

**DATA DAN BUKTI DUKUNG
PENILAIAN KINERJA ESSELON II
BULAN MEI TAHUN 2025
RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN**



**RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
Jalan Gubernur H. Muhammad Ali Amin RT.20 RW.04 No. 02
Alang-Alang Lebar KM 12, Palembang
2025**



DATA DAN BUKTI DUKUNG PENILAIAN KINERJA ESSELON II
BULAN MEI 2025

NAMA : dr. YUMIDIANSI F., M.Kes
NIP : 196606151996032001
PANGKAT/GOL : PEMBINA UTAMA MUDA/ IV.c
JABATAN : DIREKTUR RS ERNALDI BAHAR
INSTANSI : RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

NO	RENCANA HASIL KERJA	RENCANA AKSI	REALISASI	BUKTI DUKUNG
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1.1. Terlaksananya peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi sesuai target	Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi sampai dengan bulan Mei 2025 sebesar 96,24%	Laporan capaian kinerja Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi (terlampir)
		1.2. Tercapainya indeks kepuasan masyarakat sesuai target	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat pada Triwulan I Tahun 2025 sebesar 89,30 atau kategori Sangat Baik	Nilai SKM RS Ernaldi Bahar sampai dengan Triwulan I Tahun 2025 (terlampir)
		1.3. Terlaksananya implementasi intervensi safewards sesuai target	Persentase implementasi intervensi safewards pada bulan Mei 2025 sebesar 89,54% dan secara akumulasi sampai dengan bulan Mei 2025 sebesar 88,19%	Laporan capaian kinerja Persentase implementasi intervensi safewards dan rekapitulasi perhitungannya (terlampir)
2	Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit	2.1. Terwujudnya pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa sesuai target	Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa sampai dengan bulan Mei 2025 sebesar 100%	Laporan capaian kinerja Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa (terlampir)
3	Meningkatnya mutu RS pendidikan	3.1. Tercapainya persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek sesuai target	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek sampai dengan bulan Mei 2025 sebesar 100%	Laporan capaian kinerja Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek dan rekapitulasi perhitungannya (terlampir)
4	Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	4.1. Terwujudnya tata kelola Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) RS Ernaldi Bahar sesuai target	Belum ada data nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar dikarenakan belum dilakukan penilaian/evaluasi SAKIP. Saat ini telah dilakukan penginputan dokumen terkait SAKIP pada website e-sakip reviu (www.esr.menpan.go.id) sebagai bahan evaluasi SAKIP	Bukti screenshot penginputan dokumen terkait SAKIP pada website e-sakip reviu (www.esr.menpan.go.id) (terlampir)
		4.2. Terlaksananya tindak lanjut atas temuan BPK	Belum ada data persentase tindak lanjut temuan BPK dikarenakan belum ada temuan BPK atas pemeriksaan laporan keuangan tahun 2024. Saat ini sedang berlangsung proses pemeriksaan BPK	Laporan keuangan tahun 2024 (unaudited) (terlampir)
		4.3. Tersedianya sarana prasarana RS Ernaldi Bahar sesuai dengan standar RS Khusus Jiwa Kelas A	Persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A sebesar 71,76%.	Laporan capaian kinerja Persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A dan bukti screenshot ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan) (terlampir)

Palembang, 23 Mei 2025
Direktur


dr. Yumidiansi F., M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 196606151996032001

IKU 1 (RENCANA AKSI 1.1)
Persentase peningkatan
kemampuan SDM berbasis
kompetensi



CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025

Indikator Kinerja 1 : Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi
Penanggung Jawab : Kepala Bagian Umum dan SDM
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	$\frac{\text{Jumlah SDM yang mempunyai kompetensi sesuai dasar persyaratan jabatan}}{\text{Jumlah seluruh SDM}} \times 100\%$ $\frac{307}{319} \times 100\% = 96\%$	%	82	96%		

*Harap Lampirkan Data Pendukung

Mengetahui,
Wadir Umum dan Keuangan

dr. HERLENNI EVI SESTY
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197502262002122005

Palembang, _____ 2025
Penanggung Jawab,
Kabag Umum dan SDM

EVA MARLINI, S.Sos, M.Si
Pembina / IV.a
NIP. 197606151998032003

**PERSENTASE PENINGKATAN KEMAMPUAN SDM BERBASIS KOMPETENSI
RS ERNALDI BAHAR TAHUN 2025**

[illegible]

