Keuangan	24.12	21.05
2	Indikator Kinerja Pelayanan	49.55	60.43
	Total	73.67	81.48

Tingkat kesehatan RSMH selama Tahun 2020 sebesar **73,67** tersebut tergolong **“BAIKA”** ($60 < TS \leq 80$) lebih rendah dari capaian tahun 2019 sebesar **81,48** atau tergolong **Baik AA**.

IKU 2 : 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 Bagian Hukum Organisasi dan Humas melalui Subbagian Hubungan Masyarakat (Humas) bersama Komite Mutu dan Keselamatan Pasien.

Capaian :

Pencapaian kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang untuk Tahun 2020 adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Grafik Target dan Capaian Tingkat Kepuasan Pasien Tahun 2020

Hasil pengukuran survei kepuasan pasien dari seluruh unit layanan yang terkait pelayanan langsung kepada pasien pada tahun 2020 mencapai nilai 80,13.

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 3.4 Hasil Survei Kepuasan Pasien Tahun 2020 dan Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	% TINGKAT KEPUASAN	
		TAHUN 2020	TAHUN 2019
1	INSTALASI RAWAT JALAN	78,94	76,35
2	INSTALASI BRAIN & HEART CENTER	81,56	75,98
3	INSTALASI GRAHA SPESIALIS	79,14	75,31
4	INSTALASI GAWAT DARURAT	76,22	77,26
5	INSTALASI FARMASI	77,83	76,76
6	INSTALASI RADIOLOGI	78,13	76,32
7	INSTALASI LABORATORIUM KLINIK	79,39	77,71
8	INSTALASI PATOLOGI ANATOMI	78,21	75,32
9	INSTALASI REHABILITASI MEDIS	80,70	77,57
10	INSTALASI HEMODIALISA	81,03	78,33
11	INSTALASI RAWAT INTENSIF	79,93	77,91
12	INSTALASI RAWAT INAP A	79,69	77,43
13	INSTALASI RAWAT INAP B	82,59	78,61
14	INSTALASI RAWAT INAP C	81,62	77,21
15	INSTALASI RAWAT INAP D	80,28	77,44
16	INSTALASI RAWAT INAP E	78,61	77,48
17	INSTALASI RAWAT INAP F	83,18	77,17
18	INSTALASI RAWAT INAP G	85,09	77,61
19	INSTALASI RAWAT INAP H	80,53	76,65
KEPUASAN RS		80,13	77,08

Sumber : Laporan Bagian Hukormas Tahun 2020 dan 2019

Faktor Pendukung :

Bila dibandingkan dengan capaian tingkat kepuasan pasien pada tahun 2019 sebesar 77.08, maka capaian tahun 2020 mengalami peningkatan. Beberapa hal yang menjadi faktor pendukung capaian tersebut antara lain :

1. Mengadakan berbagai pelatihan untuk meningkatkan kemampuan / kompetensi, *attitude* dan keterampilan pemberi layanan, salah satunya pelatihan *excellent customer service*
2. Peningkatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana
3. Penanganan komplain sesuai *gradingcomplain*

4. Melakukan edukasi kepada pasien/keluarga serta petugas tata cara pendaftaran *online* baik secara langsung maupun melalui media cetak dan media sosial

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 3.5.

Tabel 3.5 Standar Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

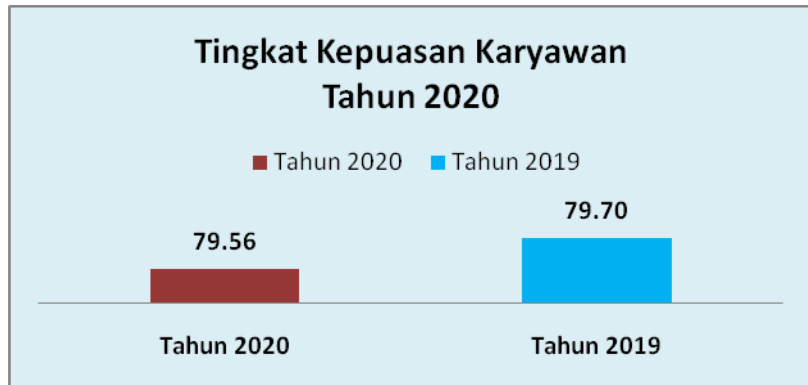
Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	A	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	B	Kurang Baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	C	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	D	Sangat Baik

IKU 3: Tingkat Kepuasan Karyawan

Tingkat kepuasan karyawan merupakan angka yang diperoleh dari hasil survei kepuasan karyawan. Survei kepuasan karyawan dilaksanakan secara internal oleh Komite Mutu dan Keselamatan Pasien.

Capaian :

Survei tingkat kepuasan karyawan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dilakukan setahun sekali secara internal, untuk Tahun 2020 telah dilakukan survei pada periode Semester I Tahun 2020 dengan capaian 79,56.



Gambar 3.2 Grafik Tingkat Kepuasan Karyawan Tahun 2020 dan Tahun 2019

Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2019, tingkat kepuasan karyawan Tahun 2020 sedikit lebih rendah.

Kendala :

- Beberapa sarana dan prasarana penunjang perlu dilakukan peremajaan
- Adanya ketidakpuasan terhadap transparansi pemberian remunerasi

Tindak Lanjut :

- Mengganti peralatan yang sudah rusak / tidak layak pakai dengan peralatan baru
- Penyempurnaan aplikasi MANGREMUN
- Pengembangan aplikasi Penilaian Kinerja berbasis Teknologi (AMPERA)

IKU 4 : Capaian WBK-WBBM

Capaian WBK-WBBM adalah pengakuan dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian PAN RB atas layanan kesehatan yang diberikan RS sesuai dengan standar yang ditentukan sebagai penyedia layanan yang bebas dari korupsi (***good corporate governance***)

Capaian :

Untuk rencana pencaanangan ZI pada tahun 2020 terhambat adanya pandemi COVID-19.

Tindak Lanjut :

Melakukan penancangan ulang ZI serta penyusunan rencana kerja tim WBK WBBM.

2. Capaian Sasaran Strategis Dalam Perpektif Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal terdapat 7 sasaran strategis dan memiliki 10 (sepuluh) indikator kinerja utama. Rata-rata capaian IKU dalam perspektif bisnis internal mencapai mencapai target. Namun terdapat satu indikator yang belum mencapai target yaitu indikator jumlah kerja sama dengan pihak JKN. Adapun rincian capaian dari masing-masing IKU pada sasaran adalah sebagai berikut.

2.1. Sasaran Strategis 2 : Terwujudnya pusat onkologi terpadu

IKU 5 : Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi

Adalah waktu tunggu pasien sejak pasien konsultasi terakhir dengan Dokter Spesialis Radioterapi sampai dengan terapi dilaksanakan. Target Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi untuk Tahun 2020 adalah 110 hari.

Capaian :

Selama Tahun 2020 ada sebanyak 514 pasien yang dilakukan tindakan radioterapi (sinar pertama) dengan total waktu tunggu adalah 50.855 hari, sehingga capaian Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi pada Tahun 2020 adalah 99 hari. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.6 Data Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi
Tahun 2020**

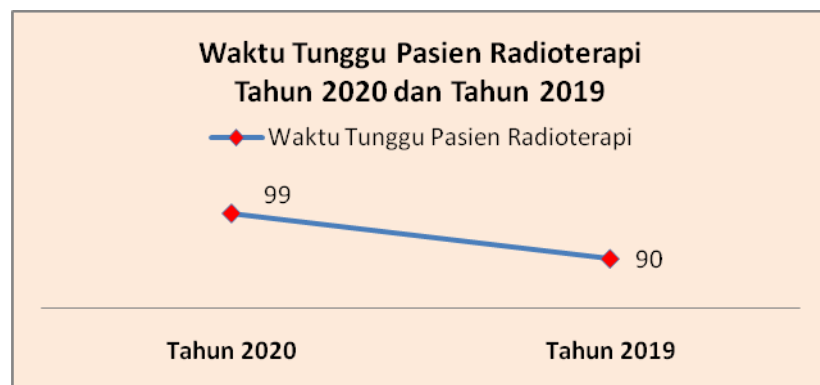
Bulan	Total Waktu Tunggu Pasien (Hari)	Jumlah Pasien Sinar Pertama
Januari	4398	51
Februari	7427	63
Maret	9626	56
April	4852	48
Mei	1058	16
Juni	0	0
Juli	6248	56
Agustus	3238	36
September	4360	55

Bulan	Total Waktu Tunggu Pasien (Hari)	Jumlah Pasien Sinar Pertama
Oktober	2481	41
November	4569	46
Desember	2598	46
Total	50855	514
Rata-rata Waktu Tunggu		99

Faktor Pendukung :

- Sudah beroperasionalnya layanan Brakiterapi
- Penggunaan teknis hypotraksi untuk memperpendek overall treatment time selama pandemi Covid-19
- Adanya SOP yang berlaku untuk penjadwalan pasien

Walaupun sudah mencapai target, namun capaian tahun 2020 lebih rendah atau waktu tungguanya sedikit lebih lama bila dibandingkan dengan capaian tahun 2019 sebesar 90 hari.



