



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 1164/MENKES/SK/XI/2007

TENTANG

**PEDOMAN PENYUSUNAN RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN
RUMAH SAKIT BADAN LAYANAN UMUM**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang** : a. bahwa dengan ditetapkannya Rumah Sakit Pemerintah menjadi instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), maka perlu mempersiapkan perencanaan tahunan yang dituangkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) ;
- b. bahwa untuk itu perlu dirumuskan dan ditetapkan Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit Badan Layanan Umum;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3495) ;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara RI Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4286) ;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara RI Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4355) ;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Negara antara Pusat dengan Daerah (Lembaran Negara RI Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4438) ;
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502) ;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian negara RI ;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan ;
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1243/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Penetapan 13 (tiga belas) Eks. Rumah Sakit Perjan menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan RI dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN R.I. TENTANG PEDOMAN PENYUSUNAN RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN (RBA) RUMAH SAKIT BADAN LAYANAN UMUM.

BAB I

PENDAHULUAN

1. Gambaran Umum

- a. Keterangan ringkas mengenai landasan hukum keberadaan BLU, sejarah berdirinya dan perkembangan BLU sampai saat ini serta peranannya bagi masyarakat. Landasan hukum yang dimaksud adalah keputusan yang telah ditetapkan oleh pemerintah yang mendasari operasional BLU.
- b. Nature of Business BLU
Keterangan ringkas mengenai kegiatan utama / pokok BLU (terutama yang menjadi layanan unggulan BLU) dan upaya dalam menghadapi persaingan global.

2. Visi Badan Layanan Umum

Keterangan mengenai gambaran tentang kondisi BLU dimasa yang akan datang.

3. Misi Badan Layanan Umum

Keterangan mengenai upaya yang akan dilakukan BLU dalam mencapai Visi atau tujuan jangka panjang BLU. Keterangan tersebut mencakup uraian tentang produk / jasa yang akan diberikan, sasaran pasar yang dituju, dan kesanggupan untuk meningkatkan mutu layanan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

4. Maksud dan Tujuan Badan Layanan Umum

Keterangan mengenai suatu yang hendak dicapai oleh BLU melalui upaya-upaya dengan kegiatan yang telah ditetapkan.

5. Kegiatan Badan Layanan Umum

Memuat ringkasan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan oleh BLU dalam satu tahun anggaran dan merupakan rencana kerja BLU untuk mencapai sasaran yang ditetapkan.

6. Budaya Badan Layanan Umum

Nilai-nilai budaya kerja yang diterapkan BLU dalam melaksanakan tugas sehari-hari dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan. Upaya yang akan dilakukan untuk merubah pola pikir menjadi korporat, misalnya pemberdayaan sumber daya manusia, peningkatan kerja sama, peningkatan kinerja, dan pembelanjaan pola manajemen.

7. Susunan Pejabat Pengelola BLU dan Dewan Pengawas

- a. Susunan Pejabat Pengelola BLU dan Dewan Pengawas berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang.
- b. Uraian tugas Dewan Pengawas
- c. Uraian pembagian tugas diantara masing-masing Pengelola BLU.

BAB II

KINERJA BLU TAHUN BERJALAN

1. Kondisi Eksternal dan Internal yang mempengaruhi pencapaian kinerja tahun berjalan.

- A. Uraian mengenai hasil kegiatan usaha tahun berjalan secara keseluruhan yang memuat penjelasan mengenai ringkasan pencapaian target-target kinerja.
- B. Uraian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tahun berjalan

1) Faktor Internal

Faktor internal adalah kondisi internal BLU yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan BLU dalam mencapai tujuannya, yang meliputi :

- a. Pelayanan
- b. Keuangan
- c. Organisasi dan Sumber Daya Manusia
- d. Sarana dan Prasarana



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2) Faktor Eksternal

Faktor Eksternal adalah kondisi diluar BLU yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan BLU dalam mencapai tujuannya. BLU tidak mampu untuk mengendalikan faktor eksternal sesuai dengan apa yang diinginkan untuk masa yang akan datang. Cakupan analisis kondisi eksternal tersebut agar tergambar pada bidang pelayanan, keuangan, organisasi dan SDM serta sarana dan prasarana yang dipengaruhi oleh :

- a. Undang-undang ;
- b. Kebijakan pemerintah ;
- c. Keadaan Persaingan ;
- d. Keadaan Perekonomian baik nasional maupun internasional ;
- e. Perkembangan Sosial Budaya ;
- f. Perkembangan Teknologi.

2. Perbandingan antara asumsi RBA tahun berjalan dengan realisasi serta dampak terhadap pencapaian kinerja tahun berjalan.

Disini digambarkan asumsi-asumsi yang digunakan pada waktu penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun berjalan dan dibandingkan dengan realisasi yang terjadi, apakah ada penyimpangan dan apa dampaknya terhadap pencapaian kinerja tahun berjalan tersebut.

Mungkin kinerja tahun berjalan tidak tercapai karena asumsi yang digunakan kurang sesuai atau sebaliknya kinerja melebihi target karena asumsinya berbeda.

Contoh :

Dengan asumsi peningkatan pelayanan rata-rata 5 % pada RBA tahun berjalan terlihat dari realiasi periode Januari – Agustus tahun berjalan telah tercapai 60% (8 bulan) dan prognosa sampai dengan Desember tahun berjalan akan tercapai rata-rata 100% dari target. Jika tidak tercapai dijelaskan apakah karena asumsinya *over estimated* serta pengaruhnya terhadap kinerja yang dicapai tahun berjalan.

3. Pencapaian kinerja per unit, misalnya :

A. Unit Pelayanan

- 1) Pelayanan A
- 2) Pelayanan B
- 3) Pelayanan C



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Unit Keuangan

- 1) Keuangan
- 2) Akuntansi
- 3) Dst....

C. Unit Organisasi dan Sumber Daya Manusia

- 1) Diklat
- 2) Logistik
- 3) Dst....

D. Unit Sarana dan Prasarana (Penunjang)

- 1) Penunjang A
- 2) Penunjang B
- 3) Penunjang C

(A s.d D agar diuraikan tentang apa yang telah diprogramkan dan apa yang telah dicapai serta hambatan baik internal maupun eksternal dari masing-masing bidang untuk melihat posisi saat ini dari masing-masing unit). Jumlah dan jenis unit disesuaikan dengan struktur dan kondisi masing-masing BLU. Pencapaian kinerja harus tertuang dalam volume kegiatan tiap-tiap unit dan jumlah rupiah.

Contoh tabel Pencapaian Kinerja Unit Pelayanan :

Pencapaian Kinerja Unit Pelayanan

No	Uraian	RBA Tahun Berjalan		Realisasi s.d bulan		Prognosa Tahun Berjalan	
1	Pelayanan A						
2	Pelayanan B						
3	Pelayanan C						
	Jumlah						

4. Pencapaian Program Investasi

Disamping gambaran pencapaian kinerja tiap unit seperti contoh tersebut di atas, maka perlu disusun program investasi dan pencapaiannya selama tahun berjalan dan program tahun berjalan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA**

Contoh : Program dan Pencapaian Investasi Tahun Berjalan

No	Program Investasi	RBA Tahun Berjalan (Rp.)	Realisasi s.d bulan (Rp.)	Prognosa Tahun Berjalan (Rp.)
A	Sumber APBN			
	1. Gedung / Bangunan			
	2. Peralatan			
	3. dan lain-lain			
B	Sumber Pendapatan Operasional			
	1. Gedung / Bangunan			
	2. Peralatan			
	3. dan lain-lain			
	Jumlah			

5. Laporan Keuangan Tahun Berjalan

Selain gambaran pencapaian kinerja tiap unit dan program investasi serta pencapaiannya selama tahun berjalan berikut prognosa tahun berjalan, maka perlu dilengkapi dengan laporan keuangan dan catatan atas laporan keuangan yang disusun sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh Asosiasi Profesi Akuntan Indonesia.

Dalam hal tidak terdapat standar akuntansi, BLU dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapat persetujuan Menteri Keuangan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

a. Laporan Posisi Keuangan (Neraca) Tahun Berjalan

Tabel
LAPORAN POSISI KEUANGAN (NERACA)
PER 31 DESEMBER

URAIAN	RBA TAHUN BERJALAN	PROGNOSA TAHUN BERJALAN	%
AKTIVA			
AKTIVA LANCAR			
Kas & Bank			
Piutang Pelayanan			
Piutang lain-lain			
Persediaan			
Uang muka kerja			
Beban dibayar dimuka			
Piutang lainnya			
Total Aktiva Lancar			
AKTIVA TETAP			
Tanah			
Gedung dan Bangunan			
Alat Medis Kedokteran			
Inventaris Lain-lain			
Akumulasi Penyusutan			
Total Aktiva Tetap			
AKTIVA TIDAK BERWUJUD			
Formula			
Penelitian dan Pengembangan			
Total Aktiva Tidak Berwujud			
AKTIVA LAIN-LAIN			
Bangunan dalam penyelesaian			
Aktiva tetap lain (rusak)			
* Total Aktiva Tidak Berwujud			
TOTAL AKTIVA			
PASSIVA			
KEWAJIBAN JANGKA PENDEK			
Hutang Biaya			
Uang Muka Perawatan			
Pendapatan Diterima dimuka			
Beban yang masuh harus dibayar			
Utang Pajak			
Utang Jangka pendek lainnya			
Total Kewajiban lancar			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

KEWAJIBAN JANGKA PANJANG			
Total Kewajiban Jangka Panjang			
KEWAJIBAN LAIN-LAIN			
Total Kewajiban Lain-lain			
AKTIVITAS BERSIH			
Aktivitas Bersih Tidak Terikat			
Aktivitas Bersih Terikat kontemporer			
Total Aktiva Bersih			
Aktivitas Bersih Bersih Permanen			
TOTAL KEWAJIBAN DAN AKTIVA BERSIH			

b. Laporan Aktivitas Tahun Berjalan

Tabel.....

LAPORAN AKTIVITAS UNTUK PERIODE
YANG BERAKHIR S/D 31 DESEMBER

NO	URAIAN	R B A TAHUN BERJALAN	PROGNOSA TAHUN BERJALAN	% NAIK TURUN
1	2	3	4	5
I	PERUBAHAN AKTIVA BERSIH TIDAK TERIKAT			
A.	Penghasilan dan Sumbangan Tidak Terikat			
	1. Pendapatan Operasional Rawat Jalan			
	2. Pendapatan Operasional Rawat Inap			
	3. Pendapatan Operasional Penunjang dan Tindakan medik			
	4. Pendapatan operasional lainnya :			
	- Diklat			
	- Apotik			
	- Lainnya			
	5. Pengurangan Pendapatan Operasional			
	Jumlah Pendapatan Operasional (a)			
	6. Penghasilan non operasional			
	7. Sumbangan tidak terikat			
	- PEMDA			
	- DIPA			
	Jumlah Penghasilan dan sumbangan tidak terikat (b)			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

	B. Aktiva Bersih terikat yang Berakhir Pembatasannya			
	1. Pemenuhan program pembatasan			
	2. Pemenuhan pembatasan perolehan peralatan			
	3. Berakhirnya pembatasan waktu	-	-	-
	4. Penurunan nilai aktiva bersih terikat permanen	-	-	-
	5. Penghapusan pembatasan permanen menjadi tidak terikat	-	-	-
	Jumlah aktiva yang telah berakhir Pembatasannya	-	-	-
	Jumlah penghasilan, sumbangan dan Sumber lainnya (d=b+c)			
	C. Beban Kerugian			
	1. Pelayanan			
	a. Biaya bahan			
	b. Biaya Jasa Pelayanan			
	c. Biaya Pegawai			
	d. Biaya Penyusutan			
	e. Biaya Pemeliharaan Sarana Medis			
	f. Biaya Daya & Jasa			
	g. Biaya Amortisasi			
	2. Program Lainnya			
	3. Manajemen dan Umum			
	a. Biaya Pegawai			
	b. Biaya administrasi kantor			
	c. Biaya Penyusutan			
	d. Biaya Pemeliharaan			
	e. Biaya Langgan Daya dan Jasa			
	f. Biaya Promosi			
	g. Biaya Amortisasi			
	4. Pencairan Dana			
	5. Non Operasional			
	6. Kerugian dan beban lainnya			
	Jumlah beban dan kerugian (e)			
	D. Keuntungan (kerugian) dan Luar Biasa tidak Terikat (f)			
	Kenaikan/penurunan jumlah aktiva bersih tidak terikat (g=d-e-f)			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

II	PERUBAHAN AKTIVA BERSIH TERIKAT TEMPORER			
A.	Penghasilan dan sumbangan terikat temporer			
	1. Sumbangan terikat temporer			
	2. Penghasilan terikat temporer			
B.	Aktiva bersih terikat permanen yang berakhir Pembatasan			
	Penghapusan pembatasan permanen menjadi terikat temporer			
C.	Aktiva bersih terikat temporer terbebaskan dari pembatasan dan kerugian			
	1. Aktiva bersih terikat temporer terbebaskan dari pembatasan			
	2. Kerugian lainnya			
D.	Keuntungan (Kerugian) luar biasa terikat Temporer			
	Kenaikan/penurunan jumlah aktiva bersih terikat Temporer			
III	PERUBAHAN AKTIVA BERSIH TERIKAT PERMANEN			
	1. Penghasilan dan sumbangan terikat permanen			
	a. Sumbangan terikat permanen			
	b. Penghasilan terikat permanen			
	2. Aktiva bersih terikat permanen terbebaskan dari pembatasan dan kerugian			
	a. Aktiva bersih terikat temporer terbebaskan pembatasan			
	b. Kerugian lainnya			
	3. Keuntungan (Kerugian) luar biasa terikat Permanen			
	Kenaikan/penurunan jumlah aktiva bersih terikat permanen (i)			
IV	KENAIKAN AKTIVA BERSIH (j=g+h+i)			
V	AKTIVA BERSIH PADA AWAL TAHUN (k)			
VI	AKTIVA BERSIH PADA AKHIR TAHUN (l=k+j)			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

c. Laporan Arus Kas

Tabel

LAPORAN ARUS KAS TAHUN BERJALAN

URAIAN	RBA TAHUN BERJALAN	TRIW	TRIW	TRIW	TRIW
		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6
A. ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI					
Penerimaan dari langganan					
Pengeluaran untuk pemasok dan karyawan					
Arus Kas bersih dari aktivitas operasional					
B. ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI					
Kenaikan nilai gedung					
Kenaikan nilai alat medis					
Kenaikan nilai aktiva lain-lain					
Kenaikan nilai aktiva tak berwujud					
Arus kas bersih yg digunakan untuk investasi					
C. ARUS KAS DARI SUMBANGAN TIDAK TERIKAT					
D. KENAIKAN BERSIH KAS					
E. KAS DAN SETARA KAS AWAL					
F. JUMLAH SALDO KAS DAN BANK					



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

d. Catatan Atas Laporan Keuangan

Catatan atas laporan keuangan terdiri dari kebijakan akuntansi, penjelasan pos-pos neraca dan laporan akvitas serta rasio keuangan.