IKU 2 (RENCANA AKSI 1.2)
Indeks Kepuasan
Masyarakat



CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2025

Indikator Kinerja 2 : Indeks Kepuasan Masyarakat
Penanggung Jawab : Kepala Bidang Pelayanan Medik
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Indeks Kepuasan Masyarakat	Pengambilan data dengan cara menggunakan instrumen survey berupa kuesioner	%	85	89,30 %		

*Harap Lampirkan Data Pendukung

Mengetahui,
Wadir Medik dan Keperawatan


dr. VITA PRASHANTY, M.Kes
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197904122006042009

Palembang, _____ 2025
Penanggung Jawab,
Plt. Kabid Pelayanan Medik


dr. SHENNY MUTIARA SARI
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 197704042005012013

**PENGOLAHAN DATA SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PER RESPONDEN
DAN PER UNSUR PELAYANAN
TRIWULAN 1 TAHUN 2025**

NO. RESP	NILAI UNSUR PELAYANAN										MANUAL/ONLINE	
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10		
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	manual	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
6	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	manual	
7	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	manual	
8	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	manual	
9	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	manual	
10	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	manual	
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
12	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	manual	
13	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	manual	
14	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	manual	
15	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	manual	
16	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	manual	
17	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	manual	
18	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	manual	
19	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	manual	
20	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	manual	
21	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	manual	
22	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	manual	
23	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	manual	
24	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	manual	
25	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	manual	
26	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	manual	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
28	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	manual	
29	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	manual	
30	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	manual	
31	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	manual	
32	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	manual	
33	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	manual	
34	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	manual	
35	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	manual	
36	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	manual	
37	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	manual	
38	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	manual	
39	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	manual	
40	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	manual	
41	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	manual	
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	manual	
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	manual	
44	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	manual	
45	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	manual	
46	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	manual	
47	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	manual	
48	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	manual	
49	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	manual	
50	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	manual	
51	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	manual	
52	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	manual	
53	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	manual	
54	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	manual	
55	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	manual	
56	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	manual	
57	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	manual	
58	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	manual	
59	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	manual	
60	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	manual	
61	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	manual	
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
63	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	manual	
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
65	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	manual	

66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
67	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	manual	
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	manual	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	manual	
70	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	manual	
71	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	manual	
72	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	manual	
73	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	manual	
74	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	manual	
75	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	manual	
ΣNilai/Unsur	268	266	251	268	267	264	261	274	276	284			
NRR/Unsur	3,57	3,55	3,35	3,57	3,56	3,52	3,48	3,65	3,68	3,79			
NRR tertbg/	0,36	0,35	0,33	0,36	0,36	0,35	0,35	0,37	0,37	0,38	*)		
											3,572		
IKM Unit Pelayanan												**)	
													89,30

Keterangan :

- U1 s.d. U10 = Unsur- Unsur pelayanan
- NRR = Nilai Rata-rata
- IKM = Indeks Kepuasan Masyarakat
- *) = Jumlah NRR IKM tertimbang
- **) = Jumlah NRR tertimbang x 25
- NRR Per= = Jumlah Nilai per Unsur dibagi
- Unsur = Jumlah kuesioner yang terisi
- NRR tertbg/unsur = NRR per unsur x 0,1

IKM UNIT PELAYANAN :	89,30
----------------------	-------

Mutu Pelayanan :

- A (Sangat Baik) : 88,31 - 100,00
- B (Baik) : 76,61 - 88,30
- C (Kurang Baik) : 65,00 - 76,60
- D (Tidak Baik) : 25,00 - 64,99

No.	Unsur Pelayanan	NRR
U1	Persyaratan	3,57
U2	Prosedur	3,55
U3	Waktu Pelayanan	3,35
U4	Biaya/Tarif	3,57
U5	Produk Layanan	3,56
U6	Kompetensi Pelaksana	3,52
U7	Perilaku Pelaksana	3,48
U8	Maklumat Pelayanan	3,65
U9	Penanganan Pengaduan	3,68
U10	Sarana dan Prasarana	3,79