Gambar 3.3 Grafik Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi Tahun 2020 dan Tahun 2019

Ada beberapa kendala yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan radioterapi, diantaranya :

- Kapasitas pesawat radiasi saat ini tidak bisa memenuhi kebutuhan layanan dikarenakan usia alat radiasi sudah cukup tua (17 tahun) sehingga performa alat sudah tidak bisa maksimal, alat sering mengalami kerusakan
- Pemeliharaan dan perbaikan alat cukup memakan waktu

Tindak Lanjut :

- Penggantian unit pesawat Teleterapi Cobalt-60 lama
- Penambahan SDM untuk operasional alat baru (LINAC dan Brakiterapi)
- Sistem penjadwalan pasien yang terkomputerisasi

IKU 6 : Waktu Tunggu Pelayanan Operasi Pasien Onkologi

Adalah waktu tunggu pasien sejak pasien memenuhi persyaratan menjalankan operasi onkologi sampai dengan operasi onkologi dilaksanakan. Target Waktu Tunggu Pelayanan Operasi Onkologi tahun 2020 adalah 60 hari.

Capaian :

Tabel 3.7 Data Waktu Tunggu Operasi Onkologi Tahun 2020

No	Uraian	Tahun 2020		Tahun 2019	
		Jumlah Pasien Operasi Onkologi	Total WTO	Jumlah Pasien Operasi Onkologi	Total WTO
1	Onkologi Mata	133	166	74	88
2	Onkologi THT	57	324	66	380
3	Onkologi Obgyn	224	6.015	383	6.452
4	Onkologi Bedah	792	5.062	914	3.451
	Total	1.206	11.567	1.437	10.371
	Rata2 WTO Onkologi		10 hari		7 hari

Dari tabel di atas terlihat bahwa selama Tahun 2020 ada sebanyak 1.206 pasien yang dilakukan tindakan operasi onkologi dengan total waktu tunggu adalah 11.567 hari, sehingga capaian Waktu Tunggu Pelayanan Operasi Pasien Onkologi pada Tahun 2020 adalah 10 hari, sudah melampaui target tahun 2020 yaitu 60 hari.

Faktor Pendukung :

- Jumlah dokter spesialis onkologi cukup memadai
- Koordinasi antara KSM dan Instalasi Bedah Sentral tentang penjadwalan operasi sudah cukup baik.
- Manajemen bed untuk pasien cukup baik

Walaupun sudah mencapai target, namun capaian tahun 2020 lebih rendah atau waktu tungguanya sedikit lebih lama bila dibandingkan dengan capaian tahun 2019 sebesar 7 hari seperti terlihat pada grafik berikut :



Gambar 3.4 Grafik Waktu Tunggu Operasi Onkologi Tahun 2020 dan Tahun 2019

2.2. Sasaran Strategis 3 : Terwujudnya Pusat Jantung Terpadu

IKU 7 : Capaian *Door to Wire Time* IKP (Intervensi Koroner Perkutan) Primer pada Pasien STEMI onset <12 jam

Adalah Persentase jumlah pasien dengan STEMI onset <12 jam yang masuk ke IGD RSMH yang dilakukan tindakan IKP Primer sesuai standar waktu yang ditetapkan (kurang dari 180 menit)

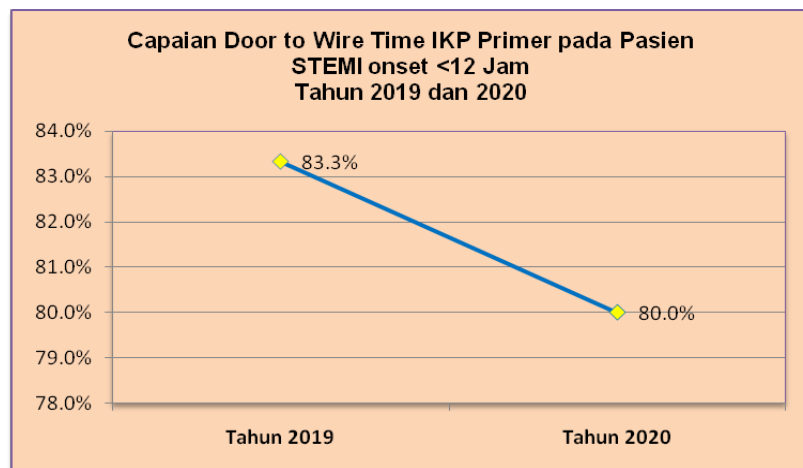
Capaian :

Tabel 3.8 Data Capaian *Door to Wire Time* IKP Primer pada Pasien STEMI onset <12 Jam Tahun 2020 dan Tahun 2019

No	Bulan	Tahun 2020		Tahun 2019	
		Jumlah Pasien	Jmlh Pasien dengan Respon Time < 180 menit	Jumlah Pasien	Jmlh Pasien dengan Respon Time < 180 menit
1	Januari	10	10	4	4
2	Februari	13	11	6	3
3	Maret	10	9	2	2
4	April	0	0	6	5
5	Mei	0	0	3	3

No	Bulan	Tahun 2020		Tahun 2019	
		Jumlah Pasien	Jmlh Pasien dengan Respon Time < 180 menit	Jumlah Pasien	Jmlh Pasien dengan Respon Time < 180 menit
6	Juni	2	1	5	5
7	Juli	0	0	5	4
8	Agustus	1	0	1	1
9	September	2	0	2	1
10	Oktober	0	0	4	2
11	November	1	1	4	4
12	Desember	1	0	6	6
Jumlah		40	32	48	40
Rata-rata Door to Wire Time		80%		83.3%	

Dari bulan Januari sampai Desember Tahun 2020 ada sebanyak 40 pasien jantung yang dilakukan tindakan IKP Primer, dan sebanyak 80% atau 32 pasien telah dilakukan tindakan IKP Primer dengan *respon time* kurang dari 180 menit. Hal ini telah mencapai target yang ditetapkan di tahun 2020 yaitu sebanyak 60%.



Gambar 3.5 Grafik Capaian Door to Wire Time IKP Primer pada Pasien STEMI onset <12 Jam Tahun 2020 dan Tahun 2019

Jika dibandingkan dengan tahun 2019 capaian tahun 2020 sedikit lebih rendah. Salah satunya terdapat kendala dalam keterlambatan transport pasien dari IGD ke *Cathlab* dan sebagai dampak pandemi Covid-19.

Untuk mengatasi kendala tersebut, akan dilakukan koordinasi dengan IGD untuk mempercepat transport pasien ke *Cathlab*.

IKU 8. *Respon Time CABG*

CABG (*Coronary Artery Bypass Graft*) adalah tindakan operasi jantung (tindakan *bypass*) dengan menggunakan fasilitas termutakhir yaitu dengan *heart lung machine* dimana alat tersebut dapat menggantikan fungsi jantung di saat jantung tersebut dioperasi.

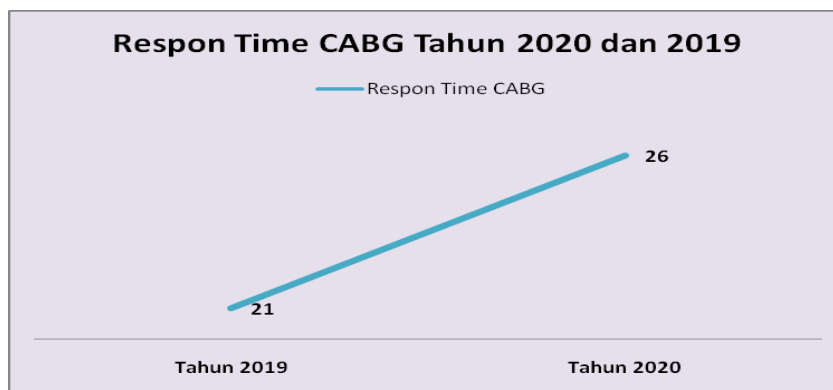
Respon Time CABG adalah waktu tunggu pasien sejak pasien direncanakan operasi jantung CABG sampai dengan operasi dilaksanakan sesuai target yang ditetapkan. Untuk tahun 2020 telah ditetapkan target *respon time CABG* adalah kurang atau sama dengan 48 jam.

Capaian :

Tabel 3.9 Data Capaian *Respon Time CABG* Tahun 2020 dan Tahun 2019

No	Bulan	Tahun 2020		Tahun 2019	
		Jumlah Pasien CABG	Respon Time CABG (jam)	Jumlah Pasien CABG	Respon Time CABG (jam)
1	Januari	0	0	0	0
2	Februari	0	0	0	0
3	Maret	0	0	1	28.39
4	April	0	0	1	20.50
5	Mei	0	0	5	119.00
6	Juni	1	10,15	0	0
7	Juli	1	20,10	2	26.80
8	Agustus	0	0	1	16.20
9	September	1	50,00	0	0
10	Oktober	0	0	0	0
11	November	0	0	0	0
12	Desember	1	24,15	0	0
Jumlah		4	104.40	10	210,89
Rata-rata <i>Respon Time CABG</i>		26		21	

Selama Tahun 2020 ada sebanyak 4 (empat) pasien yang dilakukan tindakan CABG dengan total waktu tunggu adalah 104,4 jam, sehingga rata-rata capaian *Respon Time* CABG Tahun 2020 adalah 26 jam. Bila dibandingkan dengan data Tahun 2019 dimana ada sebanyak 10 (sepuluh) pasien CABG dengan rata-rata *respon time* CABG adalah 21 jam, maka capaian tahun 2020 lebih lama.