Laporan keuangan yang telah disusun agar dilengkapi dengan rasio keuangan sebagai berikut :

Tabel
RASIO KEUANGAN
TAHUN

U R A I A N	HASIL PERHITUNGAN PROGNOSA
LIKUIDITAS	
Cash Ratio (%)	
Acid Test Ratio (%) (Quick Ratio)	
Current Ratio (%)	
Net Working Capital of Sales	
RATIO AKTIVITAS	
Inventory Turn Over (kali)	
Receivable Turn Over (kali)	
Collection Period (hari)	
Current Assets Turn Over (kali)	
Fixed Assets Turn Over (kali)	
Total Assets Turn Over (kali)	
Sales to Net Eamed (%)	
RATIO LEVERAGE	
Debt Total Asset (%)	
Time Interest Eamed (%)	
RATIO SOLVABILITAS	
Solvabilitas (%)	
Debt to Equity Ratio (%)	
RATIO RENTABILITAS	
Gross Profit Margin (%)	
Base Cost Productivity (Base Pro) (%)	
Net Profit Margin (%)	
Net Return on Invesment (%)	
Return on Capital Employed (%)	
Net Return on Equity (%)	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN RUMAH SAKIT

Sistem penilaian melalui indikator merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk menilai suatu proses kegiatan Rumah Sakit secara terus menerus, yang dilaksanakan secara self assesment. Sebagai Badan Layanan Umum, Rumah Sakit harus mampu memberikan informasi yang menggambarkan kinerja rumah sakit pada suatu periode tertentu.

Pengertian dan Jenis Indikator yang digunakan

Indikator adalah suatu cara untuk menilai penampilan suatu kinerja rumah sakit dengan menggunakan instrument. Indikator merupakan variabel yang digunakan untuk menilai suatu perubahan secara periodik.

Kriteria Indikator, yaitu :

1. Sahih (valid), yaitu benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek yang akan dinilai.
2. Dapat dipercaya (reliable) yaitu mampu menunjukkan hasil yang benar pada penilaian yang dilakukan secara berulang kali, artinya komponen indikatornya tetap.
3. Sensitif, yaitu peka untuk digunakan sebagai bahan pengukur.
4. Spesifik, yaitu mampu memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas pada suatu jenis kegiatan tertentu.
5. Dapat diukur secara kuantitatif

Dalam kaitan dengan kinerja operasional Rumah Sakit, maka indikator kinerja yang digunakan dengan pendekatan 3 (tiga) aspek penilaian, yaitu :

- | | |
|---|------|
| 1. Indikator Kinerja Keuangan dengan bobot | 20 % |
| 2. Indikator Kinerja Pelayanan dengan bobot | 40 % |
| 3. Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi masyarakat
dengan bobot | 40 % |

Tingkat kinerja/kesehatan rumah sakit digambarkan dari hasil penjumlahan nilai riil masing-masing indikator dari 3 aspek tersebut diatas.

Adapun penilaian tingkat kesehatan BLU rumah sakit digolongkan menjadi :



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

1. SEHAT, yang terdiri dari :

- AAA** apabila Total Score (TS) lebih besar dari 95
- AA** apabila TS lebih besar dari 80 atau kurang/atau sama dengan 95
- A** apabila TS lebih besar dari 65 atau kurang/atau sama dengan 80

2. KURANG SEHAT, yang terdiri dari :

- BBB** apabila TS lebih besar dari 50 atau kurang/atau sama dengan 65
- BB** apabila TS lebih besar dari 40 atau kurang/atau sama dengan 50
- B** apabila TS lebih besar dari 30 atau kurang/atau sama dengan 40

3. TIDAK SEHAT, yang terdiri dari :

- CCC** apabila TS lebih besar dari 20 atau kurang/atau sama dengan 30
- CC** apabila TS lebih besar dari 10 atau kurang/atau sama dengan 20
- C** apabila TS lebih kecil dari 10

I. INDIKATOR KINERJA KEUANGAN

Aspek keuangan yang digunakan untuk penilaian kinerja keuangan meliputi 7 indikator dengan total score 20 dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari RBA. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut :

NO.	INDIKATOR	BOBOT NILAI	HAPER)	NILAI RIIL
1.	Imbalan Investasi (Return on Investment)	3		
2.	Rasio Kas (Cash Ratio)	3		
3.	Rasio Lancar (Current Ratio)	3		
4.	Collection Period (CP)	3		
5.	Perputaran Persediaan (PP)	2		
6.	Perputaran Total Asset (Tatto)	2		
7.	Rasio Modal sendiri terhadap total aktiva	4		
	Total	20 **		

*) Hasil perhitungan

**) Bobot kinerja keuangan 20% pada tingkat kesehatan BLU-RS sama dengan bobot 100% dalam buku PARS



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Persamaan yang digunakan untuk menghitung Indikator

1. Imbalan Investasi/Return On Investment (ROI)

Rumus

$$\text{ROI} = \frac{\text{EBIT} + \text{Penyusutan}}{\text{Capital Employed}} \times 100 \%$$

Definisi :

- EBIT adalah kenaikan atau penurunan aktiva bersih sebelum bunga dan pajak dikurang laba dari hasil penjualan, aktiva tetap, aktiva lain-lain, aktiva non produktif.
- Penyusutan adalah Depresiasi dan Amortisasi
- Capital Employed adalah posisi pada akhir tahun buku. Total Aktiva dikurangi Aktiva Tetap dalam pelaksanaan

Daftar Skor penilaian ROI :

ROI %	BOBOT
18 < ROI	3,0
15 < ROI ≤ 18	2,7
13 < ROI ≤ 15	2,4
12 < ROI ≤ 13	2,1
10,5 < ROI ≤ 12	1,8
9 < ROI ≤ 10,5	1,5
7 < ROI ≤ 9	1,2
5 < ROI ≤ 7	1,0
3 < ROI ≤ 5	0,8
1 < ROI ≤ 3	0,6
0 < ROI ≤ 1	0,4
ROI < 0	0,2

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki ROI 14 %, maka sesuai table skor untuk indikator ROI adalah 2,4

2. Rasio Kas/Cash Ratio

Rumus

$$\text{Cash Ratio} = \frac{\text{Kas} + \text{Bank} + \text{Surat Berharga Jangka Pendek}}{\text{Current Liabilities}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Kas, Bank dan surat Berharga Jangka Pendek adalah posisi masing-masing akhir tahun buku
- Current Liabilities adalah posisi seluruh kewajiban lancar pada akhir tahun buku



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Daftar Skor penilaian Cash Ratio :

CASH RATIO = X (%)	BOBOT
X > = 35	3,0
25 <= X < = 35	2,4
15 <= X < = 25	1,8
10 <= X < = 15	1,2
5 <= X < = 10	0,6
0 <= X < = 5	0,0

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki cash ratio sebesar 32 %, maka sesuai table, skor untuk indikator cash ratio adalah 2,4

3. Rasio Lancar/Current Ratio

Rumus

$$\text{Current ratio} = \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Current Asset adalah posisi Total Aktiva Lancar pada akhir tahun buku.
- Current Liabilities adalah posisi Total Kewajiban Lancar pada akhir tahun buku.

Daftar Skor penilaian Current Ratio :

CURRENT RATIO = x (%)	BOBOT
125 < = x	3,0
110 < = x < 125	2,4
100 < = x < 110	1,8
95 < = x < 100	1,2
90 < = x < 95	0,6
X < 90	0,0

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki current ratio sebesar 115%, maka sesuai table, skor untuk indikator Current Ratio adalah 2,4

4. Collection Periods (CP)

Rumus

$$\text{Collection Periods} = \frac{\text{Total Piutang Usaha}}{\text{Total Pendapatan Usaha}} \times 365 \text{ hari}$$



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Definisi :

- Total Piutang Usaha adalah posisi Piutang Usaha setelah dikurangi Cadangan Penyisihan Piutang pada akhir tahun buku.
- Total Pendapatan Usaha adalah jumlah Pendapatan Usaha selama tahun buku.

Daftar Skor penilaian Collection Period :

CP = x (hari)	Perbaikan = x (hari)	BOBOT
X < = 60	X > = 35	3,00
60 < x < = 90	30 < x < = 35	2,70
90 < x < = 120	25 < x < = 30	2,40
120 < x < = 150	20 < x < = 25	2,10
150 < x < = 180	15 < x < = 20	1,80
180 < x < = 210	10 < x < = 15	1,44
210 < x < = 240	6 < x < = 10	1,08
240 < x < = 270	3 < x < = 6	0,72
270 < x < = 300	1 < x < = 3	0,36
300 < x	0 < x < = 1	0,00

Skor yang digunakan dipilih yang terbaik dari kedua skor menurut table diatas.

Contoh perhitungan :

Contoh 1 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Collection Periods 120 hari dan pada tahun 1998 sebesar 127 hari.

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Collection Periods 2,4
 - Perbaikan Collection Periods (7 hari) 1,08
- Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu 2,4

Contoh 2 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Collection Periods 240 hari dan pada tahun 1998 sebesar 272 hari

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Collection Periods 1,08
 - Perbaikan Collection Periods (32 hari) 2,70
- Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu..... 2,70



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

5. Perputaran Persediaan (PP)

Rumus

$$\text{Perputaran Persediaan} = \frac{\text{Total Persediaan}}{\text{Total Pendapatan Usaha}} \times 365 \text{ hari}$$

Definisi :

- Total Persediaan adalah seluruh persediaan yang digunakan untuk proses produksi pada akhir tahun buku yang terdiri dari persediaan bahan baku, persediaan barang setengah jadi dan persediaan barang jadi ditambah persediaan peralatan dan suku cadang.
- Total Pendapatan Usaha adalah Total Pendapatan Usaha dalam tahun buku yang bersangkutan.

Daftar Skor penilaian Perputaran Persediaan :

PP = X (hari)	Perbaikan (hari)	BOBOT
X <= 60	35 < x	2,0
60 < x <= 90	30 < x <= 35	1,8
90 < x <= 120	25 < x <= 30	1,6
120 < x <= 150	20 < x <= 25	1,4
150 < x <= 180	15 < x <= 20	1,2
180 < x <= 210	10 < x <= 15	0,96
210 < x <= 240	6 < x <= 10	0,72
240 < x <= 270	3 < x <= 6	0,48
270 < x <= 300	1 < x <= 3	0,24
300 < x <=	0 < x <= 1	0,0

Skor yang digunakan dipilih yang terbaik dari kedua skor menurut tabel di atas.

Contoh 1:

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Perputaran Persediaan 180 hari dan pada tahun 1998 sebesar 195 hari.

Sesuai tabel di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Persediaan : 1,2
- Perbaikan Perputaran Persediaan (15 hari) : 0,96

Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu : 1,2

Contoh 2 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki perputaran persediaan 240 hari dan pada tahun 1998 sebesar 272 hari.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Sesuai table diatas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Persediaan.....: 0,72

- Perbaikan Perputaran Persediaan (32 hari).....: 1, 8

Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu: 1,8

6. Perputaran total asset/Total Asset Turn Over (TATO)

Rumus

$$\text{TATO} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Capital Employed}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Total pendapatan adalah total pendapatan usaha dan non usaha tidak termasuk pendapatan hasil penjualan aktifa tetap.
- Capital Employed adalah posisi pada akhir tahun buku total Aktiva dikurangi Aktiva tetap dalam pelaksanaan

Daftar Skor Penilaian Perputaran Total Asset :

Tato = x (%)	Perbaikan₁ = x	Bobot
120 < x	20 < x	2,0
105 < x < = 120	15 < x < = 20	1,8
90 < x < = 105	10 < x < = 15	1,6
75 < x < = 90	5 < x < = 10	1,4
60 < x < = 75	0 < x < = 5	1,2
40 < x < = 60	< x < = 0	1,0
20 < x < = 40	< x < = 0	0,8
X < = 20	< x < = 0	0,6

Skor yang digunakan dipilih yang terbaik dari kedua skor menurut table di atas.

Contoh Perhitungan :

Contoh 1 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Perputaran Total Asset sebesar 70 % dan pada tahun 1998 sebesar 60 %.