Direktur



dr. Yumidiansi F.M.Kes
Pembina Utama Muda (IV.C)
NIP. 196606151996032001

PUBLIKASI NILAI IKM

SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TRIWULAN I TAHUN 2025

NILAI SKM	NAMA LAYANAN :			
89.30	RESPONDEN			
	JUMLAH	:	75 Orang	
	JENIS KELAMIN	:	L	: 50 Orang P : 25 Orang
	PENDIDIKAN	:		
			SD	: 7 Orang
			SMP	: 13 Orang
			SMA	: 46 Orang
			DIPLOMA	: 3 Orang
			SI	: 6 Orang
			S2	: 0 Orang
	JENIS PEKERJAAN	:	PNS	: 3 Orang
			PEGAWAI	
			SWASTA	: 11 Orang
			WIRASWASTA	: 0 Orang
			PELAJAR	
			/MAHASISWA	: 0 Orang
			POLRI/TNI	: 0 Orang
			LAINNYA	: 61 Orang
PERIODE SURVEI = JANUARI S/D MARET 2025				

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN MASUKAN ANDA
SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN UNIT KAMI AGAR TERUS MEMPERBAIKI
DAN MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN BAGI MASYARAKAT

DIREKTUR,

dr. Yumidiansi, F.M. Kes.
Pembina Utama Muda/ IV C
NIP. 196606151996032001

IKU 3 (RENCANA AKSI 1.3)
Persentase implementasi
intervensi safeguards



REKAPITULASI PERSENTASE IMPLEMENTASI INTERVENSI SAFEWARDS
RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
S.D. BULAN MEI TAHUN 2025

NO	Uraian	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Akumulasi
1	Jumlah pasien yang diberikan Implementasi Safewards sesuai kriteria (N)	348	342	228	247	291	1.456
2	Jumlah seluruh pasien rawat inap (D)	396	389	258	283	325	1.651
3	Persentase Implementasi Intervensi Safeward sesuai dengan Kriteria (N/D) (pada bulan berjalan)	87,88%	87,92%	88,37%	87,28%	89,54%	88,19%
	Target Tahun 2024	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
	% Capaian per Bulan (=Realisasi per Bulan /Target)	125,54%	125,60%	126,25%	124,68%	127,91%	125,98%
	Persentase implementasi safewards (akumulasi)	87,88%	87,90%	88,02%	87,86%	88,19%	88,19%
	% Capaian Akumulasi (=Realisasi akumulasi /Target)	125,54%	125,57%	125,74%	125,51%	125,98%	125,98%

Palembang, 22 Mei 2025

Direktur

dr. Yumidiansi F, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 196606151996032001



**CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025**

Indikator Kinerja 3 : Persentase Implementasi Intervensi Safewards
Penanggung Jawab : Kepala Bidang Keperawatan
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Persentase Implementasi Intervensi Safewards	$\frac{\text{Jumlah pasien yang mendapat intervensi safewards sesuai kriteria}}{\text{Jumlah seluruh pasien}} \times 100\%$	%	70	89,54		

**Harap Lampirkan Data Pendukung*

Mengetahui,
Wadir Medik dan Keperawatan

dr. VITA PRASHANTY, M.Kes
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197904122006042009

Palembang, _____ 2025
Penanggung Jawab,
Kabid Keperawatan

THONEL ZOON, S.Kep, Ners
Pembina / IV.a
NIP. 197005201991011001



L A P O R A N
IMPLEMENTASI DAN CAPAIAN INTERVENSI SAFEWARDS DI INSTALASI RAWAT INAP
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
BULAN : MEI 2025