Gambar 3.6 Grafik Capaian *Respon Time* CABG Tahun 2020 dan Tahun 2019

Walaupun sudah mencapai target di Tahun 2020 ini, akan tetapi masih terdapat kendala beberapa hal yang perlu ditingkatkan dalam pelaksanaan tindakan CABG, diantaranya :

- Rencana penambahan ruang OK atau ruang bedah khusus tindakan CABG
- Koordinasi dengan unit penanggung jawab belanja untuk pengadaan alat kesehatan yang dibutuhkan

2.3. Sasaran Strategis 4 : Terwujudnya layanan inovatif yang unggul

IKU 9. Jumlah Layanan Inovatif

Layanan inovatif merupakan pengembangan dari layanan yang sudah ada dan/ atau layanan baru yang selama ini belum tersedia. Target tahun 2020 adalah 4 layanan inovatif.

Capaian :

Selama Tahun 2020 ada 7 (tujuh) layanan inovatif yang sudah dilakukan di RSMH, yaitu :

1. Tindakan Terapi Sinkronisasi Jantung dengan teknik *HIS Bundle Pacing*, dimana teknik ini diharapkan dapat memperbaiki gagal jantung yang sudah refrakter dengan obat dengan mengembalikan sinkronisasi bilik jantung kiri dan kanan.
2. Tindakan *Spine Endoskopi*, yakni teknik operasi baru yang bersifat minimally invasive untuk pengobatan staraf terjepit akibat bantalan tulang (*discus*) yang menonjol tanpa bedah, yakni dengan lubang berdiameter 7mm.
3. *Limb Salvage Surgery*, merupakan suatu prosedur pembedahan yang dilakukan untuk menghilangkan tumor, pada ekstremitas dengan tujuan untuk menyelamatkan ekstremitas.
4. Artroskopi adalah sebuah prosedur bedah *keyhole* atau pembedahan dengan membuat lubang sayatan sebesar lubang kunci untuk memasukkan artroskop. Prosedur ini bertujuan untuk melihat, mendiagnosis, dan menangani sejumlah gangguan sendi.
5. Tindakan CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*) yaitu metode cuci darah yang dilakukan lewat perut. Metode ini memanfaatkan selaput dalam rongga perut (peritoneum) yang memiliki permukaan luas dan banyak jaringan pembuluh darah sebagai *filter* alami ketika dilewati oleh zat sisa.
6. Tindakan PCNL (*Percutaneous Nephrolithotomy Atau Nephrolithotripsy*) yaitu tindakan operasi batu ginjal dengan sayatan kecil untuk mengangkat batu ginjal yang berukuran lebih dari 2 cm atau tidak bisa diatasi dengan metode ESWL maupun sistoskopi dan ureteroskopi
7. Tindakan RIRS (*Retrograde Intra Renal Surgery*) merupakan prosedur minimal invasif untuk melakukan

operasi dalam ginjal dengan fleksibel ureteroskop melalui saluran kemih.

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya atau tahun 2019, hanya ada 3 layanan inovatif di RSMH, yaitu tindakan pasang alat pacu jantung permanen tanpa kabel (*Leadless Pacemaker*), tindakan intervensi non bedah *Transcatheter Clouser*, dan tindakan teknologi baru operasi urologi (RIRS).



Gambar 3. 7 Grafik Jumlah Layanan Inovatif Tahun 2020 dan Tahun 2019

Faktor Pendukung :

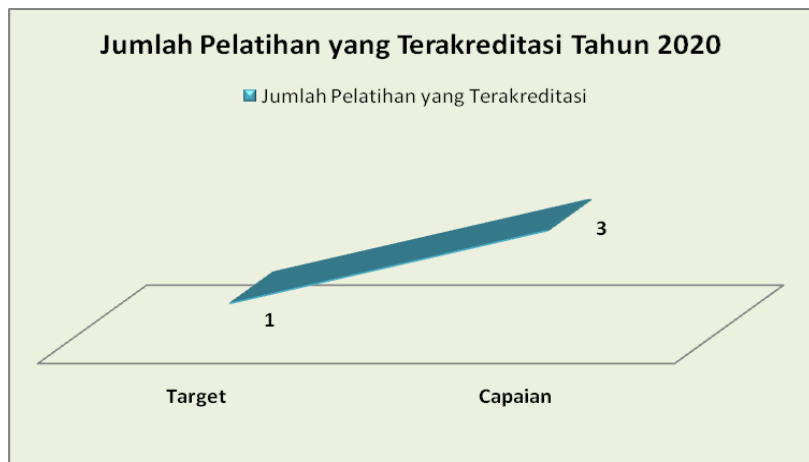
Adanya tenaga konsulen serta sarana prasarana yang mendukung untuk pelaksanaan layanan tersebut

2.4. Sasaran Strategis 5 : Terwujudnya Pusat Pelatihan yang unggul

IKU 10. Jumlah Pelatihan yang terakreditasi

Jumlah pelatihan yang terakreditasi adalah pelatihan kompetensi yang tersertifikasi BPPSDM

Capaian :



Gambar 3.8 Grafik Target dan Capaian Jumlah Pelatihan yang terakreditasi Tahun 2020

Sampai dengan akhir periode Tahun 2020 terdapat 3 (tiga) pelatihan kompetensi yang terakreditasi BPPSDM telah melampaui target tahun 2020 sebanyak 1 (satu) pelatihan terakreditasi, yaitu :

1. Pelatihan NCP (*Nutrition Care Process*)
2. Pelatihan K3RS
3. Pelatihan EKG

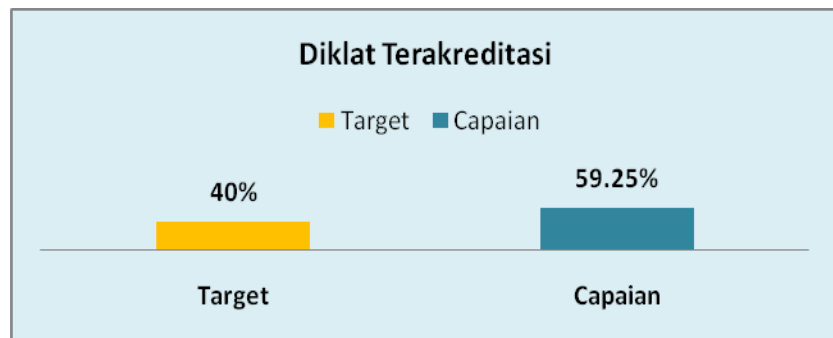
Faktor Pendukung:

- Adanya perencanaan pelatihan terakreditasi yang telah disetujui oleh BPPSDM
- Adanya alokasi untuk peningkatan kapasitas SDM

IKU 11. Diklat Terakreditasi

Diklat terakreditasi adalah unit Pendidikan dan Pelatihan terakreditasi oleh Badan PPSDM Kementerian Kesehatan.

Capaian :



Gambar 3.9 Grafik Target dan Capaian Diklat Terakreditasi Tahun 2020

Pada Tahun 2020 ini proses akreditasi Instalasi Pendidikan dan Pelatihan RSMH telah mencapai nilai 59,25% dari target Tahun 2020 yaitu 40%. Beberapa komponen yang telah memenuhi syarat untuk Diklat terakreditasi diantaranya :

- Komponen administrasi dan manajemen
- Komponen pengelolaan pelatihan

2.5. Sasaran Strategis 6 : Terwujudnya Kerja Sama dengan Pihak JKN

IKU12. Jumlah kerjasama dengan pihak JKN

Peningkatan kerjasama layanan kesehatan dengan pihak asuransi kesehatan untuk layanan JKN per tahun adalah jumlah kontrak kerjasama layanan kesehatan yang dilakukan RSMH (sebagai pemberi layanan kesehatan) dengan pihak asuransi kesehatan untuk layanan JKN selain BPJS.

Capaian :



Gambar 3.10 Grafik Target dan Capaian Jumlah kerjasama dengan pihak JKN Tahun 2020

Sampai dengan akhir Tahun 2020 hanya ada 2 (dua) kontrak kerja sama baru dengan pihak asuransi kesehatan non BPJS, yaitu :

1. Kerja sama dengan PT. Asuransi Jiwa *Inhealth* Indonesia tentang pelayanan kesehatan dan pelayanan obat peserta asuransi kesehatan PT. Asuransi Jiwa *Inhealth* Indonesia ;
2. Kerja sama dengan PT. Asuransi Ramayana, Tbk tentang pelayanan kesehatan bagi peserta asuransi PT. Asuransi Ramayana

Hal ini tidak mencapai target tahun 2020 sebanyak 4 kerja sama. Dan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya (tahun 2019) juga ada 2 (dua) kerja sama dengan penjamin layanan kesehatan JKN non BPJS yaitu kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dan Pemerintah Provinsi Jambi.