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Total Asset..... : 1,2

- Perbaikan Perputaran Total Asset (10%) : 1,4

Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu : 1,4



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Contoh 2 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Perputaran Total Asset sebesar 108 % dan pada tahun 1998 sebesar 89 %.

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Total Asset..... : 1,8
- Perbaikan Perputaran Total Asset (10%)..... : 1,4
- Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu : 1,8

7. Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Asset (TMS terhadap TA)

Rumus

$$\text{TMS terhadap TA} = \frac{\text{Total Modal Sendiri}}{\text{Total Asset}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Total Modal sendiri adalah seluruh komponen Modal Sendiri pada akhir tahun buku di luar dana-dana yang belum ditetapkan statusnya.
- Total Asset adalah Total Asset dikurangi dengan dana-dana yang belum ditetapkan statusnya pada posisi akhir tahun buku yang bersangkutan.
- Daftar Skor penilaian Ratio Modal Sendiri terhadap Total Asset

Daftar Skor penilaian Ratio Modal Sendiri terhadap Total Asset :

TMS terhadap TA (%) = X	BOBOT
X < 0	0,0
0 < = x < 10	1,6
10 < = x < 20	2,4
20 < = x < 30	2,9
30 < = x < 40	4,0
40 < = x < 50	3,6
50 < = x < 60	3,4
60 < = x < 70	3,2
70 < = x < 80	3,0
80 < = x < 90	2,8
90 < = x < 100	2,7

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki rasio Modal Sendiri terhadap Total Asset sebesar 35 %, maka sesuai table di atas skor untuk indicator rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Assset adalah 4,0



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

II. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN

Rasio kinerja pelayanan dipergunakan untuk menilai kinerja pelayanan dengan total skor 40. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

No.	INDIKATOR	BOBOT NILAI	HAPER	NILAI RIIL
A.	PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS			
1.	Rata-rata kunjungan Rawat Jalan/Hr	2		
2	Rata-rata kunjungan Rawat Darurat/hr	2		
3	Hari Perawatan (HP)	2		
4	Pemeriksaan Radiologi/Hr	1,5		
5	Pemeriksaan Laboratorium/Hr	1,5		
6	Rata-rata Operasi/Hr	1		
7	Rata-rata Rehab Medik/Hr	1		
B	EFISIENSI PELAYANAN			
1	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter	1		
2	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat	1		
3	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Dokter	1		
4	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Perawat	1		
5	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Dokter	1		
6	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Perawat	1		
7	BOR	2		
8	AvLOS	2		
9	BTO	2		
10	TOI	2		
C	PERTUMBUHAN DAYA SAING			
1	Sales Growth (SALG)	2		
D	PENGEMBANGAN SDM			
1	Program Diklat	2		
2	Penghargaan dan Sanksi	1		
E	PENILAIAN DAN PENGEMBANGAN			
1	Pengembangan Produk Baru Bidang Pelayanan	2		
2	Pengembangan Sistem Manajemen	1		
3	Peningkatan Penguasaan Teknologi	1		
F	ADMINISTRASI			
1	Rancangan RBA	2		
2	Laporan Triwulanan (Ketepatan)	2		
3	Laporan Tahunan (Ketepatan)	2		
	TOTAL	40		



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

Persamaan yang digunakan untuk menghitung indikator

No.	Uraian	Persamaan
A. Pertumbuhan Produktivitas		
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	$\frac{\text{Rata-Rata Kunjungan RJ/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Kunjungan RJ/hari tahun lalu}}$
2	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat	$\frac{\text{Rata-Rata Kunjungan RD/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Kunjungan RD/hari tahun lalu}}$
3	Pertumbuhan hari perawatan Rawat inap	$\frac{\text{Jml Hari Perawatan pasien rawat inap th berjalan}}{\text{Jml Hari Perawatan pasien rawat inap tahun lalu}}$
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	$\frac{\text{Rata-Rata pemeriks. radiologi/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata pemeriksaan radiology/hari tahun lalu}}$
5	Pertumbuhan Pemeriks. Laboratorium	$\frac{\text{Rata-Rata pemeriksaan lab./hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Pemeriksaan Lab. /hari tahun lalu}}$
6	Pertumbuha Operasi	$\frac{\text{Rata-Rata Operasi/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Operasi/hari tahun lalu}}$
7	Pertumbuhan Rehab Medik	$\frac{\text{Rata-Rata Rehab Medik/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Rehab Medik/hari tahun lalu}}$
B Efisiensi Pelayanan		
1	Rasio pasien rawat jalan dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Jalan / hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani / hari}}$
2	Rasio pasien rawat jalan dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata jumlah pasien Rawat Jalan / hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani / hari}}$
3	Rasio pasien rawat darurat dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Darurat / hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani / hari}}$
4	Rasio pasien rawat darurat dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Darurat / hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani / hari}}$
5	Rasio pasien rawat inap dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Inap / hari}}{\text{Jumlah Dokter yang melayani / hari}}$
6	Rasio pasien rawat inap dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Inap / hari}}{\text{Jumlah Perawat yang melayani / hari}}$
7	Bed Occupancy Rate – BOR (%)	$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan / Tahun}}{\text{Jumlah hari (365) x tempat tidur}} \times 100 \%$
8	Average Length Of Stay-AvLOS (hari)	$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Pasien Keluar / tahun}}{\text{Jumlah Pasien Keluar}}$
9	Bed Turn Over – BTO (kali)	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar (H & M) / tahun}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$
10	Turn Over Interval –TOI (hari)	$\frac{(365 \times \text{TT}) - \text{Hari Perawatan riil / tahun}}{\text{Pasien Keluar}}$
C. PERTUMBUHAN DAYA SAING		
1.	Sales Growth (SALG)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto Tahun Berjalan}}{\text{Pendapatan Bruto Tahun Lalu}}$
D. PENGEMBANGAN SDM		
1.	Program Pendidikan dan Latihan	Cukup jelas (lihat halaman)
2.	Penghargaan dan sanksi	Cukup jelas (lihat halaman)
E. PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN		
1.	Pengembangan Produk baru bidang pelayanan	Cukup jelas (lihat halaman)
2.	Pengembangan system manajemen	Cukup jelas (lihat halaman)
3.	Peningkatan penguasaan teknologi	Cukup jelas (lihat halaman)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

F.	ADMINISTRASI	
1.	Ketepatan menyampaikan RBA	Cukup jelas (lihat halaman)
2.	Ketepatan menyampaikan laporan triwulan	Cukup jelas (lihat halaman)
3.	Ketepatan menyampaikan laporan tahunan	Cukup jelas (lihat halaman)

Batas Indikator dan Nilainya

A. Pertumbuhan Produktivitas

1. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

2. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Darurat / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

3. Pertumbuhan Hari Perawatan Pasien Rawat Inap

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

4. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi / hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

Untuk RS Khusus dimana pemeriksaan radiology bukan merupakan pemeriksaan penunjang utama, dapat diganti dengan indikator lain yang setara.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

6. Pertumbuhan Operasi / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

7. Pertumbuhan Pelayanan Rehab Medik / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

B. Efisiensi Pelayanan

1. Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 15 orang
0,50	15 s.d 24 orang
1,00	25 s.d 30 orang
0,50	31 s.d 40 orang
0,25	> 40 orang

2. Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 15 orang
0,50	15 s.d 24 orang
1,00	25 s.d 30 orang
0,50	31 s.d 40 orang
0,25	> 40 orang



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Dokter

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 5 orang
0,50	5 s.d 9 orang
1,00	10 s.d 12 orang
0,50	13 s.d 20 orang
0,25	> 20 orang

4. Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Perawat

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 2 orang
0,50	2 s.d 4 orang
1,00	5 s.d 6 orang
0,50	7 s.d 10 orang
0,25	> 10 orang

5. Rasio Pasien Rawat Inap dengan Dokter

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 15 orang
0,50	15 s.d 24 orang
1,00	25 s.d 30 orang
0,50	31 s.d 40 orang
0,25	> 40 orang

6. Rasio Pasien Rawat Inap dengan Perawat

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 2 orang
0,50	2 s.d 3 orang
1,00	4 s.d 6 orang
0,50	6 s.d 10 orang
0,25	> 10 orang

7. Bed Occupancy Rate (BOR)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 50 %
1,00	50 s.d 59 %
1,50	60 s.d 69 %
2,00	70 s.d 85 %
1,50	86 s.d 95 %
1,00	96 s.d 100 %
0,50	> 100 %



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

8. Average Length of Stay (AvLOS)

a. Pasien Umum

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 2 hari
1,00	2 s.d < 4 hari
1,50	4 s.d < 6 hari
2,00	6 s.d < 9 hari
1,50	10 s.d < 12 hari
1,00	12 s.d < 15 hari
0,50	<u>> 15 hari</u>

b. Pasien Kebidanan

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 1 hari
1,00	1 s.d < 2 hari
1,50	2 s.d < 3 hari
2,00	3 s.d < 5 hari
1,50	6 s.d < 8 hari
1,00	8 s.d < 10 hari
0,50	<u>> 10 hari</u>

c. Pasien Khusus Lainnya

- Disesuaikan dengan standar ideal LOS masing-masing

9. Bed Turn Over (BTO)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 20 kali
1,00	20 s.d < 30 kali
1,50	30 s.d < 40 kali
2,00	40 s.d < 50 kali
1,50	50 s.d < 60 kali
1,00	60 s.d < 70 kali
0,50	<u>> 70 kali</u>

10. Turn Over Interval (TOI)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	-
1,00	< 1 hari
1,50	1 s.d < 2 hari
2,00	2 s.d < 3 hari
1,50	3 s.d < 4 hari
1,00	4 s.d < 5 hari
0,50	<u>> 5 hari</u>



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

C. Pertumbuhan Daya Saing

- Sales Growth (SALG)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

D. Pengembangan SDM

1. Program Diklat

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program Diklat
0,75	Ada program tidak dilaksanakan
1,50	Ada program sebagian dilaksanakan
2,00	Ada program semua terlaksana

2. Penghargaan dan Sanksi

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program Diklat
0,75	Ada program tidak dilaksanakan
1,50	Ada program sebagian dilaksanakan
2,00	Ada program semua terlaksana

E. Penelitian dan Pengembangan

1. Pengembangan Produk Baru Bidang Pelayanan

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada pengembangan produk baru
0,75	Ada proposal pengembangan
1,50	Baru melaksanakan sebagian
2,00	Melaksanakan sepenuhnya

2. Pengembangan sistem manajemen

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada pengembangan sistem manajemen
0,25	Ada proposal pengembangan
0,50	Baru melaksanakan sebagian
1,00	Melaksanakan sepenuhnya



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Peningkatan Penguasaan Teknologi

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program peningkatan penguasaan teknologi
0,25	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program sebagian terlaksana
1,00	Ada program semua terlaksana

F. Administrasi

1. Ketepatan menyampaikan RBA

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Terlambat 1 bulan
0,50	Terlambat 2 Mg s.d 1 Bln
1,00	Terlambat 1 Mg s.d 2 Mg
1,50	Terlambat s.d 1 Minggu
2,00	Tepat waktu

2. Ketepatan Menyampaikan Laporan Triwulanan

Laporan periodik Triwulanan harus diterima oleh Dewan Pengawas paling lambat 1 bulan setelah berakhirnya periode laporan.

Penentuan nilai :

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Terlambat lebih dari 3 bulan
0,50	Terlambat > 2 bln s.d 3 bln
1,00	Terlambat > 1 bln s.d 2 bln
1,50	Terlambat s.d 1 Bulan
2,00	Tepat waktu

Contoh perhitungan :

Laporan periodik triwulan Rumah Sakit "S" periode anggaran 1 Januari sampai dengan 31 Desember untuk tahun penilaian diterima Dewan

Pengawas sebagai berikut :

Triwulanan	Berakhir Periode	Tanggal diterima
I	31 Maret 2001	15 Mei 2001
II	30 Juni 2001	10 Agustus 2001
III	30 September 2001	10 November 2001
IV	31 Desember 2001	5 Februari 2001

Perhitungan jumlah hari keterlambatan :

- Triwulan I 15 hari
- Triwulan II 10 hari
- Triwulan III 10 hari
- Triwulan IV 5 hari

Jumlah hari keterlambatan 40, sehingga rata-rata keterlambatan laporan per triwulan = 10 hari. Dengan demikian nilai ketepatan menyampaikan laporan triwulan = 1,5.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Ketepatan Menyampaikan Laporan Tahunan

Standard waktu penyampaian perhitungan tahunan yang telah di audit oleh akuntan publik atau Badan Pengawas Keuangan dan Pengembangan harus sudah diterima oleh Dewan Pengawas paling lambat akhir bulan ke lima sejak tanggal tutup buku tahun yang bersangkutan.

Penentuan nilai :

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Terlambat lebih dari 3 bulan
0,50	Terlambat > 2 bln s.d 3 bln
1,00	Terlambat > 1 bln s.d 2 bln
1,50	Terlambat s.d 1 Bulan
2,00	Tepat waktu

Contoh perhitungan :

Laporan audit terhadap laporan perhitungan tahunan Rumah Sakit "S" (periode tahun buku 1 Januari 2001 sampai dengan 31 Desember 2001) diterima oleh Dewan Pengawas (sesuai tanggal agenda diterima) pada tanggal 2 Juli 2002, terlambat lebih dari 1 bulan.

Sesuai table diatas nilai RS "S" untuk ketepatan waktu penyampaian laporan tahunan adalah 1.