No	Ruangan	Jumlah Pasien (D)	Intervensi Safewards yang direncanakan terhadap pasien	Jml Intervensi yang direncanakan	IMPLEMENTASI DAN CAPAIAN INTERVENSI SAFEWARDS												Ket
					Discharge Messages	Softwords	Positif Word	Know Each Other	Mutual Help Meeting	Clear Mutual Expectation	Calmdown	TalkDown	Reassurance	Bad News Mitigations	Jumlah Dan Persentase Implementasi Safewards	Jumlah Pasien Sesuai Kriteria (N)	
1	2	3	4	5 (3 x 4)	6	7	8	9	10	11	13	14	15	16	17 (6 - 16)	18	19
1	Cendrawasih	45	8	360	35	42	42	42	42	42	42	11	42	13	353 98,06%	38	
2	Cempaka	50	8	400	32	50	50	50	38	37	40	43	50	32	422 105,50%	45	
3	Asoka	103	6	618	103	103	103	103	58	50	49	46	103	49	767 124,11%	92	
4	Bangau	42	8	336	20	42	42	42	41	42	37	42	42	36	386 114,88%	39	
5	Merak	38	8	304	26	38	38	36	30	34	32	30	38	25	327 107,57%	34	
6	Merpati	40	8	320	21	40	40	40	24	25	27	24	40	27	308 96,25%	36	
7	Selasih	7	8	56	7	7	7	7	4	4	7	4	7	4	58 103,57%	7	
Total		325		2.338	237	315	315	313	233	230	227	196	315	182	2.563 109,62%	291	
Persentase Capaian Implementasi Intervensi Safewards Sesuai Dengan Kriteria (N/D x 100%)																89,54%	

KETERANGAN :

Kondisi Pasien Agresif UPIP Minimal 6 Intervensi
Kondisi Pasien Non Agitasi Stabil Minimal 8 Intervensi

Mengetahui,
Kepala Bidang Keperawatan

Palembang, Mei 2025

Plt. Kasi Keperawatan Rawat Inap

Thonel Zoon, S.Kep. Ners, M.Si
NIP. 19700520 199101 1 001

Ns. Eni Marlina, S.Kep
NIP. 19820516 200902 2 005

Akumulasi dr Jan - Mei 2025 : 88,19 %

IKU 4 (RENCANA AKSI 2.1)
Persentase pertumbuhan
pemanfaatan layanan
unggulan kesehatan jiwa



**CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025**

Indikator Kinerja 4 : Persentase Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan Kesehatan Jiwa
Penanggung Jawab : Kepala Bidang Keperawatan
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Persentase Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan Kesehatan Jiwa	$\frac{\text{Jumlah program kegiatan layanan unggulan yang tercapai}}{\text{Target program/ kegiatan layanan unggulan}} \times 100 \%$ Target 2025 : Pemantapan penanganan adiksi sehubungan dengan tersedianya SDM konsultan adiksi	%	100	100		

**Harap Lampirkan Data Pendukung*

Mengetahui,
Wadir Medik dan Keperawatan

dr. VITA PRASHANTY, M.Kes
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197904122006042009