Gambar 3. 11 Grafik Jumlah Kerjasama dengan Pihak JKN Tahun 2020 dan Tahun 2019

Hambatan :

- Kurangnya promosi kerja sama layanan kesehatan dengan pihak asuransi penjamin kesehatan

Tindak Lanjut:

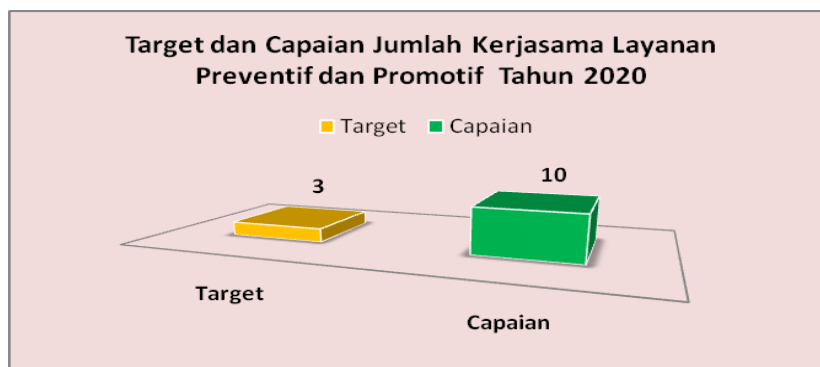
- Peningkatan promosi kerja sama layanan kesehatan dengan pihak asuransi penjamin kesehatan
- Peningkatan mutu dan ketepatan waktu pelayanan

2.6. Sasaran Strategis 7 : Terwujudnya Kerjasama dengan Pihak Non JKN

IKU 13. Jumlah Kerjasama Layanan Preventif dan Promotif

Peningkatan perjanjian kerjasama dengan instansi/ badan usaha untuk melakukan pelayanan kesehatan preventif dan promotif seperti MCU, Vaksinasi, dan lain-lain.

Capaian :



Gambar 3.12 Grafik Target dan Capaian Jumlah kerjasama Layanan Preventif dan Promotif Tahun 2020

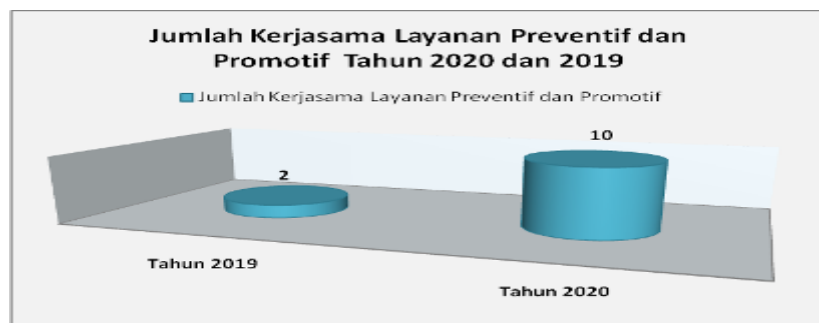
Capaian Tahun 2020 sudah melampaui target di tahun 2020 sebanyak 3 (tiga) kerja sama yaitu sudah ada 10 (sepuluh) kontrak kerja sama baru dalam layanan preventif dan promotif, seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.10 Data Jumlah Kerjasama Layanan Preventif dan Promotif Tahun 2020

No	Nama PKS	Masa Berlaku	
		Tanggal Mulai	Tanggal Berakhir
1	DPRD Pemerintah Kabupaten Banyuasin dengan RSMH Palembang tentang Medical Check Up terhadap Pimpinan dan Anggota DPRD Pemerintah Kabupaten Banyuasin Tahun Anggaran 2020	06 Januari 2020	31 Desember 2020
2	Sekretariat DPRD Kabupaten Komering Ulu Selatan dengan RSMH Palembang tentang Pelaksanaan Medical Check Up terhadap Pimpinan dan Anggota DPRD Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan	16 Maret 2020	31 Desember 2020
3	Sekretariat DPRD Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dengan RSMH Palembang tentang Pelaksanaan Medical Check Up terhadap Pimpinan dan Anggota DPRD Provinsi Sumatera Selatan Tahun Anggaran 2020	27 Juli 2020	31 Desember 2020
4	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten	15 September	31 Desember 2020

No	Nama PKS	Masa Berlaku	
		Tanggal Mulai	Tanggal Berakhir
	Ogan Komering Ulu dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Ogan Komering Ulu	2020	
5	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur	07 September 2020	31 Desember 2020
6	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan	16 September 2020	31 Desember 2020
7	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Ogan Ilir dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Ogan Ilir	07 September 2020	31 Desember 2020
8	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir	07 September 2020	31 Desember 2020
9	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Musi Rawas dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Musi Rawas	07 September 2020	31 Desember 2020
10	Komisi Pemilihan Umum Kabupaten Musi Rawas Utara dengan RSMH Palembang tentang Tes Kesehatan dalam Rangka Seleksi Calon Bupati dan Wabup Kabupaten Musi Rawas Utara	07 September 2020	31 Desember 2020

Bila dibandingkan dengan jumlah kerja sama layanan preventif dan promotif di tahun 2019, hanya ada 2 kerja sama layanan preventif dan promotif, seperti terlihat pada grafik berikut :



Gambar 3.13 Grafik Jumlah kerjasama Layanan Preventif dan Promotif Tahun 2020 dan 2019

Faktor Pendukung :

- RSMH merupakan Rumah Sakit kelas A yang memiliki Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana yang cukup lengkap

Tindak Lanjut :

- Peningkatan promosi kerja sama layanan preventif dan promotif ke instansi/ perusahaan

2.7. Sasaran Strategis 8 : Terwujudnya Kerjasama AHS

IKU 14. Jumlah Kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan

Peningkatan perjanjian kerjasama FK-Unsri, RSMH dan Pemerintah Kota/Kabupaten di wilayah Sumbagsel dalam hal layanan kesehatan.

Capaian :



Gambar 3.14 Grafik Target dan Capaian Jumlah kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan Tahun 2020

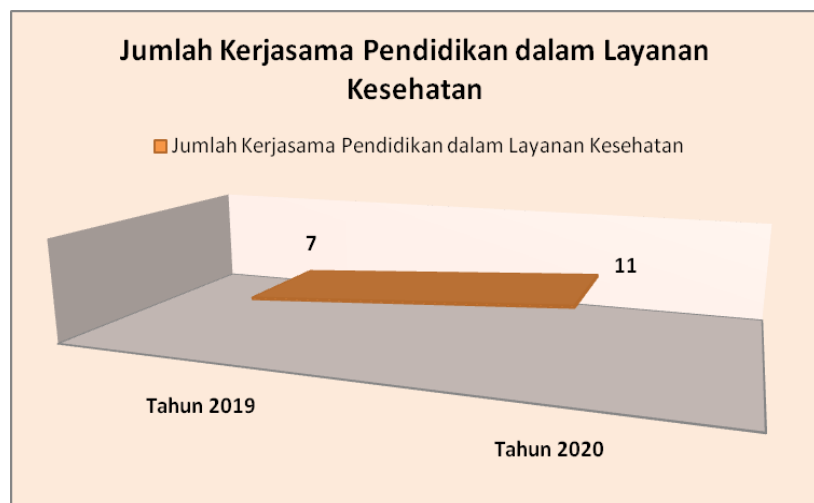
Sampai dengan akhir Tahun 2020 sudah terdapat 11 (sebelas) kerja sama pendidikan dalam layanan kesehatan, sudah melampaui target tahun 2020 sebanyak 10 kerja sama. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.11 Data Jumlah Kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan Tahun 2020

No	Nama PKS	Masa Berlaku	
		Tanggal Mulai	Tanggal Berakhir
1	RSMH dengan FK Unsri tentang Pelayanan Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian, Pengabdian dan Pelayanan Kesehatan sebagai RS Pendidikan Utama	14 Maret 2016	13 Maret 2021
2	RSMH dengan FK Unsri dan RS. Khusus Mata Prop.Sum-Sel tentang Pelaksanaan, Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian, Pengabdian dan Pelayanan Kesehatan sebagai RS Pendidikan Satelit	20 Juli 2016	19 Juli 2021
3	RSMH dengan FK Unsri dan RS.Khusus Gigi & Mulut Prop.SumSel tentang Pelaksanaan, Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian, Pengabdian dan Pelayanan Kesehatan sebagai RS Pendidikan Afiliasi	05 September 2016	04 September 2021
4	RSMH dengan FK Unsri dan RS Umum Daerah Kota Prabumulih tentang Pelaksanaan, Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian, Pengabdian dan Pelayanan Kesehatan sebagai RS Pendidikan Satelit	05 September 2016	04 September 2021
5	FK UNSRI dan RS Umum Daerah Kayu Agung tentang Pelaksanaan Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian, Pengabdian dan Pelayanan Kesehatan sebagai RS Pendidikan Satelit	22 Mei 2018	22 Mei 2023
6	FK Unsri dan RS. AK.Gani Palembang tentang Pelaksanaan, Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian, Pengabdian dan Pelayanan Kesehatan sebagai RS Pendidikan Satelit	16 Mei 2018	16 Mei 2023
7	RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan FK Unsri dan RSMH tentang Penyeleggaran Pendidikan Profesi FK Unsri dan RSMH di Rumah Sakit Jejaring Pendidikan	02 Januari 2020	01 Januari 2024
8	RSUP Dr. Rivai Abdullah dengan FK Unsri den RSMH Palembang tentang Penyeleggaran Pendidikan Profesi FK Unsri dan RSMH di Rumah Sakit Jejaring Pendidikan	02 Januari 2020	01 Januari 2024
9	FK Unpad dan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dan RSMH Palembang tentang Pendidikan, Penelitian, Pengabdian Masyarakat	02 Mei 2018	01 Mei 2020