III. INDIKATOR KINERJA MUTU PELAYANAN DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT

No.	INDIKATOR	BOBOT NILAI	HAPER	NILAI RIIL
A.	MUTU PELAYANAN			
1.	Emergency response time rate	3		
2.	Angka kematian di gawat darurat	3		
3.	Angka kematian > 48 jam	3		
4.	Angka Pasien RI yang dirujuk	3		
5.	Post Operative Death Rate	3		
6.	Angka inveksi nosokomial	3		
7.	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	3		
8.	Waktu tunggu sebelum operasi	3		



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B.	KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT			
1.	Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan lain	1		
2.	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	1		
3.	Ratio tempat tidur kelas III	1		
4.	Pemanfaatan TT (BOR) kelas III	1		
5.	Prosentase Pasien tidak mampu	1		
C.	KEPUASAN PELANGGAN			
1.	Prosentase komplain	2		
2.	Lama waktu tunggu di Poliklinik	2		
3.	Kemudahan pelayanan	2		
D.	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN			
1.	Kebersihan lingkungan	2,5		
2.	Hasil uji AMDAL	2,5		
	TOTAL	40		

Cara perhitungan yang digunakan untuk menghitung indicator

No.	Uraian	Persamaan
A.	Mutu Pelayanan	
1	Emergency Responce time rate	Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (dalam menit)
2.	Angka kematian UGD	$\frac{\text{Jml. Kematian pasien yg telah mendapatkan pelayanan di UGD}}{\text{Jumlah pasien di UGD}} \times 100\%$
3.	Angka kematian netto (NDR)	$\frac{\text{Jumlah pasien meninggal } \geq 48 \text{ jam setelah dirawat}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 1000$
4.	Prosentasi pasien rawat inap yang dirujuk	$\frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang dirujuk}}{\text{Jumlah pasien rawat inap}} \times 100\%$
5.	Post Operative Death Rate	$\frac{\text{Jumlah pasien operasi yang meninggal}}{\text{Jumlah pasien yang dioperasi}} \times 100\%$
6.	Angka Infeksi Nosokomial	$\frac{\text{Jumlah pasien dirawat yang terkena infeksi nosokomial}}{\text{Pasien yang dirawat}} \times 100\%$
7.	Kecepatan pelayanan resepobat jadi	Rata-rata penyelesaian pelayanan resepobat jadi (menit)
8	Waktu tunggu operasi elektif	Rata-rata lama menunggu sebelum dioperasi (hari)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

B.	Kepedulian kepada masyarakat	
1.	Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lainnya	Cukup jelas (lihat halaman 63)
2.	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	Cukup jelas (lihat halaman 64)
3.	Rasio tempat tidur kelas 3	Prosentase jumlah tempat tidur yang dialokasikan untuk kelas 3
4.	Pemanfaatan tempat tidur (BOR) kelas 3	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan kelas 3}}{\text{Jumlah tempat tidur kelas 3} \times \text{hari}} \times 100 \%$
5.	Proporsi pelayanan pasien tidak mampu dirawat jalan	$\frac{\text{Jumlah pasien tidak mampu di rawat jalan}}{\text{Jumlah pasien rawat jalan}} \times 100 \%$
C.	KEPUASAN PELANGGAN	
1.	Penanganan komplain	Cukup jelas (lihat halaman 64)
2.	Lama waktu tunggu di URJ (terhitung sejak jam buka)	Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (menit)
3.	Kemudahan pelayanan	Cukup jelas (lihat halaman 65)
D.	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN	
1.	Kebersihan lingkungan	Cukup jelas (lihat halaman 65)
2.	Hasil uji amdal	Cukup jelas (lihat halaman 65)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Batas Indikator nilainya :

A. Mutu Pelayanan

1. Emergency response time rate

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 30 menit
1,00	16 s.d 30 menit
2,00	8 s.d 15 menit
3,00	< 8 menit

2. Angka kematian di UGD

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
1,00	8 s.d 10 %
2,00	5 s.d 7 %
3,00	< 5 %

3. Angka kematian \geq 48 jam (NDR)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 65 o/oo
1,00	41 s.d 65 o/oo
2,00	25 s.d 40 o/oo
3,00	< 25 o/oo

4. Prosentase pasien rawat inap yang dirujuk

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
1,00	8 s.d 10 %
2,00	5 s.d 7 %
3,00	< 5 %

5. Prost Operative Death Rate

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
1,00	6 s.d 10 %
2,00	2 s.d 7 %
3,00	< 2 %

6. Angka Infeksi Nosokomial

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 15 %
1,00	10 s.d 15 %
2,00	2 s.d 9 %
3,00	< 2 %



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Kecepatan pelayanan resep obat jadi

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 60 menit
1,00	31 s.d 60 menit
2,00	8 s.d 30 menit
3,00	< 8 menit

8. Waktu tunggu operasi Elektif

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 5 hari
1,00	3 s.d 5 hari
2,00	2 s.d 3 hari
3,00	< 24 jam

B. Kepedulian kepada masyarakat

1. Pembinaan kepada Puskesmas dan sarkes lainnya

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,251	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program dilaksanakan sebagian
1,00	Ada program dilaksanakan semua

2. Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,251	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program dilaksanakan sebagian
1,00	Ada program dilaksanakan semua

3. Rasio TT kelas 3

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
0,25	10 s.d 20 %
0,50	21 s.d 30 %
1,00	< 30 %

4. Pemanfaatan TT (BOR) kelas 3

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 40 %
0,25	40 s.d 59 %
0,50	60 s.d 58 %
1,00	< 85 %



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Prosentase pasien rawat jalan tidak mampu yang dilayani

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
0,25	10 s.d 20 %
0,50	21 s.d 30 %
1,00	< 30 %

C. Kepuasan Pelanggan

1. Penanganan Komplain

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,25	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program dilaksanakan sebagian
1,00	Ada program dilaksanakan semua

2. Lama waktu tunggu di URJ (terhitung sejak jam buka)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 120 menit
0,75	61 s.d 120 menit
1,50	30 s.d 60 menit
2,00	< 30 menit

3. Kemudahan Pelayanan

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada petunjuk
1,00	Ada petunjuk, kurang lengkap
2,00	Ada petunjuk lengkap

D. Kepedulian terhadap lingkungan

1. Kebersihan lingkungan

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,75	Ada program dan SOP
1,50	SOP dilaksanakan sebagian
2,50	SOP dilaksanakan seluruh

2. Hasil Uji Amdal

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada Amdal
0,75	Tidak ada tindak lanjut hasil Amdal
1,50	Ada tindak lanjut, belum selesai
2,50	Ada tindak lanjut sampai selesai



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 1

DEFINISI OPERASIONAL

- 1. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit BLU**

RAB adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran suatu Badan Layanan Umum (BLU) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
- 2. Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit BLU**

Rencana Strategis Bisnis mencakup antara lain pernyataan visi, misi, program strategis dan pengukuran pencapaian kinerja, merupakan rencana jangka menengah rumah sakit untuk jangka waktu 5 (lima) tahun
- 3. Sasaran Rumah Sakit BLU**

Sasaran bisnis yaitu tujuan jangka pendek rumah sakit yang mengarah kepada tercapainya tujuan jangka panjang rumah sakit yang dinyatakan secara spesifik, dapat diukur, jelas jangka waktunya serta secara rasional dapat dilaksanakan/dicapai.
- 4. Strategi Rumah Sakit BLU**

Strategi adalah cara untuk mencapai sasaran yang sudah ditetapkan.
- 5. Kebijakan Rumah Sakit BLU**

Merupakan ketentuan-ketentuan atau arahan-arahan yang ditetapkan oleh Pimpinan BLU yang menjadi pegangan manajemen dalam melaksanakan kegiatan usaha rumah sakit.
- 6. Program Rumah Sakit BLU**

Program kegiatan berisikan langkah-langkah yang akan dilaksanakan rumah sakit pada setiap tahun anggaran dan merupakan rencana kerja rumah sakit untuk mencapai sasaran setiap tahun.
- 7. Anggaran Rumah Sakit BLU**

Suatu rencana yang disusun secara sistimatis yang meliputi seluruh kegiatan rumah sakit yang dinyatakan dalam unit moneter dan berlaku untuk jangka waktu tertentu untuk masa yang akan datang.
- 8. Tahun berjalan**

Merupakan satu tahun anggaran pada saat RBA tersebut dilaksanakan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 2

Cara perhitungan rasio Keuangan :

Rasio Likuiditas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Cash Ratio (%)	$\frac{\text{Kas}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100 \%$
2.	Acid Test Ratio (%) (Quick Ratio)	$\frac{\text{Kas} + \text{Efek} + \text{Piutang}}{\text{Kewajiban lancar}} \times 100 \%$
3.	Current Ratio	$\frac{\text{Aktiva Lancar}}{\text{Kewajiban lancar}} \times 100 \%$
4.	Net Working Capital To Sales	$\frac{\text{Modal kerja bersih}}{\text{Pendapatan}} \times 100 \%$

Rasio Aktivitas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Inventory Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Persediaan}}$
2.	Receivable Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Piutang}}$
3.	Collection Period (hari)	$\frac{\text{Piutang} \times 360 \text{ hari}}{\text{Pendapatan Netto}}$
4.	Current Asset Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Aktiva Lancar}}$
5.	Fixed Asset Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Aktiva Lancar}}$
6.	Total Asset Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Total Aktiva}}$
7.	Sales to Net Working Capital (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Net Working Capital}}$

Rasio Leverage

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Debt Total Asset (%)	$\frac{\text{Total Hutang}}{\text{Total Aktiva}} \times 100 \%$
2.	Time Interest Earned (%)	$\frac{\text{EBIT}}{\text{Bunga}} \times 100 \%$



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Rasio Solvabilitas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Solvabilitas (%)	$\frac{\text{Total Aktiva}}{\text{Total Hutang}} \times 100 \%$
2.	Debt to Equity Ratio (%)	$\frac{\text{Total Hutang}}{\text{Equity}} \times 100 \%$

Rasio Rentabilitas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Gross Profit Margin (%)	$\frac{\text{Surplus Operasional}}{\text{Pendapatan Netto}} \times 100 \%$
2.	Base Cost Productivity (BASE PRO) (%)	$\frac{\text{Biaya Pelayanan} + \text{Biaya Umum \& Adm}}{\text{Pendapatan Bruto}} \times 100 \%$
3.	Net Profit Margin (%)	$\frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Pendapatan Netto}} \times 100 \%$
4.	Net return on Investment (%)	$\frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Total asset}} \times 100 \%$
5.	Return On Capital Employed (%)	$\frac{\text{EBIT}}{\text{Capital Employed}} \times 100 \%$
6.	Net Return On Equity (%)	$\frac{\text{Laba setelah pajak}}{\text{Equity}} \times 1000 \%$



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB III

RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN BLU TAHUN BERJALAN (TH. 2007)

1. Gambaran umum tentang analisis eksternal dan internal BLU

A. Analisis Internal

Analisis internal adalah analisis mengenai kondisi internal BLU yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan BLU dalam mencapai tujuannya, hingga saat disusunnya RBA, yang meliputi :

- 1) Pelayanan
- 2) Keuangan
- 3) Organisasi dan Sumber Daya Manusia
- 4) Sarana dan Prasarana

B. Analisis Eksternal

Analisis eksternal adalah analisis kondisi diluar BLU yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan BLU dalam mencapai tujuannya hingga saat disusunnya RBA. BLU tidak mampu untuk mengendalikan faktor eksternal sesuai dengan apa yang diinginkan untuk masa yang akan datang. Cakupan analisis kondisi eksternal antara lain :

- 1) Undang-undang ;
- 2) Kebijakan pemerintah ;
- 3) Keadaan Persaingan ;
- 4) Keadaan Perekonomian baik nasional maupun internasional ;
- 5) Perkembangan Sosial Budaya ;
- 6) Perkembangan Teknologi

2. Asumsi-asumsi yang digunakan dalam Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran tahun anggaran :

A. Asumsi Makro, antara lain :

- 1) Tingkat Inflasi %
- 2) Tingkat Pertumbuhan Ekonomi ... %
- 3) Kurs 1 US \$ = Rp.
- 4) Tingkat Bunga Deposito ... %
- 5) Tingkat Bunga Pinjaman ... %



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Asumsi Mikro, antara lain :

- 1) Kebijakan akuntansi sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku
- 2) Subsidi yang masih diterima dari Pemerintah
- 3) Asumsi tarif
- 4) Asumsi volume pelayanan
- 5) Pengembangan pelayanan baru
- 6) Asumsi Total Pendapatan
- 7) Asumsi Total Biaya
- 8) Asumsi Total Output
- 9) Asumsi Biaya Output

3. Target Kinerja BLU meliputi antara lain :

a. Unit Pelayanan

- ☞ Sasaran
- ☞ Strategi
- ☞ Kebijakan
- ☞ Program Kerja

b. Unit Keuangan

- ☞ Sasaran
- ☞ Strategi
- ☞ Kebijakan
- ☞ Program Kerja

c. Unit Organisasi dan Sumber Daya Manusia

- ☞ Sasaran
- ☞ Strategi
- ☞ Kebijakan
- ☞ Program Kerja

d. Unit Sarana dan Prasarana (Penunjang)

- ☞ Sasaran
- ☞ Strategi
- ☞ Kebijakan
- ☞ Program Kerja



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Contoh sasaran

- a. sasaran unit pelayanan yaitu peningkatan jumlah penjualan sebesar 5% dari yang sebelumnya (value dari BLU)
- b. sasaran unit keuangan yaitu terwujudnya pengelolaan keuangan BLU yang akuntabel.
- c. Sasaran unit organisasi dan sumber daya manusia yaitu meningkatkan kompetensi pegawai
- d. Unit sarana dan prasarana (Penunjang) yaitu meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan.