Palembang, _____ 2025
Penanggung Jawab,
Kabid Keperawatan

THONEL ZOON, S.Kep, Ners
Pembina / IV.a
NIP. 197005201991011001



RUMAH SAKIT ERALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN

LAPORAN INDEKS PASIEN ADIKSI UNIT RAWAT INAP

UNIT : RUANG CAMAR

PERIODE : 01/05/2025

6/3

31/05/2025

No	No. Reg	Nama Pasien	Kelas	Umur	Status Perkawinan	Jenis Kelamin	Tgl Masuk	Cara Pasien Masuk	Jenis Kunjungan	Tgl Keluar	Cara Pasien Keluar	Cara Bayar	Asal Daerah	Pendidikan	Pekerjaan	Diagnosa		Hari Perawatan	Lama Dirawat	DPJP
																Medis	Perawatan			
1	063213	Reno M Ramadhan	II	20	Kawin	Laki - Laki	45690	Mandiri	Baru	45780	Pasien Pulang	BPJS/PW	Banyuwangi	SLTP	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	2	3	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
2	063691	Yakius Saputra	II	24	Belum Kawin	Laki - Laki	45690	Mandiri	Baru	45780	Pasien Pulang	BPJS/PW	Oku	SLTP	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	2	3	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
3	063820	Nanda Rizki Pratama	II	21	Belum Kawin	Laki - Laki	45694	Mandiri	Baru	45783	Pasien Pulang	BPJS/PW	Muba	SLTA	Siswa/Mahasiswa	F.19	D.0146	5	6	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
4	063896	Wahyu Wahyu	II	17	Belum Kawin	Laki - Laki	45695	Mandiri	Baru	45784	Pasien Pulang	BPJS/PW	Muba	SD	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	6	7	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
5	063930	Ahmad Masen	II	21	Belum Kawin	Laki - Laki	45696	Mandiri	Baru	45787	Pasien Pulang	BPJS/PW	Palembang	SLTA	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	9	10	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
6	063932	Erik Estrada	II	26	Belum Kawin	Laki - Laki	45696	Mandiri	Baru	45787	Pasien Pulang	BPJS/PW	Oku	SD	Buruh	F.19	D.0146	9	10	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
7	063330	Dodi Irawan	II	35	Belum Kawin	Laki - Laki	45701	Mandiri	Baru	45790	Pasien Pulang	BPJS/PW	Ogan Ilir	SD	Siswa/Wirusaha	F.19	D.0146	9	10	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
8	064122	M. Abel Bin Sumarto	II	19	Belum Kawin	Laki - Laki	45704	Mandiri	Baru	45790	Pasien Pulang	BPJS/PW	Ogan Ilir	SD	Siswa/Wirusaha	F.19	D.0146	12	13	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
9	064233	Akram Fath Al Fisher	II	13	Belum Kawin	Laki - Laki	45707	Mandiri	Baru	0	Pasien Pulang	BPJS/PW	Oku	Buta Huruf	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	15	16	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
10	064265	Hasan Setiabu Bakar	II	37	Kawin	Laki - Laki	45709	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	SD	Siswa/Mahasiswa	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
11	064305	Bambang Arief Gunia	II	24	Kawin	Laki - Laki	45719	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	SLTA	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
12	064340	Hendrik Bin Juandho	II	34	Kawin	Laki - Laki	45725	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Banyuwangi	SLTA	Siswa/Mahasiswa	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
13	064341	Zani Bin Juandro	II	28	Belum Kawin	Laki - Laki	45725	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Oku	SLTP	Siswa/Wirusaha	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
14	064339	Jhon Benta	II	43	Kawin	Laki - Laki	45725	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Oku	SLTA	Siswa/Wirusaha	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
15	061690	Armaneyah Putra	II	39	Kawin	Laki - Laki	45729	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Oku	SD	Siswa/Wirusaha	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
16	064467	Septidito Bin Sapena	II	39	Kawin	Laki - Laki	45741	Mandiri	Baru	0	0	Umum	Palembang	Sargana	THP/Polin	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
17	064480	Mario Andanayah	II	16	Belum Kawin	Laki - Laki	45744	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	Sargana	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
18	060094	M Fadi	II	22	Belum Kawin	Laki - Laki	45746	Mandiri	Lama	0	0	BPJS/PW	Muba	SD	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
19	064490	Hendi Hidayat	II	20	Belum Kawin	Laki - Laki	45749	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Ogan Ilir	SLTA	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
20	064504	Liroby Bin Mudi	II	25	Kawin	Laki - Laki	45754	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Muba	SLTA	Tidak Bekerja	F.15	D.0085	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
21	063781	Leo Wibowo	II	31	Kawin	Laki - Laki	45755	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Muba	SLTA	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
22	064528	M. Bagas Kalfi	II	23	Belum Kawin	Laki - Laki	45756	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Oku	SD	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
23	064136	Riku Bin Penyanto	II	20	Belum Kawin	Laki - Laki	45756	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Ogan Ilir	SLTA	Tidak Bekerja	F.19	D.0085	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
24	035626	Hendro Bin Hermansyah	III	40	Kawin	Laki - Laki	45756	Mandiri	Lama	0	0	BPJS/PW	Palembang	SD	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
25	062173	Rian Hidayat	II	21	Kawin	Laki - Laki	45760	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	SLTA	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
26	064090	Raga Pratama	III	18	Belum Kawin	Laki - Laki	45761	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Ogan Ilir	SLTP	Buruh	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
27	060335	Sony Gunawan	II	31	Kawin	Laki - Laki	45761	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Muba	SLTA	Siswa/Mahasiswa	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
28	064591	Rizky Four Nanda	II	23	Kawin	Laki - Laki	45761	Mandiri	Baru	0	0	Umum	Palembang	SLTA	THP/Polin	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
29	064580	Dery Rio Melandi	II	21	Belum Kawin	Laki - Laki	45775	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Muba	SLTP	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
30	064611	Ardi Yedrianyah	II	34	Kawin	Laki - Laki	45777	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Ogan Ilir	SLTP	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
31	064655	Anggi Bin Rozak	II	36	Kawin	Laki - Laki	45777	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Lampung	Sargana	Siswa/Wirusaha	F.19	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
32	064706	Robin Adha	II	32	Kawin	Laki - Laki	45778	Mandiri	Lama	0	0	BPJS/PW	Palembang	Buta Huruf	Buruh	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
33	064784	Heni Atamsyah	II	29	Kawin	Laki - Laki	45784	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Muba	SLTP	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	31	31	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
34	064655	Sendi Bin Indawan	II	30	Kawin	Laki - Laki	45784	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Oku	SLTA	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	25	25	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
35	064813	Endang Bin Muhammad Safut	II	34	Kawin	Laki - Laki	45785	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	SLTA	Tidak Bekerja	F.15	D.0146	25	25	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
36	064859	Berlian Wahyudi	II	26	Belum Kawin	Laki - Laki	45791	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Lafat	SLTA	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	24	24	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
37	062295	M. Dzaki Al Bucei	II	16	Belum Kawin	Laki - Laki	45791	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	Sargana	Tidak Bekerja	F.19	D.0085	18	18	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
38	064855	Dmas Andreas Lumban G	II	20	Belum Kawin	Laki - Laki	45791	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Palembang	SLTP	Siswa/Mahasiswa	F.15	D.0146	18	18	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
39	064888	Berta Gini Aprilia	II	32	Kawin	Laki - Laki	45792	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Muara Enim	SD	Tidak Bekerja	F.19	D.0146	17	17	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
40	064909	Dmas Cahyo Dwi P	II	15	Belum Kawin	Laki - Laki	45794	Mandiri	Baru	0	0	BPJS/PW	Oku	SD	Siswa/Mahasiswa	F.15	D.0146	15	15	dr. RA. Mulya Liansari, Sp.KJ (K)
TOTAL																	983	992		