No	Nama PKS	Masa Berlaku	
		Tanggal Mulai	Tanggal Berakhir
	dan Pelayanan Kesehatan pada Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 (PPDS) di RSMH Palembang		
10	RSUD M. Yunus Bengkulu dengan RSMH Palembang tentang Sister Hospital Pelayanan Onkologi dan Sistem Rujukan	07 Januari 2020	06 Januari 2023
11	RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan RSMH Palembang dengan Sister Hospital Pelayanan Onkologi Terpadu dan Sistem Rujukan	8 Januari 2020	06 Januari 2023

Bila dibandingkan dengan jumlah kerja sama pendidikan dalam layanan kesehatan di tahun 2019, hanya ada 7 kerja sama maka terjadi peningkatan capaian di tahun 2020, seperti terlihat pada grafik berikut :



Gambar 3.15 Grafik Jumlah kerjasama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan Tahun 2020 dan 2019

Faktor Pendukung :

- RSMH merupakan RS Kelas A Pendidikan, Terakreditasi SNARS (KARS) dan JCI
- Memiliki tenaga dokter spesialis dan subspesialis yang cukup lengkap

3. Capaian Sasaran Strategis dalam Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan

Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan memiliki 4 (empat) sasaran strategis serta 4 indikator kinerja utama, dimana terdapat 1 (satu) indikator yang tidak mencapai target tahun 2020 yaitu Indikator Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi. Adapun rincian capaian dari masing-masing sasaran strategis tersebut ditunjukkan dalam capaian IKU dibawah ini.

3.1. Sasaran Strategis 9 : Terwujudnya SDM Kompeten

IKU15. Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi

Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi adalah peningkatan jumlah SDM area kritis yang dilatih untuk mendapatkan kompetensi.

Capaian :



Gambar 3.16 Grafik Target dan Capaian Peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi Tahun 2020

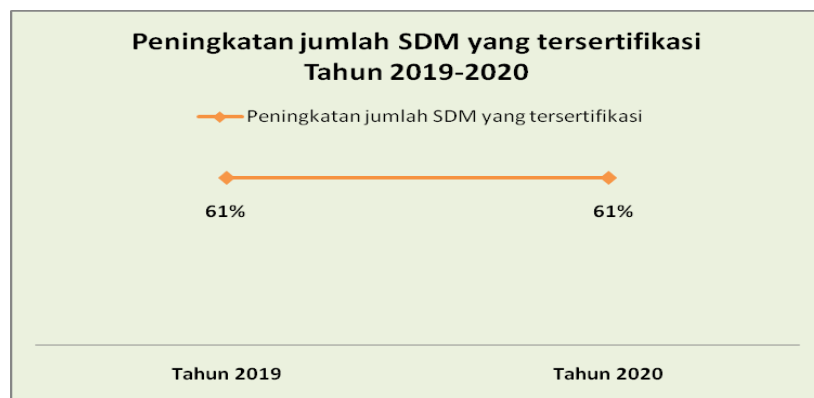
Jumlah SDM yang bersertifikasi di area kritis pada Tahun 2020 mencapai 61% dari target Tahun 2020 sebesar 70%. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.12 Data Jumlah SDM di Area Kritis Yang Tersertifikasi Kesehatan Tahun 2020

No	Ruang	Jenis Pelatihan Dasar / Wajib	Jml Tenaga	Yg sudah Pelatihan
1	GICU	Intensif Dasar	57	48
2	PICU	Intensif Dasar	15	8
3	NICU	Intensif Dasar	24	12
4	CVCU	Intensif Dasar	14	7
5	NHCU	Intensif Dasar	14	12

No	Ruang	Jenis Pelatihan Dasar / Wajib	Jml Tenaga	Yg sudah Pelatihan
6	Ruang Rawat Stroke Unit	BNLS	9	1
		Paliatif Care	9	0
7	IGD	ENILS	61	35
8	TB MDR	TB MDR	10	2
9	Geriatri (ruang ogan)	Geriatri	20	17
Total			233	142

Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2019, tidak ada peningkatan hal ini dikarenakan selama tahun 2020 tidak ada penambahan perawat yang mengikuti pelatihan akibat pandemi Covid-19.



Gambar 3.17 Grafik Jumlah SDM di Area Kritis Yang Tersertifikasi Tahun 2020 dan 2019

Tindak Lanjut :

Bekerja sama dengan Instansi penyelenggara pelatihan yang telah diakui untuk menyelenggarakan pelatihan untuk mendapatkan sertifikasi sesuai kompetensi masing-masing pegawai di RSMH.

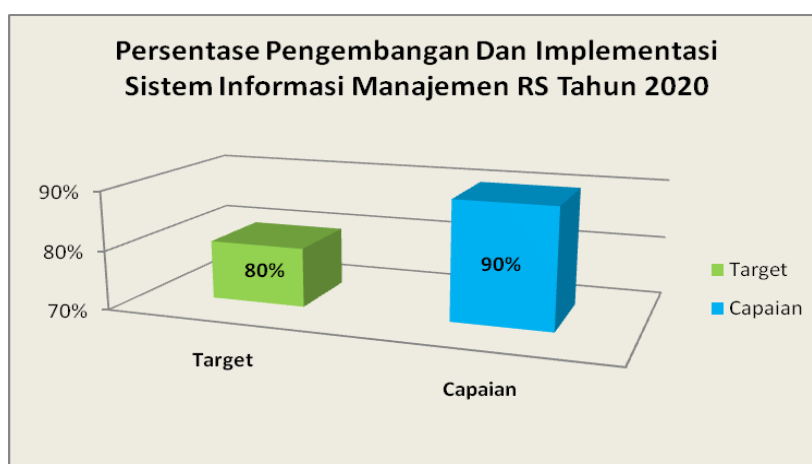
3.2. Sasaran Strategis 10 : Sistem Informasi RS Terpadu dan Handal

IKU 16. Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem Informasi Manajemen RS

Persentase pengembangan dan implementasi sistem informasi manajemen Rumah Sakit adalah pengembangan

sistem informasi manajemen mengacu pada penambahan fungsi pada modul yang ada maupun pembangunan baru sesuai dengan perkembangan zaman serta dan memastikan keberlanjutan penggunaan teknologi informasi oleh pengguna sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Capaian :



Gambar 3.18 Grafik Target dan Capaian Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem Informasi Manajemen RS Tahun 2020

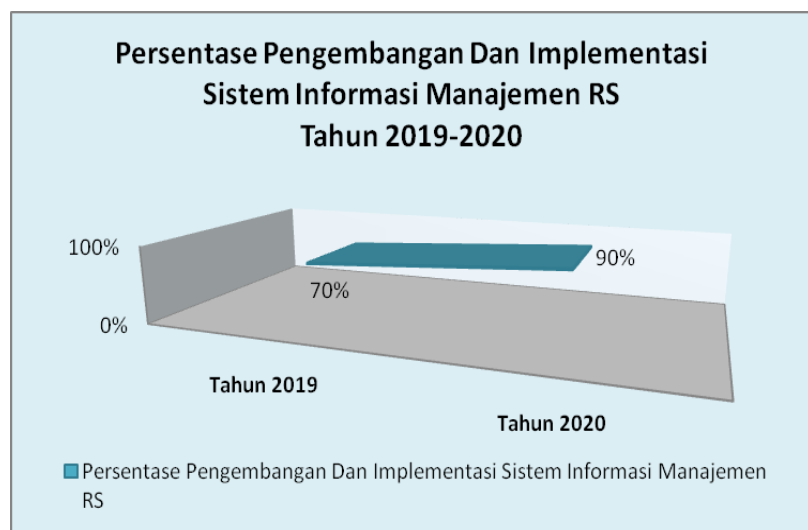
Di tahun 2020 RSUP Dr. Mohammad Hoesin berencana melakukan pengembangan / penambahan modul sistem informasi sebanyak 10 (sepuluh) modul, yaitu :

1. Pendaftaran *Online* Rawat Jalan RSMH Terintegrasi dengan Pendaftaran Rawat Jalan Kemenkes
2. *Bridging* Aplikasi BIOS Kemenkeu
3. Aplikasi Pencatatan *Duty Manager*
4. Aplikasi Telekonsultasi Graha
5. Aplikasi Amanpedia
6. Aplikasi Sijabra (Seleksi Jabatan)
7. Aplikasi E-logistik
8. Aplikasi Sipeden (Pelaporan Insiden)
9. Aplikasi SIJO (Jadwal Operasi)

10. Aplikasi SIREPEG (Rekrutmen Pegawai)

Dari 10 (sepuluh) modul tersebut, sampai akhir tahun 2020 sebanyak 9 (sembilan) modul yang dikembangkan telah diimplementasikan atau sebesar 90%, sementara 1 (satu) modul lagi masih dalam proses analisis sistem dan akan dilanjutkan di tahun 2021.