Contoh strategi

- a. Strategi unit pelayanan yaitu memperpendek jangka waktu pelayanan dan menambah jumlah pegawai pelayanan.
- b. Strategi unit keuangan yaitu meningkatkan kualitas laporan keuangan dan tepat waktu.
- c. Strategi unit organisasi dan sumber daya manusia yaitu mengadakan pelatihan dalam bentuk modul-modul seperti komunikasi skill, komunikasi empati, dan sistem pendokumen tasian.
- d. Strategi unit sarana dan prasana (Penunjang) yaitu penambahan jumlah peralatan yang digunakan untuk pelayanan.

Contoh Kebijakan per unit

- a. Kebijakan unit pelayanan antara lain penetapan fasilitas sesuai standar dan peningkatan mutu SDM
- b. Kebijakan unit keuangan yaitu meningkatkan pendapatan dan profitabilitas usaha.
- c. Kebijakan unit organisasi dan sumber daya manusia untuk Diklat yaitu adanya kebijakan ddari top manajemen untuk melaksanakan seluruh pelatihan.
- d. Kebijakan unit sarana dan prasarana (Penunjang) antara mengganti peralatan yang lama dengann peralatan yang lebih modern



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

4. Analisis dan Perkiraan Biaya per Output dan Agregat

a. Contoh tabel perhitungan anggaran biaya per kegiatan dan output

Unit Kerja :		Tahun :
Program :		
Kegiatan :		
Indikator	Tolok Ukur Kinerja	Target Kinerja
Masukan		
Keluaran		
Anggaran Belanja		
Jenis Belanja	Rincian Biaya (satuan x harga)	Jumlah Anggaran (Rp.)
I. Biaya Langsung :		
A. Biaya Variabel		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Dst.....		
Jumlah Biaya Variabel		
B. Biaya Tetap		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Dst.....		
Jumlah Biaya Tetap		
Jumlah Biaya Langsung		
II. Biaya Tidak Langsung		
A. Biaya Variabel		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Dst.....		
Jumlah biaya variabel		
B. Biaya Tetap		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Dst.....		
Jumlah Biaya Tetap		
Jumlah Biaya Tidak Langsung		
Jumlah Biaya		
Biaya per unit output		

4. Contoh tabel perhitungan anggaran biaya agregat

No.	Uraian Kegiatan	RBA Tahun Anggaran		
		Output	Biaya (Rp.)	Jumlah
1.			
2.			
3.			
	Jumlah Biaya Agregat			



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

1. Perkiraan harga

No.	Uraian Kegiatan	Jumlah
1.	Biaya per unit output	
2.	Margin (...%)	
3.	Harga jual per unit output (1+2)	

2. Rencana Pendapatan dan Biaya Operasional Per Unit

Contoh tabel Rencana Pendapatan dan Biaya Operasional Per Unit

Unit :	Tahun :	
	Output	
	(tahun berjalan)	(tahun yg diusulkan)
Uraian	Jumlah Anggaran	
	(tahun berjalan)	(tahun yg diusulkan)
I. Pendapatan :		
1. Pendapatan dari pelayanan		
2. Pendapatan dari hibah		
3. Pendapatan		
4. dst.		
Jumlah Pendapatan		
II. Biaya :		
A. Biaya Langsung		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Biaya ...		
4. dst. ...		
Jumlah biaya langsung		
B. Biaya Tidak Langsung		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Biaya ...		
4. dst. ...		
Jumlah biaya tidak langsung		
Jumlah Biaya		
Surplus / defisit		

3. Rencana Pendapatan dan Biaya BLU

Contoh Rencana Pendapatan dan Biaya BLU :

Uraian	Jumlah Anggaran	
	(tahun berjalan)	(tahun yg diusulkan)
I. Pendapatan :		
1. Pendapatan dari pelayanan		
2. Pendapatan dari hibah		
3. Pendapatan		
4. dst.		
Jumlah Pendapatan		



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

II. Biaya :		
A. Biaya Langsung		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Biaya ...		
4. dst. ...		
Jumlah biaya langsung		
B. Biaya Tidak Langsung		
1. Biaya		
2. Biaya		
3. Biaya ...		
4. dst. ...		
Jumlah biaya tidak langsung		
Surplus / defisit sebelum pendapatan dari APBN		
Pendapatan dari APBN		
Surplus/Defisit akhir		

4. Anggaran BLU

Anggaran BLU merupakan penjabaran program kegiatan usaha dalam satuan uang berdasarkan pendapatan dan pengeluaran baik yang dana nya bersumber dari pendapatan operasional BLU maupun APBN.

A. Pendapatan BLU

Adalah pendapatan yang akan diperoleh BLU terdiri dari :

- 1) jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat sebagai imbalan atas pemberian pelayanan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya.
- 2) Hibah tidak terikat dan atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- 3) Hasil kerjasama BLU dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsinya; dan atau
- 4) Penerimaan yang bersumber dari APBN

Selanjutnya pendapatan disajikan seperti contoh tabel berikut :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Rencana Anggaran Pendapatan Operasional

NO	UNIT KERJA	PROGNOSA 200..		RBA 200..		%	
		VOL	RP.	VOL	RP.	VOL	RP.
I.	DIREKTORAT MEDIK & KEPERAWATAN						
	1. Rawat Jalan						
	2. Rawat Darurat						
	3. Rawat Inap						
	4. Laboratorium						
	5. Radiologi						
	Dst.						
II.	DIREKTORAT SDM						
	1. Diklat						
	2. Diklit						
	Dst.						
	JUMLAH						
III.	DIREKTORAT UMUM & OPERASIONAL						
	1. Parkir						
	2. Sewa Kantin						
	3. Ambulance						
	4. Dst.						

Catatan : Disesuaikan dengan SOTK RS masing-masing

B. Biaya Operasional

Biaya operasional BLU meliputi biaya pelayanan dan biaya umum administrasi. Biaya pelayanan meliputi biaya pemakaian bahan, biaya pegawai, biaya pemeliharaan dan biaya lainnya yang berhubungan erat dengan kegiatan pelayanan. Sedangkan biaya umum administrasi meliputi biaya-biaya operasional yang tidak secara langsung berhubungan dengan pelayanan BLU. Selanjutnya biaya operasional agar disajikan seperti contoh tabel berikut :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Rencana Anggaran Biaya Operasional

NO	UNIT KERJA	PROGNOSA 200..	RBA 200..
I.	BIAYA PELAYANAN		
1.	Biaya Bahan		
2.	Jasa Pelayanan		
3.	Biaya Pegawai		
4.	Biaya Penyusutan sarana medik		
5.	Biaya Pemeliharaan sarana medik		
6.	Biaya asuransi		
7.	Biaya Langganan daya dan Jasa		
8.	Dst.		
II.	BIAYA ADM. DAN UMUM		
1.	Biaya Pegawai		
2.	Biaya administrasi kantor		
3.	Biaya penyusutan		
4.	Biaya dst.		

Catatan :

Transaksi akrual (biaya penyusutan, biaya amortisasi) harus dikeluarkan ketika RBA digabungkan dengan RKA-K/L.

C. Biaya Penelitian dan Pengembangan

Biaya penelitian dan pengembangan adalah biaya yang digunakan untuk membiayai penelitian dan pengembangan yang dapat menguntungkan BLU dalam menghasilkan pendapatan/meningkatkan mutu pelayanan seperti biaya pendidikan dan pelatihan, biaya penelitian dan pengembangan.

Biaya penelitian dan pengembangan agar disajikan seperti contoh tabel berikut :

No.	Uraian	Prognosa Periode tahun Berjalan	Target Periode yang akan datang	Perkiraan maju (forward estimate)	%
1.	Penelitian dan Pengembangan				
	a.....				
	b.....				
2.	Pendidikan dan Pelatihan				
	a.....				
	b.....				
	Jumlah biaya penelitian dan pengembangan				



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

D. Biaya Investasi (Belanja Modal)

Biaya investasi (belanja modal) adalah anggaran yang diperlukan untuk program investasi yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan BLU. Biaya investasi (belanja modal) agar disajikan seperti contoh tabel berikut :

No.	Uraian	Prognosa Periode tahun Berjalan	Target Periode yang akan datang	Perkiraan maju (forward estimate)	%
1.	Sumber dari APBN				
	a.....				
	b.....				
2.	Sumber dari Pendapatan Operasional				
	a.....				
	b.....				
	Jumlah Investasi				

Dalam hal program investasi yang akan dilaksanakan lebih dari satu tahun anggaran, maka dalam anggaran harus disajikan :

- 1). Anggaran seluruh investasi sampai selesai ;
- 2). Anggaran investasi untuk tahun yang bersangkutan ;
- 3). Realisasi investasi sampai dengan awal tahun anggaran.

Ketiga hal diatas dilengkapi pula dengan realisasi dan rencana penyelesaian secara fisik yang disajikan dalam bentuk persentase.

5. Ambang Batas Belanja BLU

Belanja BLU dapat bertambah atau berkurang (fleksibel) dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan terkait bertambah atau berkurang setidaknya proporsional (flexible budget).

Dalam menghitung besaran ambang batas belanja tersebut BLU harus mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional, antara lain trend naik/turun realisasi anggaran BLU tahun sebelumnya, realisasi/prognosa tahun anggaran berjalan, dan target anggaran BLU tahun yang akan datang.

Besaran persentase ambang batas tersebut berlaku apabila pendapatan operasional BLU melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan dalam RBA tahun yang diusulkan. Selama dalam ambang batas tersebut, BLU dapat menggunakan pendapatannya tanpa harus memperoleh izin dari Menteri Keuangan.

Contoh :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

INDIKATOR KINERJA

Sistem penilaian melalui indikator merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk menilai suatu proses kegiatan Rumah Sakit secara terus menerus yang dilaksanakan secara self assesment. Sebagai Badan Layanan Umum, Rumah Sakit harus mampu memberikan informasi yang menggambarkan kinerja rumah sakit pada suatu periode tertentu.

Pengertian dan Jenis Indikator yang digunakan

Indikator adalah suatu cara untuk menilai penampilan suatu kinerja rumah sakit dengan menggunakan instrument. Indikator merupakan variabel yang digunakan untuk menilai suatu perubahan secara periodik.

Kriteria Indikator, yaitu :

6. Sahih (valid), yaitu benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek yang akan dinilai.
7. Dapat dipercaya (reliable) yaitu mampu menunjukkan hasil yang benar pada penilaian yang dilakukan secara berulang kali, artinya komponen indikatornya tetap.
8. Sensitif, yaitu peka untuk digunakan sebagai bahan pengukur.
9. Spesifik, yaitu mampu memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas pada suatu jenis kegiatan tertentu.
10. Dapat diukur secara kuantitatif

Dalam kaitan dengan kinerja operasional Rumah Sakit, maka indikator kinerja yang digunakan dengan pendekatan 3 (tiga) aspek penilaian, yaitu :

- | | |
|--|------|
| 1. Indikator Kinerja Keuangan dengan bobot | 20 % |
| 2. Indikator Kinerja Pelayanan dengan bobot | 40 % |
| 3. Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi masyarakat dengan bobot | 40 % |

Tingkat kinerja/kesehatan rumah sakit digambarkan dari hasil penjumlahan nilai riil masing-masing indikator dari 3 aspek tersebut diatas.

Adapun penilaian tingkat kesehatan BLU rumah sakit digolongkan menjadi :

1. SEHAT, yang terdiri dari :

- AAA apabila Total Score (TS) lebih besar dari 95
- AA apabila TS lebih besar dari 80 atau kurang/atau sama dengan 95
- A apabila TS lebih besar dari 65 atau kurang/atau sama dengan 80



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. KURANG SEHAT, yang terdiri dari :

- BBB** apabila TS lebih besar dari 50 atau kurang/atau sama dengan 65
BB apabila TS lebih besar dari 40 atau kurang/atau sama dengan 50
B apabila TS lebih besar dari 30 atau kurang/atau sama dengan 40

3. TIDAK SEHAT, yang terdiri dari :

- CCC** apabila TS lebih besar dari 20 atau kurang/atau sama dengan 30
CC apabila TS lebih besar dari 10 atau kurang/atau sama dengan 20
C apabila TS lebih kecil dari 10

I. INDIKATOR KINERJA KEUANGAN

Aspek keuangan yang digunakan untuk penilaian kinerja keuangan meliputi 7 indikator dengan total score 20 dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari RBA. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut :

NO.	INDIKATOR	BOBOT NILAI	HAPER (*)	NILAI RIIL
1.	Imbalan Investasi (Return on Investment)	3		
2.	Rasio Kas (Cash Ratio)	3		
3.	Rasio Lancar (Current Ratio)	3		
4.	Collection Period (CP)	3		
5.	Perputaran Persediaan (PP)	2		
6.	Perputaran Total Asset (Tatto)	2		
7.	Rasio Modal sendiri terhadap total aktiva	4		
	Total	20 **		

*) Hasil perhitungan

***) Bobot kinerja keuangan 20% pada tingkat kesehatan BLU-RS sama dengan bobot 100% dalam buku PARS

Persamaan yang digunakan untuk menghitung Indikator

1. Imbalan Investasi/Return On Investment (ROI)

Rumus

EBIT + Penyusutan

ROI = ----- X 100 %

Capital Employed



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Definisi :

- EBIT adalah kenaikan atau penurunan aktiva bersih sebelum bunga dan pajak dikurang laba dari hasil penjualan, aktiva tetap, aktiva lain-lain, aktiva non produktif.
- Penyusutan adalah Depresiasi dan Amortisasi
- Capital Employed adalah posisi pada akhir tahun buku. Total Aktiva dikurangi Aktiva Tetap dalam pelaksanaan

Daftar Skor penilaian ROI :

ROI %	BOBOT
18 < ROI	3,0
15 < ROI ≤ 18	2,7
13 < ROI ≤ 15	2,4
12 < ROI ≤ 13	2,1
10,5 < ROI ≤ 12	1,8
9 < ROI ≤ 10,5	1,5
7 < ROI ≤ 9	1,2
5 < ROI ≤ 7	1,0
3 < ROI ≤ 5	0,8
1 < ROI ≤ 3	0,6
0 < ROI ≤ 1	0,4
ROI < 0	0,2

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki ROI 14 %, maka sesuai table skor untuk indikator ROI adalah 2,4

2. Rasio Kas/Cash Ratio

Rumus

$$\text{Cash Ratio} = \frac{\text{Kas+Bank+Surat Berharga Jangka Pendek}}{\text{Current Liabilities}} \times 100 \%$$

Dedinisi :

- Kas,Bank dan surat Berharga Jangka Pendek adalah posisi masing-masing akhir tahun buku
- Current Liabilities adalah posisi seluruh kewajiban lancar pada akhir tahun buku



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Daftar Skor penilaian Cash Ratio :

CASH RATIO = X (%)			BOBOT
	X >	= 35	3,0
25	<=	X < = 35	2,4
15	<=	X < = 25	1,8
10	<=	X < = 15	1,2
5	<=	X < = 10	0,6
0	<=	X < = 5	0,0

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki cash ratio sebesar 32 %, maka sesuai table, skor untuk indikator cash ratio adalah 2,4

3. Rasio Lancar/Current Ratio

Rumus

$$\text{Current ratio} = \frac{\text{Current Asset}}{\text{Current Liabilities}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Current Asset adalah posisi Total Aktiva Lancar pada akhir tahun buku.
- Current Liabilities adalah posisi Total Kewajiban Lancar pada akhir tahun buku.