Mengetahui,
Kepala Bidang Keperawatan

Thonel Zoon, S.Kep. Ners, M.Si.
NIP. 19700520 199101 1 001

Palembang, Mei 2025

Pt. Kasi Keperawatan Rawat Inap

Eni Marlina, S.Kep. Ns
NIP. 19820516 200902 2 005

IKU 5 (RENCANA AKSI 3.1)
Persentase kelulusan
mahasiswa ujian praktek



**CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025**

Indikator Kinerja 5 : Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek
Penanggung Jawab : Kepala Bagian Umum dan SDM
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	$\frac{\text{Jumlah mahasiswa yang lulus ujian praktek}}{\text{Jumlah seluruh mahasiswa praktek}} \times 100\%$	%	100	100 %		

**Harap Lampirkan Data Pendukung*

Mengetahui,
Wadir Umum dan Keuangan

dr. HERLENNI EVI SESTY
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197502262002122005

Palembang, _____ 2025

Penanggung Jawab,
Kabag Umum dan SDM

EVA MARLINI, S.Sos, M.Si
Pembina / IV.a
NIP. 197606151998032003

IKU 6 (RENCANA AKSI 4.1)
Nilai SAKIP RS Ernaldi
Bahar



**CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025**

Indikator Kinerja 6 : Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar
Penanggung Jawab : Kepala Bagian Perencanaan, Program dan Pelaporan
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar yang berasal dari Laporan Hasil Evaluasi (LHE) Implementasi SAKIP (dilakukan oleh Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan)	-	81,51	—	Belum ada nilai SAKIP dikarenakan belum dilakukan evaluasi SAKIP tahun ini oleh Inspektorat	On Proers / Sudah menginput dokumen SAKIP pada e-sakip reuie.