Dibandingkan dengan Tahun 2019, RSMH melakukan pengembangan / penambahan modul sistem informasi sebanyak 10 modul dengan capaian 70%, karena ada 3 pengembangan (modul) yang sampai akhir tahun 2019 masih dalam proses uji coba. Jadi, capaian indikator ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, seperti tampak pada grafik di bawah ini :



Gambar 3.19 Grafik Persentase Pengembangan dan implementasi Sistem Informasi Manajemen RS Tahun 2020 dan 2019

Faktor Pendukung :

- Adanya dukungan Kementerian Kesehatan terkait Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit.
- Alokasi anggaran yang cukup untuk pengembangan IT di RSMH.

3.3. Sasaran Strategis 11 : Terwujudnya Sarana Sesuai Standar

IKU 17. Ketersediaan sarana pendukung layanan unggulan terstandar

Layanan unggulan RSMH Tahun 2020-2024 sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis Tahun 2020-2024 yaitu Layanan Jantung Terpadu dan Layanan Onkologi Terpadu.

Ketersediaan sarana pendukung layanan unggulan terstandar adalah jumlah dan kualitas sarana pendukung layanan unggulan yang memenuhi standar. Pemenuhan sarana medis dan non medis sesuai standar di tahun 2020 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 :



Gambar 3.20 Grafik Target dan Capaian Ketersediaan Sarana Pendukung Layanan Unggulan Terstandar Tahun 2020

Ketersediaan sarana pendukung layanan unggulan pada Tahun 2020 sudah mencapai target sebesar 100%. Dari 311 peralatan medis yang dibutuhkan, telah tersedia 311 peralatan medis atau sebanyak 100%. Sementara untuk sarana non medis telah 100% tersedia.

Tindak Lanjut :

- 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.

3.4. Sasaran Strategis 12 : Terwujudnya Budaya Organisasi Melayani
IKU 18. Penurunan Jumlah *Complain* Terhadap Pelayanan Kesehatan

Penurunan jumlah *complain* terhadap layanan kesehatan adalah keluhan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan di RS yang disampaikan melalui media cetak, media elektronik dan kotak saran.

Capaian :

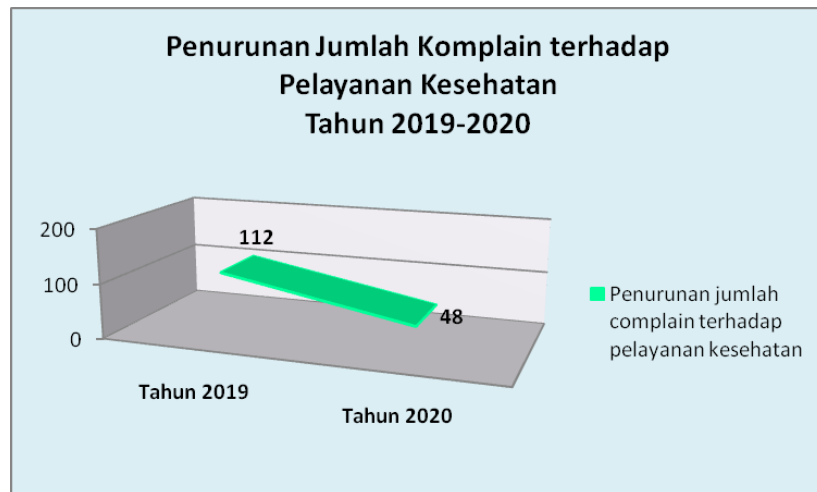


Gambar 3.21 Grafik Target dan Capaian Penurunan Jumlah *Complain* Terhadap Layanan Kesehatan Tahun 2020

Dari target sebanyak 70 komplain terhadap pelayanan kesehatan, selama periode Tahun 2020 (Januari-Desember) terdapat 48 komplain terhadap pelayanan kesehatan. Beberapa hal yang menjadi keluhan diantaranya :

- Respon time pelayanan kepada pasien terkesan lambat
- Sikap petugas pemberi layanan yang kurang komunikatif
- Jam mulai pelayanan poliklinik rawat jalan tidak tepat waktu

Bila dibandingkan dengan jumlah komplain terhadap pelayanan kesehatan di RSMH tahun 2019, terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2020, seperti terlihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 3.22 Grafik Penurunan Jumlah *Complain* Terhadap Layanan Kesehatan Tahun 2020 dan Tahun 2019

Faktor Pendukung :

Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan mutu terhadap layanan kesehatan di RSMH. Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan jumlah komplain Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

1. Merespon komplain sesuai dengan grading.
2. Pelatihan pelayanan prima dan komunikasi efektif bagi tenaga pemberi layanan dan *frontliner*
3. Memperbaiki pelayanan dan meningkatkan kecepatan pelayanan
4. Peningkatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan.

4. Capaian Sasaran Strategis dalam Perspektif Keuangan

Perspektif Keuangan memiliki 1 sasaran strategis serta 2 indikator kinerja utama. Rata-rata capaian IKU telah tercapai. Adapun rincian capaian dari masing-masing sasaran strategis tersebut dijelaskan dibawah ini :

4.1. Sasaran Strategis 13 : Terwujudnya Produktifitas dan Efisiensi

IKU 19. Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (POBO)

Pendapatan PNBP merupakan seluruh pendapatan (berbasis akrual) yang diperoleh RS, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN (Rupiah Murni). Biaya Operasional merupakan seluruh biaya (berbasis akrual) yang dikeluarkan untuk operasional RS (BLU dan APBN), tidak termasuk biaya penyusutan.

Rasio PNBP terhadap biaya operasional (POBO) adalah jumlah PNBP tahun berjalan dibagi dengan total belanja Operasional (APBN+BLU) tahun berjalan.

Capaian :

Pendapatan Akrual PNBP pada Tahun 2020 adalah sebesar Rp497.427.736.851,-, sedangkan Total Beban Operasional Tanpa Beban Penyusutan sebesar Rp619.932.142.551,-, sehingga pada Tahun 2020 capaian POBO adalah sebesar 80,24% telah melampaui target sebesar 70%. 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 PNBP terhadap biaya operasional (CRR) lebih dari 65 % telah mencapai skor maksimal.

Faktor Pendukung :

- a) Penerimaan PNBP Tahun 2020 telah mencapai 118% dari target tahun 2020
- b) Perbaikan kualitas klaim tagihan
- c) Ketepatan pembayaran klaim

Walaupun capaian tahun 2020 telah melampaui target namun terjadi penurunan capaian apabila dibandingkan dengan capaian POBO di tahun 2019 sebesar 93,33%. Hal ini

dikarenakan terjadi peningkatan biaya operasional akibat pandemi Covid-19 dan terjadi penurunan Pendapatan PNBP.



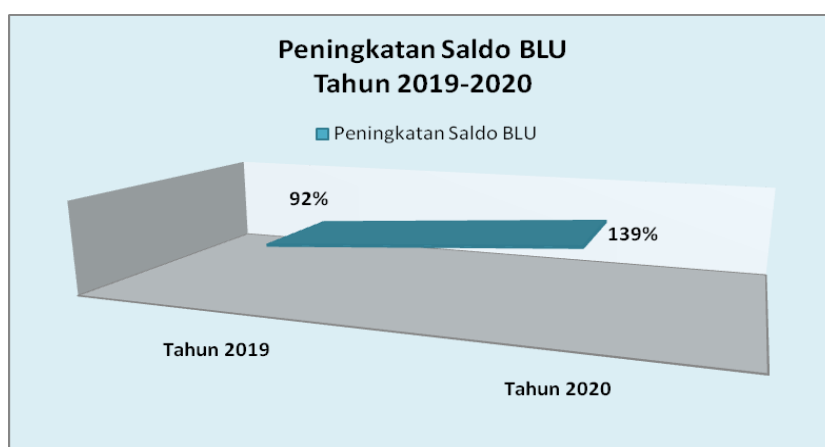
Gambar 3.23 Grafik Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (POBO) Tahun 2020 dan Tahun 2019

IKU 20. Peningkatan Saldo BLU

Peningkatan Saldo BLU adalah Nilai kas dan setara kas (Rekening Giro Bank dan deposito dibawah 3 bulan) yang dimiliki RS per tanggal laporan.

Capaian :

Saldo BLU per 31 Desember 2020 adalah sebesar Rp170.889.588.918,- sedangkan saldo BLU per 31 Desember 2019 adalah sebesar Rp123.048.380.701.-, sehingga persentase peningkatan saldo BLU Tahun 2020 yaitu sebesar 139%, telah melampaui target sebesar 102%.



Gambar 3.24 Grafik Peningkatan Saldo BLU Tahun 2020 dan Tahun 2019

Dan bila dibandingkan dengan Peningkatan Saldo BLU pada Tahun 2019 sebesar 92%, capain tahun 2020 mengalami peningkatan.