Daftar Skor penilaian Current Ratio :

CURRENT RATIO = x (%)			BOBOT
125	<	= x	3,0
110	<	= x < 125	2,4
100	<	= x < 110	1,8
95	<	= x < 100	1,2
90	<	= x < 95	0,6
		X < 90	0,0

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki current ratio sebesar 115%, maka sesuai table, skor untuk indikator Current Ratio adalah 2,4



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

4. Collection Periods (CP)

Rumus

$$\text{Collection Periods} = \frac{\text{Total Piutang Usaha}}{\text{Total Pendapatan Usaha}} \times 365 \text{ hari}$$

Definisi :

- Total Piutang Usaha adalah posisi Piutang Usaha setelah dikurangi Cadangan Penyisihan Piutang pada akhir tahun buku.
- Total Pendapatan Usaha adalah jumlah Pendapatan Usaha selama tahun buku.

Daftar Skor penilaian Collection Period :

CP = x (hari)	Perbaikan = x (hari)	BOBOT
X <= 60	X >= 35	3,00
60 < x <= 90	30 < x <= 35	2,70
90 < x <= 120	25 < x <= 30	2,40
120 < x <= 150	20 < x <= 25	2,10
150 < x <= 180	15 < x <= 20	1,80
180 < x <= 210	10 < x <= 15	1,44
210 < x <= 240	6 < x <= 10	1,08
240 < x <= 270	3 < x <= 6	0,72
270 < x <= 300	1 < x <= 3	0,36
300 < x	0 < x <= 1	0,00

Skor yang digunakan dipilih yang terbaik dari kedua skor menurut table diatas.

Contoh perhitungan :

Contoh 1 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Collection Periods 120 hari dan pada tahun 1998 sebesar 127 hari.

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Collection Periods 2,4
- Perbaikan Collection Periods (7 hari) 1,08

Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu 2,4

Contoh 2 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Collection Periods 240 hari dan pada tahun 1998 sebesar 272 hari

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Collection Periods 1,08
- Perbaikan Collection Periods (32 hari) 2,70

Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu 2,70



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

5. Perputaran Persediaan (PP)

Rumus

$$\text{Perputaran Persediaan} = \frac{\text{Total Persediaan}}{\text{Total Pendapatan Usaha}} \times 365 \text{ hari}$$

Definisi :

- Total Persediaan adalah seluruh persediaan yang digunakan untuk proses produksi pada akhir tahun buku yang terdiri dari persediaan bahan baku, persediaan barang setengah jadi dan persediaan barang jadi ditambah persediaan peralatan dan suku cadang.
- Total Pendapatan Usaha adalah Total Pendapatan Usaha dalam tahun buku yang bersangkutan.

Daftar Skor penilaian Perputaran Persediaan :

PP = X (hari)	Perbaikan (hari)	BOBOT
X <= 60	35 < x	2,0
60 < x <= 90	30 < x <= 35	1,8
90 < x <= 120	25 < x <= 30	1,6
120 < x <= 150	20 < x <= 25	1,4
150 < x <= 180	15 < x <= 20	1,2
180 < x <= 210	10 < x <= 15	0,96
210 < x <= 240	6 < x <= 10	0,72
240 < x <= 270	3 < x <= 6	0,48
270 < x <= 300	1 < x <= 3	0,24
300 < x <=	0 < x <= 1	0,0

Skor yang digunakan dipilih yang terbaik dari kedua skor menurut tabel di atas.

Contoh 1:

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Perputaran Persediaan 180 hari dan pada tahun 1998 sebesar 195 hari.

Sesuai tabel di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Persediaan : 1,2
- Perbaikan Perputaran Persediaan (15 hari) : 0,96
- Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu : 1,2



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Contoh 2 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki perputaran persediaan 240 hari dan pada tahun 1998 sebesar 272 hari.

Sesuai table diatas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Persediaan: 0,72

- Perbaikan Perputaran Persediaan (32 hari).....: 1, 8

Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu: 1,8

6. Perputaran total asset/Total Asset Turn Over (TATO)

Rumus

$$\text{TATO} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Capital Employed}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Total pendapatan adalah total pendapatan usaha dan non usaha tidak termasuk pendapatan hasil penjualan aktifa tetap.
- Capital Employed adalah posisi pada akhir tahun buku total Aktiva dikurangi Aktiva tetap dalam pelaksanaan

Daftar Skor Penilaian Perputaran Total Asset :

Tato = x (%)	Perbaikan = x	Bobot
120 < x	20 < x	2,0
105 < x < = 120	15 < x < = 20	1,8
90 < x < = 105	10 < x < = 15	1,6
75 < x < = 90	5 < x < = 10	1,4
60 < x < = 75	0 < x < = 5	1,2
40 < x < = 60	< x < = 0	1,0
20 < x < = 40	< x < = 0	0,8
X < = 20	< x < = 0	0,6

Skor yang digunakan dipilih yang terbaik dari kedua skor menurut table di atas.

Contoh Perhitungan :

Contoh 1 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Perputaran Total Asset sebesar 70 % dan pada tahun 1998 sebesar 60 %.

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Total Asset..... : 1,2

- Perbaikan Perputaran Total Asset (10%) : 1,4



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Contoh 2 :

Rumah Sakit "A" pada tahun 1999 memiliki Perputaran Total Asset sebesar 108 % dan pada tahun 1998 sebesar 89 %.

Sesuai table di atas, maka skor tahun 1999 menurut :

- Tingkat Perputaran Total Asset..... : 1,8
- Perbaikan Perputaran Total Asset (10%)..... : 1,4
- Dalam hal ini, dipilih skor yang lebih besar yaitu : 1,8

7. Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Asset (TMS terhadap TA)

Rumus

$$\text{TMS terhadap TA} = \frac{\text{Total Modal Sendiri}}{\text{Total Asset}} \times 100 \%$$

Definisi :

- Total Modal sendiri adalah seluruh komponen Modal Sendiri pada akhir tahun buku di luar dana-dana yang belum ditetapkan statusnya.
- Total Asset adalah Total Asset dikurangi dengan dana-dana yang belum ditetapkan statusnya pada posisi akhir tahun buku yang bersangkutan.
- Daftar Skor penilaian Ratio Modal Sendiri terhadap Total Asset

Daftar Skor penilaian Ratio Modal Sendiri terhadap Total Asset :

TMS terhadap TA (%) = X	BOBOT
X < 0	0,0
0 < = x < 10	1,6
10 < = x < 20	2,4
20 < = x < 30	2,9
30 < = x < 40	4,0
40 < = x < 50	3,6
50 < = x < 60	3,4
60 < = x < 70	3,2
70 < = x < 80	3,0
80 < = x < 90	2,8
90 < = x < 100	2,7

Contoh perhitungan :

Rumah Sakit "A" memiliki rasio Modal Sendiri terhadap Total Asset sebesar 35 %, maka sesuai table di atas skor untuk indicator rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Assset adalah 4,0



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

II. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN

Rasio kinerja pelayanan dipergunakan untuk menilai kinerja pelayanan dengan total skor 40. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut :

No.	INDIKATOR	BOBOT NILAI	HAPER	NILAI RIIL
A.	PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS			
1.	Rata-rata kunjungan Rawat Jalan/Hr	2		
2	Rata-rata kunjungan Rawat Darurat/hr	2		
3	Hari Perawatan (HP)	2		
4	Pemeriksaan Radiologi/Hr	1,5		
5	Pemeriksaan Laboratorium/Hr	1,5		
6	Rata-rata Operasi/Hr	1		
7	Rata-rata Rehab Medik/Hr	1		
B	EFISIENSI PELAYANAN			
1	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter	1		
2	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat	1		
3	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Dokter	1		
4	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Perawat	1		
5	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Dokter	1		
6	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Perawat	1		
7	BOR	2		
8	AvLOS	2		
9	BTO	2		
10	TOI	2		
C	PERTUMBUHAN DAYA SAING			
1	Sales Growth (SALG)	2		
D	PENGEMBANGAN SDM			
1	Program Diklat	2		
2	Penghargaan dan Sanksi	1		
E	PENILAIAN DAN PENGEMBANGAN			
1	Pengembangan Produk Baru Bidang Pelayanan	2		
2	Pengembangan Sistem Manajemen	1		
3	Peningkatan Penguasaan Teknologi	1		
F	ADMINISTRASI			
1	Rancangan RBA	2		
2	Laporan Triwulanan (Ketepatan)	2		
3	Laporan Tahunan (Ketepatan)	2		
	TOTAL	40		



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Persamaan yang digunakan untuk menghitung indikator

No.	Uraian	Persamaan
A. Pertumbuhan Produktivitas		
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	$\frac{\text{Rata-Rata Kunjungan RJ/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Kunjungan RJ/hari tahun lalu}}$
2	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat	$\frac{\text{Rata-Rata Kunjungan RD/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Kunjungan RD/hari tahun lalu}}$
3	Pertumbuhan hari perawatan Rawat inap	$\frac{\text{Jml Hari Perawatan pasien rawat inap th berjalan}}{\text{Jml Hari Perawatan pasien rawat inap tahun lalu}}$
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	$\frac{\text{Rata-Rata pemeriks. radiologi/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata pemeriksaan radiology/hari tahun lalu}}$
5	Pertumbuhan Pemeriks. Laboratorium	$\frac{\text{Rata-Rata pemeriksaan lab./hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Pemeriksaan Lab. /hari tahun lalu}}$
6	Pertumbuha Operasi	$\frac{\text{Rata-Rata Operasi/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Operasi/hari tahun lalu}}$
7	Pertumbuhan Rehab Medik	$\frac{\text{Rata-Rata Rehab Medik/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Rehab Medik/hari tahun lalu}}$
B Efisiensi Pelayanan		
1	Rasio pasien rawat jalan dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Jalan / hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani / hari}}$
2	Rasio pasien rawat jalan dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata jumlah pasien Rawat Jalan / hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani / hari}}$
3	Rasio pasien rawat darurat dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Darurat / hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani / hari}}$
4	Rasio pasien rawat darurat dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Darurat / hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani / hari}}$
5	Rasio pasien rawat inap dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Inap / hari}}{\text{Jumlah Dokter yang melayani / hari}}$
6	Rasio pasien rawat inap dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Inap / hari}}{\text{Jumlah Perawat yang melayani / hari}}$
7	Bed Occupancy Rate – BOR (%)	$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan / Tahun}}{\text{Jumlah hari (365) x tempat tidur}} \times 100 \%$
8	Average Length Of Stay-AvLOS (hari)	$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Pasien Keluar / tahun}}{\text{Jumlah Pasien Keluar}}$
9	Bed Turn Over – BTO (kali)	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar (H & M) / tahun}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$
10	Turn Over Interval –TOI (hari)	$\frac{(365 \times \text{TT}) - \text{Hari Perawatan riil / tahun}}{\text{Pasien Keluar}}$
C. PERTUMBUHAN DAYA SAING		
1.	Sales Growth (SALG)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto Tahun Berjalan}}{\text{Pendapatan Bruto Tahun Lalu}}$
D. PENGEMBANGAN SDM		
1.	Program Pendidikan dan Latihan	Cukup jelas (lihat halaman)
2.	Penghargaan dan sanksi	Cukup jelas (lihat halaman)
E. PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN		
1.	Pengembangan Produk baru bidang pelayanan	Cukup jelas (lihat halaman)
2.	Pengembangan system manajemen	Cukup jelas (lihat halaman)
3.	Peningkatan penguasaan teknologi	Cukup jelas (lihat halaman)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

F.	ADMINISTRASI	
1.	Ketepatan menyampaikan RBA	Cukup jelas (lihat halaman)
2.	Ketepatan menyampaikan laporan triwulan	Cukup jelas (lihat halaman)
3.	Ketepatan menyampaikan laporan tahunan	Cukup jelas (lihat halaman)

Batas Indikator dan Nilainya

A. Pertumbuhan Produktivitas

1. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

2. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Darurat / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