*Harap Lampirkan Data Pendukung

Mengetahui,
Wadir Umum dan Keuangan

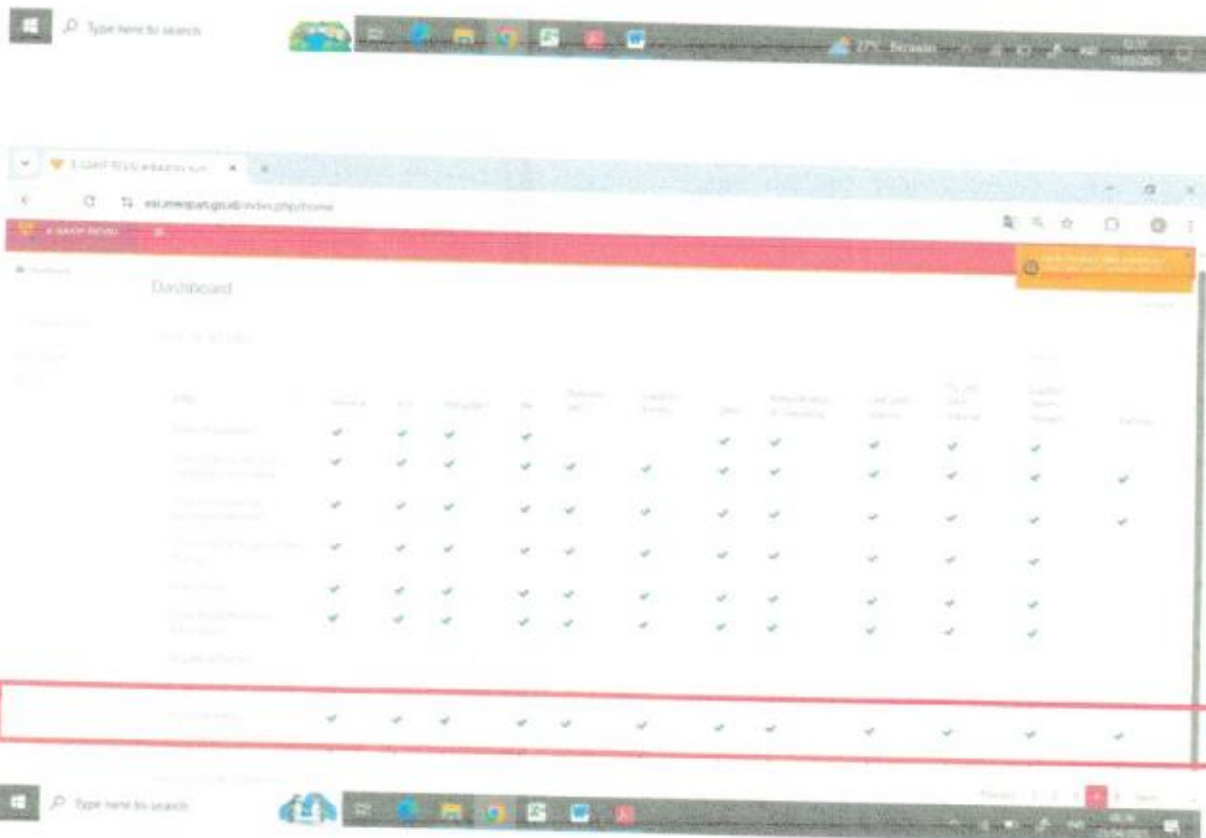
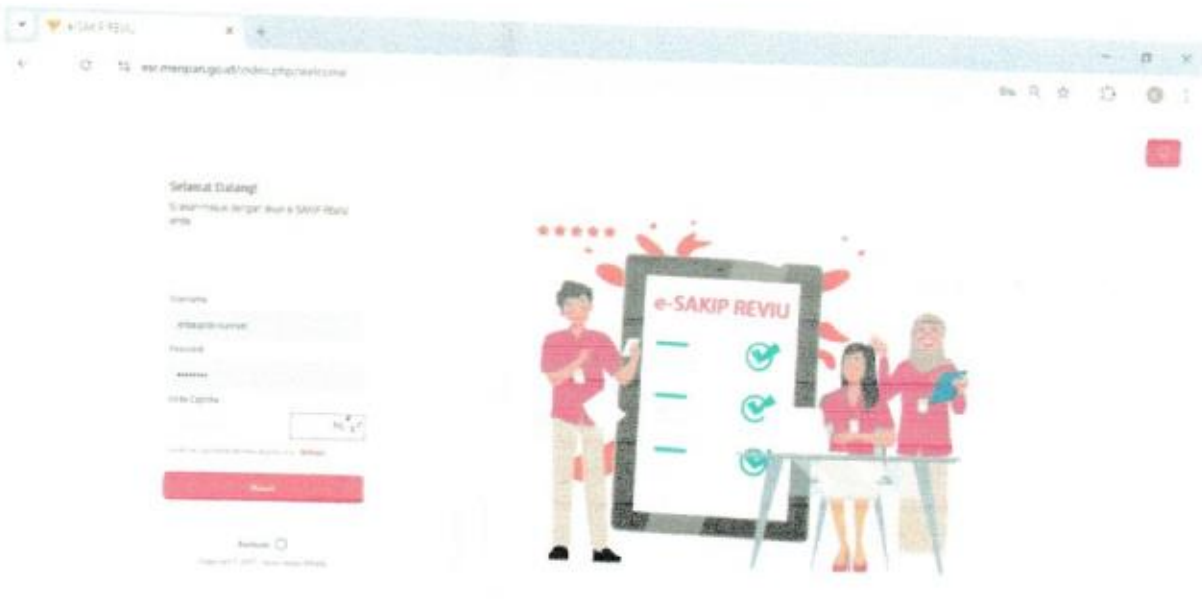
dr. HERLENNI EVI SESTY
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197502262002122005