Faktor Pendukung :

- a) Optimalisasi PNPB melalui investasi berupa deposito berjangka
- b) Pembayaran klaim BPJS dan klaim COVID-19 tepat waktu
- c) Pelunasan piutang Jamsoskes Sumsel Semesta
- d) Adanya transfer kas antar BLU

Tindak Lanjut :

- a) Melakukan penagihan sesuai kesepakatan dalam perjanjian kerja sama
- b) Penyamaan persepsi koding antara verifikator BPJS Kesehatan dan verifikator internal rumah sakit
- c) Memaksimalkan layanan *non* operasional

B. Realisasi Anggaran

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran TA 2020 telah dipertanggungjawabkan dalam Laporan Realisasi Anggaran (LRA) baik alokasi anggaran dana APBN maupun PNPB BLU, Pendapatan dan Belanja Sumber Dana PNPB BLU telah disahkan oleh KPPN Palembang. Uraian alokasi anggaran dan realisasinya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel3.13 Pagu dan Realisasi Anggaran RSMH Tahun 2020

MAK	URAIAN	ALOKASI 2020 REVISI IX DIPA	REALISASI TAHUN 2020	%
1	2	3	4	5
A. DANA RUPIAH MURNI (RM)		Rp 189,963,205,000	Rp 188,459,241,179	99.2
51	Belanja Pegawai	Rp 94,583,183,000	Rp 93,365,322,183	98.7
52	Belanja Barang	Rp 49,330,568,000	Rp 49,308,177,526	100.0
53	Belanja Modal	Rp 46,049,454,000	Rp 45,785,741,470	99.4
B. DANA PNPB		Rp 635,544,600,000	Rp 599,900,022,728	94.4
52	Belanja Barang	Rp 557,384,047,000	Rp 535,585,910,984	96.1

MAK	URAIAN	ALOKASI 2020 REVISI IX DIPA	REALISASI TAHUN 2020	%
1	2	3	4	5
53	Belanja Modal	Rp 78,160,553,000	Rp 64,314,111,744	82.3
TOTAL (A+B)		Rp 825,507,805,000	Rp 788,359,263,907	95.5

Tabel 3.12 menunjukkan bahwa realisasi Tahun 2020 yaitu sebesar 95.5% dari alokasi sebesar Rp.825.507.805.000,- atau sebanyak Rp. 788.359.263.907,-.

Pencapaian Target Kegiatan dan Penerimaan

Pendapatan BLU Tahun 2020 secara total mengalami kenaikan sebesar Rp32.240.426.610,- (5%) walaupun secara rinci hampir keseluruhan pendapatan mengalami penurunan sebagai salah satu dampak dari adanya pandemi Covid-19. Secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.14 Penerimaan BLU Tahun 2020 dan Tahun 2019

URAIAN		Tahun 2020	Tahun 2019	Naik/ Turun
		Realisasi	Realisasi	
Pendapatan PNBP BLU (sesuai SP2B)		628,263,515,504	593,123,052,870	35,140,462,634
A	Pendapatan Jasa Pelayanan Rumah Sakit	540,960,713,598	583,723,681,034	(42,762,967,436)
B	Pendapatan Hibah BLU	40,000,000	-	40,000,000
C	Pendapatan Hasil Kerja Sama BLU	3,029,870,440	4,004,008,310	(974,137,870)
D	Pendapatan dari Pelayanan BLU yg bersumber dari Entitas Pemerintah Pusat	78,022,988,600	352,532,500	77,670,456,100
E	Pendapatan Layanan Perbankan BLU	6,209,942,866	5,042,831,026	1,167,111,840
Pendapatan PNBP Lainnya		284,768,584	3,144,804,608	(2,860,036,024)
A	Pendapatan dari Pemindahtanganan BMN	-	132,000,000	(132,000,000)
B	Pendapatan dari Pemanfaatan BMN (Sewa)	19,901,000	21,795,000	(1,894,000)
C	Pendapatan Denda	29,338,199	208,452,790	(179,114,591)
D	Penerimaan kembali Belanja TAYL	235,529,385	2,782,556,818	(2,547,027,433)
TOTAL		628,548,284,088	596,267,857,478	32,280,426,610

Sumber : Laporan Keuangan SAI Tahun 2020

Pada Tahun 2020 terjadi penurunan target penerimaan PNBP BLU yang semula sebesar Rp553.000.000.000,- menjadi Rp532.694.319.000,-. Hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19 yang berpengaruh terhadap penurunan volume pelayanan baik di rawat jalan maupun rawat

inap.Penerimaan BLU (sesuai SP2B) per 31 Desember 2020 sebesar Rp628.263.515.504,-sudah melampaui target penerimaan tahun 2020 sebesar Rp532.694.319.000,- atau sebesar 118%.

Salah satu jenis transaksi akuntansi yang berdampak kepada penerimaan rumah sakit adalah piutang. Piutang yang dimaksud adalah piutang dari kegiatan operasional BLU (pasien jaminan perusahaan, umum, BPJS kesehatan, jaminan pemerintah dan asuransi, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3.15 Piutang dari Kegiatan Operasional BLU per Tahun 2020 dan 2019

No	Uraian Piutang	31 Desember 2020	%	31 Desember 2019	%
1	Jaminan Perusahaan	Rp 2,023,846,714	23.22	Rp 2,449,035,809	1.41
2	Umum	Rp 5,246,537,926	60.20	Rp 4,272,766,134	2.46
3	JKN / BPJS Kesehatan	Rp -	-	Rp 157,546,184,061	90.65
a	Pelayanan JKN / BPJS	Rp -	-	Rp 144,684,782,138	83.25
b	Obat JKN / BPJS	Rp -	-	Rp 11,819,392,448	6.80
c	Denda Keterlambatan Pembayaran BPJS	Rp -	-	Rp 1,042,009,475	0.60
4	Jaminan Pemerintah	Rp 111,919,799	1.28	Rp 9,469,627,109	5.45
a	Jamsoskes Sumsel Semesta	Rp -	-	Rp 9,469,627,109	5.45
b	Jampersal Banyuasin	Rp 111,919,799	1.28	Rp -	-
5	Askes Inhealth	Rp -	-	Rp 66,707,500	0.04
6	Covid-19 (Kemenkes RI)	Rp 1,333,278,000	15.30		-
					-
	TOTAL PIUTANG BRUTO	Rp 8,715,582,439	100.00	Rp 173,804,320,613	100.00
	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih	Rp (4,992,516,628)	(57.28)	Rp (11,657,679,033)	(6.71)
	Piutang Netto	Rp 3,723,065,811	42.72	Rp 185,461,999,646	106.71

Sumber : Laporan Keuangan Tahun 2020 RSUP Dr.Mohammad Hoesin

Piutang Bruto Tahun 2020 (Rp8.715.582.439,-) lebih rendah 95% dibanding piutang bruto Tahun 2019 (Rp173.804.320.613,-). Penurunan yang sangat drastis ini berasal dari pelunasan piutang tahun lalu yaitu piutang BPJS dan piutang Jamsoskes Sumsel Semesta. Sementara piutang yang ada per 31 Desember 2020 berasal dari klaim *dispute* Covid-19 dan piutang Jampersal Banyuasin bulan pelayanan Oktober 2020.

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 2020 secara total berjumlah Rp29.020.116.867,-dimana utang terbesar berasal dari utang belanja barang-persediaan farmasi (Rp17.125.524.357,-) dan utang KSO

(Rp7.225.259.673,-).Bila dibandingkan dengan utang tahun 2019 sebesar Rp62.580.573.837,- , angka utang tahun 2020 menurun 54%. Penurunan ini sebagai salah satu hasil dari penggunaan saldo awal yaitu untuk membayar utang farmasi tahun sebelumnya.

Rincian utang RSMH Tahun 2020 secara detil dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel3.16 Utang Tahun 2020 dan 2019

No	Uraian	Nilai Utang	
		Tahun 2020	Tahun 2019
1	Utang Belanja Pegawai	Rp 928,025,006	Rp 2,171,879,175
2	Utang Belanja Barang - Persediaan Farmasi	Rp 17,125,524,357	Rp 47,894,287,553
3	Utang Belanja Barang-Bahan Habis Pakai	Rp -	Rp 131,616,146
4	Utang Daya dan Jasa	Rp 65,861,365	Rp 193,754,510
5	Utang Belanja Pemeliharaan	Rp 3,144,784	Rp 270,184,508
6	Utang Perjalanan Dinas	Rp 1,500,000	Rp 900,000
7	Utang KSO	Rp 7,225,259,673	Rp 10,030,735,127
8	Utang Penyedia Jasa dan Barang BLU Lainnya	Rp 502,207,842	Rp 1,688,587,703
9	Dana Pihak Ketiga Lainnya	Rp 2,696,071,501	Rp -
10	Pendapatan yang diterima dimuka	Rp 472,522,339	Rp 198,629,115
	TOTAL	Rp 29,020,116,867	Rp 62,580,573,837

Sumber : Laporan Keuangan Tahun 2020RSUP Dr.Mohammad Hoesin

C. Program Efisiensi

Tantangan strategis yang dihadapi RSMH saat ini salah satunya adalah menjadi satker yang mandiri dalam pengelolaan keuangan. Kemandirian anggaran dapat terwujud dengan dukungan kegiatan yang selalu mengutamakan prinsip produktifitas dan efisiensi. Dalam upaya mendukung program produktifitas dan efisiensi di lingkungan RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang, telah dilakukan kegiatan optimalisasi teknologi untuk proses surat menyurat (*paperless*) melalui aplikasi *Office Automation*.