3. Pertumbuhan Hari Perawatan Pasien Rawat Inap

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

4. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi / hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

Untuk RS Khusus dimana pemeriksaan radiology bukan merupakan pemeriksaan penunjang utama, dapat diganti dengan indikator lain yang



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

6. Pertumbuhan Operasi / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

7. Pertumbuhan Pelayanan Rehab Medik / Hari

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

B. Efisiensi Pelayanan

1. Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 15 orang
0,50	15 s.d 24 orang
1,00	25 s.d 30 orang
0,50	31 s.d 40 orang
0,25	> 40 orang

2. Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 15 orang
0,50	15 s.d 24 orang
1,00	25 s.d 30 orang
0,50	31 s.d 40 orang
0,25	> 40 orang



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Dokter

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 5 orang
0,50	5 s.d 9 orang
1,00	10 s.d 12 orang
0,50	13 s.d 20 orang
0,25	> 20 orang

4. Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Perawat

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 2 orang
0,50	2 s.d 4 orang
1,00	5 s.d 6 orang
0,50	7 s.d 10 orang
0,25	> 10 orang

5. Rasio Pasien Rawat Inap dengan Dokter

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 15 orang
0,50	15 s.d 24 orang
1,00	25 s.d 30 orang
0,50	31 s.d 40 orang
0,25	> 40 orang

6. Rasio Pasien Rawat Inap dengan Perawat

Nilai	Hasil Perhitungan
0,25	< 2 orang
0,50	2 s.d 3 orang
1,00	4 s.d 6 orang
0,50	6 s.d 10 orang
0,25	> 10 orang

7. Bed Occupancy Rate (BOR)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 50 %
1,00	50 s.d 59 %
1,50	60 s.d 69 %
2,00	70 s.d 85 %
1,50	86 s.d 95 %
1,00	96 s.d 100 %
0,50	> 100 %



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

8. Average Length of Stay (AvLOS)

a. Pasien Umum

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 2 hari
1,00	2 s.d < 4 hari
1,50	4 s.d < 6 hari
2,00	6 s.d < 9 hari
1,50	10 s.d < 12 hari
1,00	12 s.d < 15 hari
0,50	≥ 15 hari

b. Pasien Kebidanan

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 1 hari
1,00	1 s.d < 2 hari
1,50	2 s.d < 3 hari
2,00	3 s.d < 5 hari
1,50	6 s.d < 8 hari
1,00	8 s.d < 10 hari
0,50	≥ 10 hari

c. Pasien Khusus Lainnya

- Disesuaikan dengan standar ideal LOS masing-masing

9. Bed Turn Over (BTO)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	< 20 kali
1,00	20 s.d < 30 kali
1,50	30 s.d < 40 kali
2,00	40 s.d < 50 kali
1,50	50 s.d < 60 kali
1,00	60 s.d < 70 kali
0,50	≥ 70 kali

10. Turn Over Interval (TOI)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,50	-
1,00	< 1 hari
1,50	1 s.d < 2 hari
2,00	2 s.d < 3 hari
1,50	3 s.d < 4 hari
1,00	4 s.d < 5 hari
0,50	≥ 5 hari



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

C. Pertumbuhan Daya Saing

- Sales Growth (SALG)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	< 0,85
0,40	0,85 s.d 0,94
0,80	0,95 s.d 1,04
1,20	1,05 s.d 1,14
1,60	1,15 s.d 1,24
2,00	≥ 1,25

D. Pengembangan SDM

1. Program Diklat

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program Diklat
0,75	Ada program tidak dilaksanakan
1,50	Ada program sebagian dilaksanakan
2,00	Ada program semua terlaksana

2. Penghargaan dan Sanksi

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program Diklat
0,75	Ada program tidak dilaksanakan
1,50	Ada program sebagian dilaksanakan
2,00	Ada program semua terlaksana

E. Penelitian dan Pengembangan

1. Pengembangan Produk Baru Bidang Pelayanan

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada pengembangan produk baru
0,75	Ada proposal pengembangan
1,50	Baru melaksanakan sebagian
2,00	Melaksanakan sepenuhnya

2. Pengembangan sistem manajemen

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada pengembangan sistem manajemen
0,25	Ada proposal pengembangan
0,50	Baru melaksanakan sebagian
1,00	Melaksanakan sepenuhnya

3. Peningkatan Penguasaan Teknologi

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program peningkatan penguasaan teknologi
0,25	Ada program belum dilaksanakan



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

F. Administrasi

1. Ketepatan menyampaikan RBA

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Terlambat 1 bulan
0,50	Terlambat 2 Mg s.d 1 Bln
1,00	Terlambat 1 Mg s.d 2 Mg
1,50	Terlambat s.d 1 Minggu
2,00	Tepat waktu

2. Ketepatan Menyampaikan Laporan Triwulanan

Laporan periodik Triwulanan harus diterima oleh Dewan Pengawas paling lambat 1 bulan setelah berakhirnya periode laporan.

Penentuan nilai :

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Terlambat lebih dari 3 bulan
0,50	Terlambat > 2 bln s.d 3 bln
1,00	Terlambat > 1 bln s.d 2 bln
1,50	Terlambat s.d 1 Bulan
2,00	Tepat waktu

Contoh perhitungan :

Laporan periodik triwulan Rumah Sakit "S" periode anggaran 1 Januari sampai dengan 31 Desember untuk tahun penilaian diterima Dewan Pengawas sebagai berikut :

Triwulanan	Berakhir Periode	Tanggal diterima
I	31 Maret 2001	15 Mei 2001
II	30 Juni 2001	10 Agustus 2001
III	30 September 2001	10 November 2001
IV	31 Desember 2001	5 Februari 2001

Perhitungan jumlah hari keterlambatan :

- Triwulan I 15 hari
- Triwulan II 10 hari
- Triwulan III 10 hari
- Triwulan IV 5 hari

Jumlah hari keterlambatan 40, sehingga rata-rata keterlambatan laporan per triwulan = 10 hari. Dengan demikian nilai ketepatan menyampaikan laporan triwulan = 1,5.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Ketepatan Menyampaikan Laporan Tahunan

Standard waktu penyampaian perhitungan tahunan yang telah di audit oleh akuntan publik atau Badan Pengawas Keuangan dan Pengembangan harus sudah diterima oleh Dewan Pengawas paling lambat akhir bulan ke lima sejak tanggal tutup buku tahun yang bersangkutan.

Penentuan nilai :

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Terlambat lebih dari 3 bulan
0,50	Terlambat > 2 bln s.d 3 bln
1,00	Terlambat > 1 bln s.d 2 bln
1,50	Terlambat s.d 1 Bulan
2,00	Tepat waktu

Contoh perhitungan :

Laporan audit terhadap laporan perhitungan tahunan Rumah Sakit "S" (periode tahun buku 1 Januari 2001 sampai dengan 31 Desember 2001) diterima oleh Dewan Pengawas (sesuai tanggal agenda diterima) pada tanggal 2 Juli 2002, terlambat lebih dari 1 bulan.

Sesuai table diatas nilai RS "S" untuk ketepatan waktu penyampaian laporan tahunan adalah 1.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

III. INDIKATOR KINERJA MUTU PELAYANAN DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT

No.	INDIKATOR	BOBOT NILAI	HAPER	NILAI RIIL
A.	MUTU PELAYANAN			
1.	Emergency response time rate	3		
2.	Angka kematian di gawat darurat	3		
3.	Angka kematian \geq 48 jam	3		
4.	Angka Pasien RI yang dirujuk	3		
5.	Post Operative Death Rate	3		
6.	Angka inveksi nosokomial	3		
7.	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	3		
8.	Waktu tunggu sebelum operasi	3		

B.	KEPEDULIAN KEYPAD MASYARAKAT			
1.	Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan lain	1		
2.	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	1		
3.	Ratio tempat tidur kelas III	1		
4.	Pemanfaatan TT (BOR) kelas III	1		
5.	Prosentase Pasien tidak mampu	1		
C.	KEPUASAN PELANGGAN			
1.	Prosentase komplain	2		
2.	Lama waktu tunggu di Poliklinik	2		
3.	Kemudahan pelayanan	2		
D.	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN			
1.	Kebersihan lingkungan	2,5		
2.	Hasil uji AMDAL	2,5		
	TOTAL	40		



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

Cara perhitungan yang digunakan untuk menghitung indicator

No.	Uraian	Persamaan
A. Mutu Pelayanan		
1	Emergency Responce time rate	Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (dalam menit)
2	Angka kematian UGD	$\frac{\text{Jml. Kematian pasien yg telah mendapatkan pelayanan di UGD}}{\text{Jumlah pasien di UGD}} \times 100\%$
3	Angka kematian netto (NDR)	$\frac{\text{Jumlah pasien meninggal } \geq 48 \text{ jam setelah dirawat}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 1000$
4	Prosentasi pasien rawat inap yang dirujuk	$\frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang dirujuk}}{\text{Jumlah pasien rawat inap}} \times 100 \%$
5	Post Operative Death Rate	$\frac{\text{Jumlah pasien operasi yang meninggal}}{\text{Jumlah pasien yang dioperasi}} \times 100 \%$
6	Angka Infeksi Nosokomial	$\frac{\text{Jumlah pasien dirawat yang terkena infeksi nosokomial}}{\text{Pasien yang dirawat}} \times 100 \%$
7	Kecepatan pelayaan resepobat jadi	Rata-rata penyelesaian pelayanan resepobat jadi (menit)
8	Waktu tunggu operasi elektif	Rata-rata lama menunggu sebelum dioperasi (hari)
B. Kepedulian kepada masyarakat		
1.	Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lainnya	Cukup jelas (lihat halaman 63)
2.	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	Cukup jelas (lihat halaman 64)
3.	Rasio tempat tidur kelas 3	Prosentase jumlah tempat tidur yang dialokasikan untuk kelas 3
4.	Pemanfaatan tempat tidur (BOR) kelas 3	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan kelas 3}}{\text{Jumlah tempat tidur kelas 3 x hari}} \times 100 \%$
5.	Proporsi pelayanan pasien tidak mampu dirawat jalan	$\frac{\text{Jumlah pasien tidak mampu di rawat jalan}}{\text{Jumlah pasien rawat jalan}} \times 100 \%$



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

C.	KEPUASAN PELANGGAN	
1.	Penanganan komplain	Cukup jelas (lihat halaman 64)
2.	Lama waktu tunggu di URJ (terhitung sejak jam buka)	Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (menit)
3.	Kemudahan pelayanan	Cukup jelas (lihat halaman 65)
D.	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN	
1.	Kebersihan lingkungan	Cukup jelas (lihat halaman 65)
2.	Hasil uji amdal	Cukup jelas (lihat halaman 65)

Batas Indikator nilainya :

A. Mutu Pelayanan

1. Emergency response time rate

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 30 menit
1,00	16 s.d 30 menit
2,00	8 s.d 15 menit
3,00	< 8 menit

2. Angka kematian di UGD

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
1,00	8 s.d 10 %
2,00	5 s.d 7 %
3,00	< 5 %

3. Angka kematian \geq 48 jam (NDR)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 65 o/oo
1,00	41 s.d 65 o/oo
2,00	25 s.d 40 o/oo
3,00	< 25 o/oo

4. Prosentase pasien rawat inap yang dirujuk

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
1,00	8 s.d 10 %
2,00	5 s.d 7 %
3,00	< 5 %



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Prost Operative Death Rate

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
1,00	6 s.d 10 %
2,00	2 s.d 7 %
3,00	< 2 %

6. Angka Infeksi Nosokomial

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 15 %
1,00	10 s.d 15 %
2,00	2 s.d 9 %
3,00	< 2 %

7. Kecepatan pelayanan resep obat jadi

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 60 menit
1,00	31 s.d 60 menit
2,00	8 s.d 30 menit
3,00	< 8 menit

8. Waktu tunggu operasi Elektif

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 5 hari
1,00	3 s.d 5 hari
2,00	2 s.d 3 hari
3,00	< 24 jam

B. Kepedulian kepada masyarakat

1. Pembinaan kepada Puskesmas dan sarkes lainnya

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,251	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program dilaksanakan sebagian
1,00	Ada program dilaksanakan semua

2. Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,251	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program dilaksanakan sebagian
1,00	Ada program dilaksanakan semua



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Rasio TT kelas 3

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
0,25	10 s.d 20 %
0,50	21 s.d 30 %
1,00	< 30 %

4. Pemanfaatan TT (BOR) kelas 3

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 40 %
0,25	40 s.d 59 %
0,50	60 s.d 58 %
1,00	< 85 %

5. Prosentase pasien rawat jalan tidak mampu yang dilayani

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 10 %
0,25	10 s.d 20 %
0,50	21 s.d 30 %
1,00	< 30 %

C. Kepuasan Pelanggan

1. Penanganan Komplain

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,25	Ada program belum dilaksanakan
0,50	Ada program dilaksanakan sebagian
1,00	Ada program dilaksanakan semua

2. Lama waktu tunggu di URJ (terhitung sejak jam buka)

Nilai	Hasil Perhitungan
0,00	> 120 menit
0,75	61 s.d 120 menit
1,50	30 s.d 60 menit
2,00	< 30 menit

3. Kemudahan Pelayanan

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada petunjuk
1,00	Ada petunjuk, kurang lengkap
2,00	Ada petunjuk lengkap

D. Kepedulian terhadap lingkungan

1. Kebersihan lingkungan

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada program
0,75	Ada program dan SOP
1,50	SOP dilaksanakan sebagian
2,50	SOP dilaksanakan seluruh



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Hasil Uji Amdal

Nilai	Hasil Pelaksanaan
0,00	Tidak ada Amdal
0,75	Tidak ada tindak lanjut hasil Amdal
1,50	Ada tindak lanjut, belum selesai
2,50	Ada tindak lanjut sampai selesai

LAMPIRAN 1

DEFINISI OPERASIONAL

1. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit BLU

RAB adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran suatu Badan Layanan Umum (BLU) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

2. Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit BLU

Rencana Strategis Bisnis mencakup antara lain pernyataan visi, misi, program strategis dan pengukuran pencapaian kinerja, merupakan rencana jangka menengah rumah sakit untuk jangka waktu 5 (lima) tahun

3. Sasaran Rumah Sakit BLU

Sasaran bisnis yaitu tujuan jangka pendek rumah sakit yang mengarah kepada tercapainya tujuan jangka panjang rumah sakit yang dinyatakan secara spesifik, dapat diukur, jelas jangka waktunya serta secara rasional dapat dilaksanakan/dicapai.

4. Strategi Rumah Sakit BLU

Strategi adalah cara untuk mencapai sasaran yang sudah ditetapkan.

5. Kebijakan Rumah Sakit BLU

Merupakan ketentuan-ketentuan atau arahan-arahan yang ditetapkan oleh Pimpinan BLU yang menjadi pegangan manajemen dalam melaksanakan kegiatan usaha rumah sakit.

6. Program Rumah Sakit BLU

Program kegiatan berisikan langkah-langkah yang akan dilaksanakan rumah sakit pada setiap tahun anggaran dan merupakan rencana kerja rumah sakit untuk mencapai sasaran setiap tahun.

7. Anggaran Rumah Sakit BLU

Suatu rencana yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan rumah sakit yang dinyatakan dalam unit moneter dan berlaku untuk jangka waktu tertentu untuk masa yang akan datang.

8. Tahun berjalan

Merupakan satu tahun anggaran pada saat RBA tersebut dilaksanakan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN 2

Cara perhitungan rasio Keuangan :

Rasio Likuiditas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Cash Ratio (%)	$\frac{\text{Kas}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100 \%$
2.	Acid Test Ratio (%) (Quick Ratio)	$\frac{\text{Kas} + \text{Efek} + \text{Piutang}}{\text{Kewajiban lancar}} \times 100 \%$
3.	Current Ratio	$\frac{\text{Aktiva Lancar}}{\text{Kewajiban lancar}} \times 100 \%$
4.	Net Working Capital To Sales	$\frac{\text{Modal kerja bersih}}{\text{Pendapatan}} \times 100 \%$

Rasio Aktivitas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Inventory Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Persediaan}}$
2.	Receivable Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Piutang}}$
3.	Collection Period (hari)	$\frac{\text{Piutang} \times 360 \text{ hari}}{\text{Pendapatan Netto}}$
4.	Current Asset Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Aktiva Lancar}}$
5.	Fixed Asset Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Aktiva Lancar}}$
6.	Total Asset Turn Over (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Total Aktiva}}$
7.	Sales to Net Working Capital (kali)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto}}{\text{Net Working Capital}}$

Rasio Leverage

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Debt Total Asset (%)	$\frac{\text{Total Hutang}}{\text{Total Aktiva}} \times 100 \%$
2.	Time Interest Earned (%)	$\frac{\text{EBIT}}{\text{EBIT}} \times 100 \%$



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Rasio Solvabilitas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Solvabilitas (%)	$\frac{\text{Total Aktiva}}{\text{Total Hutang}} \times 100 \%$
2.	Debt to Equity Ratio (%)	$\frac{\text{Total Hutang}}{\text{Equity}} \times 100 \%$

Rasio Rentabilitas

No.	URAIAN	PERSAMAAN
1.	Gross Profit Margin (%)	$\frac{\text{Surplus Operasional}}{\text{Pendapatan Netto}} \times 100 \%$
2.	Base Cost Productivity (BASE PRO) (%)	$\frac{\text{Biaya Pelayanan + Biaya Umum \& Adm}}{\text{Pendapatan Bruto}} \times 100 \%$
3.	Net Profit Margin (%)	$\frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Pendapatan Netto}} \times 100 \%$
4.	Net return on Investment (%)	$\frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Total asset}} \times 100 \%$
5.	Return On Capital Employed (%)	$\frac{\text{EBIT}}{\text{Capital Employed}} \times 100 \%$
6.	Net Return On Equity (%)	$\frac{\text{Laba setelah pajak}}{\text{Equity}} \times 1000 \%$



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB IV
PROYEKSI KEUANGAN TAHUN ANGGARAN

Tabel
LAPORAN POSISI KEUANGAN
TAHUN

URAIAN	PROGNOSA TAHUN BERJALAN	PROYEKSI TAHUN	%
AKTIVA			
AKTIVA LANCAR			
Kas & Bank			
Piutang Pelayanan			
Piutang lain-lain			
Persediaan			
Uang muka kerja			
Beban dibayar dimuka			
Piutang lainnya			
Total Aktiva Lancar			
AKTIVA TETAP			
Tanah			
Gedung dan Bangunan			
Alat Medis Kedokteran			
Inventaris Lain-lain			
Akumulasi Penyusutan			
Total Aktiva Tetap			
AKTIVA TIDAK BERWUJUD			
Formula			
Penelitian dan Pengembangan			
Total Aktiva Tidak Berwujud			
AKTIVA LAIN-LAIN			
Bangunan dalam penyelesaian			
Aktiva tetap lain (rusak)			
* Total Aktiva Tidak Berwujud			
TOTAL AKTIVA			
PASSIVA			
KEWAJIBAN JANGKA PENDEK			
Hutang Biaya			
Uang Muka Perawatan			
Pendapatan Diterima dimuka			



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Beban yang masuk harus dibayar			
Utang Pajak			
Utang Jangka pendek lainnya			
Total Kewajiban lancar			
KEWAJIBAN JANGKA PANJANG			
Total Kewajiban Jangka Panjang			
KEWAJIBAN LAIN-LAIN			
Total Kewajiban Lain-lain			
AKTIVITAS BERSIH			
Aktivitas Bersih Tidak Terikat			
Aktivitas Bersih Terikat kontemporer			
Total Aktiva Bersih			
Aktivitas Bersih Bersih Permanen			
TOTAL KEWAJIBAN DAN AKTIVA BERSIH			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Proyeksi Laporan Aktivitas

Proyeksi laporan aktivitas disusun sedemikian rupa agar dapat memberi gambaran mengenai kegiatan pelayanan rumah sakit pada periode tertentu.

Tabel.....

LAPORAN AKTIVITAS UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR S/D 31 DESEMBER

NO	URAIAN	PROGNOSA TAHUN BERJALAN	PROYEKSI/RBA TAHUN	% NAIK TURUN
1	2	3	4	5
I	PERUBAHAN AKTIVA BERSIH TIDAK TERIKAT			
A.	Penghasilan dan Sumbangan Tidak Terikat			
	1. Pendapatan Operasional Rawat Jalan			
	2. Pendapatan Operasional Rawat Inap			
	3. Pendapatan Operasional Penunjang dan Tindakan medik			
	4. Pendapatan operasional lainnya :			
	- Diklat			
	- Apotik			
	- Lainnya			
	5. Pengurangan Pendapatan Operasional			
	Jumlah Pendapatan Operasional (a)			
	6. Penghasilan non operasional			
	7. Sumbangan tidak terikat			
	- PEMDA			
	- DIPA			
	Jumlah Penghasilan dan sumbangan tidak terikat (b)			
	B. Aktiva Bersih terikat yang Berakhir Pembatasannya			
	1. Pemenuhan program pembatasan			
	2. Pemenuhan pembatasan perolehan peralatan			
	3. Berakhirnya pembatasan waktu	-	-	-
	4. Penurunan nilai aktiva bersih terikat permanen	-	-	-
	5. Penghapusan pembatasan permanen menjadi tidak terikat	-	-	-



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

	Jumlah penghasilan, sumbagan dan Sumber lainnya (d=b+c)			
	C. Beban Kerugian			
	1. Pelayanan			
	a. Biaya bahan			
	b. Biaya Jasa Pelayanan			
	c. Biaya Pegawai			
	d. Biaya Penyusutan			
	e. Biaya Pemeliharaan Sarana Medis			
	f. Biaya Daya & Jasa			
	g. Biaya Amortisasi			
	2. Program Lainnya			
	3. Manajemen dan Umum			
	a. Biaya Pegawai			
	b. Biaya administrasi kantor			
	c. Biaya Penyusutan			
	d. Biaya Pemeliharaan			
	e. Biaya Langganan Daya dan Jasa			
	f. Biaya Promosi			
	g. Biaya Amortisasi			
	4. Pencairan Dana			
	5. Non Operasional			
	6. Kerugian dan beban lainnya			
	Jumlah beban dan kerugian (e)			
	D. Keuntungan (kerugian) dan Luar Biasa tidak Terikat (f)			
	Kenaikan/penurunan jumlah aktiva bersih tidak terikat (g=d-e-f)			
II	PERUBAHAN AKTIVA BERSIH TERIKAT TEMPORER			
A.	Penghasilan dan sumbangan terikat temporer			
	1. Sumbangan terikat temporer			
	2. Penghasilan terikat temporer			
B.	Aktiva bersih terikat permanen yang berakhir Pembatasan			
	Penghapusan pembatasan permanen menjadi terikat temporer			
C.	Aktiva bersih terikat temporer terbebaskan dari pembatasan dan kerugian			
	3. Aktiva bersih terikat temporer terbebaskan dari pembatasan			
	4. Kerugian lainnya			
D.	Keuntungan (Kerugian) luar biasa terikat Temporer			
	Kenaikan/penurunan jumlah aktiva bersih terikat Temporer			



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III	PERUBAHAN AKTIVA BERSIH TERIKAT PERMANEN			
	1. Penghasilan dan sumbangan terikat permanen			
	c. Sumbangan terikat permanen			
	d. Penghasilan terikat permanen			
	2. Aktiva bersih terikat permanen terbebaskan dari pembatasan dan kerugian			
	c. Aktiva bersih terikat temporer terbebaskan pembatasan			
	d. Kerugian lainnya			
	3. Keuntungan (Kerugian) luar biasa terikat Permanen			
	Kenaikan/penurunan jumlah aktiva bersih terikat permanen (i)			
IV	KENAIKAN AKTIVA BERSIH (j=g+h+i)			
V	AKTIVA BERSIH PADA AWAL TAHUN (k)			
VI	AKTIVA BERSIH PADA AKHIR TAHUN (l=k+j)			



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Tabel
RASIO KEUANGAN
TAHUN

U R A I A N	HASIL
LIKUIDITAS	
Cash Ratio (%)	
Acid Test Ratio (%) (Quick Ratio)	
Current Ratio (%)	
Net Working Capital of Sales	
RATIO AKTIVITAS	
Inventory Turn Over (kali)	
Receivable Turn Over (kali)	
Collection Period (hari)	
Current Assets Turn Over (kali)	
Fixed Assets Turn Over (kali)	
Total Assets Turn Over (kali)	
Sales to Net Eamed (%)	
RATIO LEVERAGE	
Debt Total Asset (%)	
Time Interest Eamed (%)	
RATIO SOLVABILITAS	
Solvabilitas (%)	
Debt to Equity Ratio (%)	
RATIO RENTABILITAS	
Gross Profit Margin (%)	
Base Cost Productivity (Base Pro) (%)	
Net Profit Margin (%)	
Net Return on Invesment (%)	
Return on Capital Employed (%)	
Net Return on Equity (%)	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

3. Proyeksi Laporan Arus Kas

Proyeksi laporan arus kas disusun untuk melengkapi pengungkapan operasi dan posisi keuangan selama periode tertentu.

Tabel
LAPORAN ARUS KAS TAHUN

URAIAN	RBA TAHUN	TRIW	TRIW	TRIW	TRIW
	I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6
A. ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI					
Penerimaan dari langganan					
Pengeluaran untuk pemasok dan karyawan					
Arus Kas bersih dari aktivitas operasional					
B. ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI					
Kenaikan nilai gedung					
Kenaikan nilai alat medis					
Kenaikan nilai aktiva lain-lain					
Kenaikan nilai aktiva tak berwujud					
Arus kas bersih yg digunakan untuk investasi					
C. ARUS KAS DARI SUMBANGAN TIDAK TERIKAT					
D. KENAIKAN BERSIH KAS					
E. KAS DAN SETARA KAS AWAL					
F. JUMLAH SALDO KAS DAN BANK					

d. Catatan Atas Laporan Keuangan

Catatan atas laporan keuangan terdiri dari kebijakan akuntansi, penjelasan pos-pos neraca dan laporan aktivitas serta rasio keuangan.

Laporan keuangan yang telah disusun agar dilengkapi dengan rasio keuangan sebagai berikut :



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**BAB V
PENUTUP**

1. Kesimpulan, berisikan tentang seluruh rangkaian pembahasan dari bab-bab sebelumnya serta hasil-hasil yang telah dicapai dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang telah ditetapkan serta upaya pemecahan masalah yang dihadapi dan mencoba memberikan saran-saran yang dipandang perlu.

2. Hal-hal yang perlu mendapatkan perhatian dalam rangka melaksanakan kegiatan BLU meliputi antara lain :
 - a. Penghapusan Piutang ;
 - b. Penghapusan Persediaan ;
 - c. Penghapusan Aset Tetap ;
 - d. Penghapusan Aset lain-lain ;
 - e. Pemberian Pinjaman ;
 - f. Kerjasama dengan pihak ketiga ;
 - g. Penghasilan pengelola dan dewan pengawas BLU.

DITETAPKAN DI : Jakarta

PADA TANGGAL : 31 Oktober 2007

MENTERI KESEHATAN R.I



Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP(K)