Pelaksanaan program *OfficeAutomation* 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.

Dari hasil evaluasi terhadap penggunaan *cartridge* dan tinta printer Tahun 2020 dan tahun 2019, terlihat adanya penurunan jumlah dan biaya pemakaian seperti terlihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.17 Data Pemakaian ATK Tahun 2020 dan 2019

No	Jenis ATK	Tahun 2019		Tahun 2020	
		Jumlah	Biaya	Jumlah	Biaya
1	<i>Cartridge</i>	2.690 pcs	Rp 701.663.490	2.080 pcs	Rp 518.866.675
2	Refill Tinta	5.836 pcs	Rp 223.765.519	5.700 pcs	Rp 203.074.020
	Total		Rp 925.429.009		Rp 721.940.695

Dari tabel di atas terlihat ada penurunan terhadap biaya pemakaian *cartridge* dan tinta printer tahun 2020 sebesar Rp203.488.314,- atau sebesar 22% dibandingkan dengan biaya pemakaian tahun 2019.

D. Penghargaan Yang Diperoleh

Prestasi yang dicapai selama tahun 2020 adalah :

- Lulus akreditasi JCI pada bulan Januari 2020.
- Penghargaan Sebagai Pusat Layanan Kecelakaan Kerja Terbaik Tahun 2020 dari BPJS Ketenagakerjaan.
- Piagam Penghargaan dari Kompas Gramedia Sumsel Award 2020 Kategori Rumah Sakit Tanggap Covid-19.

BAB IV

PENUTUP

A. Tinjauan Umum Pencapaian Kinerja RSMH

Secara umum Capaian Kinerja RSMH di tahun 2020 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 2020 dengan nilai **73,67** tergolong **“BAIK A”** ($60 < TS \leq 80$) diperoleh dari nilai Indikator Kinerja Keuangan sebesar 24,12 dan Indikator Kinerja Pelayanan sebesar 49,55.
2. Dari 20 indikator kinerja utama yang telah ditetapkan berdasarkan Penetapan Kinerja Tahun 2020 dan mengacu pada Rencana Strategis Bisnis RSMH Tahun 2020-2024, ada 4 (empat) indikator yang belum mencapai target, yaitu indikator : tingkat kepuasan karyawan, capaian WBK WBBM, jumlah kerjasama dengan pihak JKN dan indikator peningkatan jumlah SDM yang tersertifikasi.
3. Total Pagu Anggaran RSMH Tahun 2020 adalah Rp825.507.805.000,- yang terdiri dari Anggaran Rupiah Murni sebesar Rp189.963.205.000,- dan Anggaran BLU sebesar Rp635.544.600.000,- . Realisasi Belanja Tahun 2020 yaitu 95.5% dari total pagu atau sebanyak Rp788.359.263.907,-.
4. Pendapatan BLU (sesuai SP2B) per 31 Desember 2020 sebesar Rp628.263.515.504,- sudah melampaui target penerimaan tahun 2020 sebesar Rp532.694.319.000,- atau sebesar 118%. Sementara Piutang Bruto Tahun 2020 (Rp8.715.582.439,-) lebih rendah 95% dibanding piutang bruto Tahun 2019 (Rp173.804.320.613,-).
5. Prestasi yang dicapai selama tahun 2020 adalah :
 - Lulus akreditasi JCI pada bulan Januari 2020.
 - Penghargaan Sebagai Pusat Layanan Kecelakaan Kerja Terbaik Tahun 2020 dari BPJS Ketenagakerjaan.
 - Piagam Penghargaan dari Kompas Gramedia Sumsel Award 2020 Kategori Rumah Sakit Tanggap Covid-19.

B. Strategi Peningkatan Kinerja

Strategi yang ditempuh untuk meningkatkan kinerja RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang untuk tahun yang akan datang :

1. Menganggarkan :
 - a. Renovasi gedung layanan.
 - b. Pemenuhan sarana prasarana penunjang layanan Covid-19 dan Non Covid-19.
 - c. Pemenuhan alat kesehatan sesuai standar mutu dan keselamatan pasien serta kebutuhan layanan unggulan.
2. Melakukan pengembangan teknologi / penggunaan IT di semua aspek layanan, seperti optimalisasi penggunaan Rekam Medik Elektronik dan optimalisasi penggunaan *Office Automation*.
3. Mengusulkan ke Kementerian Kesehatan untuk penambahan SDM PNS tenaga kesehatan dalam rangkamemenuhi rasio tenaga pemberi layanan sesuai dengan standar dan penggantian PNS Purnabakti.
4. Optimalisasi pengawasan oleh Komite Medik, Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, Komite Keperawatan, Komite Kesehatan Keselamatan Kerja RS dan SPI terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional (SPO) terutama dalam pelayanan publik.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Perjanjian Kinerja RSMH Tahun 2020

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG	
	
REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020	
Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:	
Nama	: dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ, MARS
Jabatan	: Direktur Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
selanjutnya disebut pihak pertama	
Nama	: Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(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, Oktober 2020	
Pihak Kedua,	Pihak Pertama
	
Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(K), MARS NIP 196205231989031001	dr. Bambang Eko S., Sp.KJ, MARS NIP. 196204301987111001

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
A Perspektif Konsumen				
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	1	Tingkat Kesehatan BLU	70
		2	Tingkat Kepuasan Pasien	78%
		3	Tingkat Kepuasan Karyawan	80%
		4	Capaian WBK, WBBM	Pencanangan ZI
B Perspektif Bisnis Internal				
1	Terwujudnya Pusat Onkologi Terpadu	5	Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi	110 hari
		6	Waktu Tunggu Pelayanan Operasi Onkologi	60 hari
2	Terwujudnya Pusat Jantung Terpadu	7	Respon Time Door To Ballon Pasien Jantung PPCI (Primary Percutaneous Coronary Infark)	60%
		8	Respon Time CABG	≤ 48 Jam
3	Terwujudnya Layanan yang Inovatif dan Unggul	9	Jumlah Layanan Inovatif	4 Layanan
4	Terwujudnya Pusat Pelatihan yang Unggul	10	Jumlah Pelatihan yang Terakreditasi	1 pelatihan
		11	Diklat Terakreditasi	40%
	Terwujudnya Kerja Sama dengan Pihak JKN	12	Jumlah Kerja Sama dengan Pihak JKN	4 kerja sama
	Terwujudnya Kerja Sama dengan Pihak Non JKN	13	Jumlah Kerja Sama Layanan Preventif Promotif	3 kerja sama
	Terwujudnya Kerja Sama AHS	14	Jumlah Kerja Sama Pendidikan dalam Layanan Kesehatan	10 kerja sama
C Perspektif Pertumbuhan dan Pengembangan				
1	Terwujudnya SDM Kompeten	15	Peningkatan Jumlah SDM yang Tersertifikasi	70%
2	Sistem Informasi RS Terpadu dan Handal	16	Persentase Pengembangan dan Implementasi Sistem Informasi Manajemen RS	80%
3	Terwujudnya Sarana Sesuai Standar	17	Ketersediaan Sarana Pendukung Layanan Unggulan Terstandar	100%

4	Terwujudnya Budaya Melayani	18	Penurunan Jumlah Komplain Terhadap Pelayanan Kesehatan	75
D Perspektif Keuangan				
1	Terwujudnya Produktifitas dan Efisiensi	19	Rasio PNBK terhadap Biaya Operasional (POBO)	70%
		20	Peningkatan Saldo BLU	102%

Kegiatan

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

Anggaran

Rp 825.507.805.000,-

Jakarta, Oktober 2020

✓ Pihak Kedua,

Pihak Pertama




Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(K), MARS
NIP 196205231989031001

dr. Bambang Eko S., Sp.KJ, MARS
NIP. 196204301987111001

Lampiran 2: Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2020

**RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
LAPORAN REALISASI ANGGARAN
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2020 DAN 2019**

(dalam Rupiah)

Uraian	Catatan	31 Desember 2020			31 Desember 2019
		Anggaran	Realisasi	% terhadap Anggaran	Realisasi
A. Pendapatan Negara dan Hibah					
1. Penerimaan Negara Bukan Pajak	B.1	532,694,319,000	628,548,284,088	117.99	596,267,857,478
Jumlah Pendapatan dan Hibah		532,694,319,000	628,548,284,088	117.99	596,267,857,478
B. Belanja	B.2				
1. Belanja Pegawai	B.2.1	94,583,183,000	93,311,936,852	98.66	95,253,620,696
2. Belanja Barang	B.2.2	606,714,615,000	584,894,086,509	96.40	563,402,654,674
3. Belanja Modal	B.2.3	124,210,007,000	110,099,653,214	88.64	129,600,948,872
Jumlah Belanja		825,507,805,000	788,305,677,575	95.49	788,257,424,241
Sisa Lebih/Kurang Pembiayaan Anggaran (SILPA/SIKPA)			(159,757,593,487)		

Lampiran 3: Prestasi yang Dicapai Tahun 2020



Sertifikat JCI



**Piagam Penghargaan
Sebagai Pusat Layanan Kecelakaan Kerja Terbaik Tahun 2020
Wilayah Sumbagsel**



Sertifikat KG Sumsel Award 2020
Kategori Rumah Sakit Tanggap Covid-19