Palembang, 16 Mei 2025
Penanggung Jawab,
Kabag Perencanaan, Program dan Pelaporan

dr. TITIN ELFITRIANY
Pembina / IV.a
NIP. 197608222006042013

E-SAKIP REVIU

RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN



**TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI ATAS AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (AKIP)
RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2024**

No.	REKOMENDASI	KOMPONEN PADA SAKIP	RENCANA AKSI / LANGKAH KERJA	KEGIATAN / SUB KEGIATAN	DATA DUKUNG (UPLOAD)	ANGGARAN	WAKTU				WAKTU PELAKSANAAN	KONDISI SETELAH TINDAK LANJUT	OUTPUT / HASIL	UNIT PENANGGUNG JAWAB	KETERANGAN		
							TW I	TW II	TW III	TW IV					SELESAI	DALAM PROSES	BELUM
1	Agar mekanisme terhadap pengumpulan data kinerja dapat lebih dandaskan melalui pembuatan Standar Operasional Procedure (SOP) untuk setiap indikator kinerja	Pengukuran Kinerja	Membuat Standar Operasional Procedure (SOP) pengumpulan data untuk setiap indikator kinerja utama	-	1. SOP Pengumpulan Data Peningkatan Kemampuan Pegawai Berbasis Kompetensi 2. SOP Pelaksanaan dan Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) 3. SOP Pengumpulan Data Persentase implementasi intervensi sifewards 4. SOP Pencatatan dan Pelaporan Data Penanganan Adiksi (untuk IKU Pengumpulan Data Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa) 5. SOP Pengumpulan Data Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktik 6. SOP Pengumpulan Data Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar 7. SOP Pengumpulan Data Persentase tindak lanjut temuan BPK 8. SOP Pengumpulan Data Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A https://drive.google.com/drive/folders/11hwgQ5eOKZ1HQL-91zalSh-eKNNuJvV7usp?drive_link	-	√				Triwulan I Tahun 2025	Telah menyusun SOP pengumpulan data kinerja untuk setiap indikator, sehingga pengumpulan data kinerja dapat lebih dandaskan	SOP pengumpulan data untuk setiap indikator kinerja utama (IKU)	Seluruh Wakil dan Kabag/Kabid (sesuai dengan indikator)	√		
2	Agar data kinerja yang dikumpulkan relevan secara keseluruhan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan	Pengukuran Kinerja	Mengumpulkan seluruh data capaian kinerja IKU per bulan	-	Data capaian kinerja IKU per bulan https://drive.google.com/drive/folders/1kxhSZgXebS_KzkUCXshHdGgbXL54Vs?usp=sharing	-	√	√	√	√	setiap bulan	Terkumpulnya data kinerja yang relevan secara keseluruhan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan	Data capaian kinerja per bulan dan/atau per tahun	Seluruh Wakil dan Kabag/Kabid (sesuai dengan indikator)	√		

No.	REKOMENDASI	KOMPONEN PADA SAKIP	RENCANA AKSI / LANGKAH KERJA	KEGIATAN / SUB KEGIATAN	DATA DUKUNG (UPLOAD)	ANGGARAN	WAKTU				WAKTU PELAKSANAAN	KONDISI SETELAH TINDAK LANJUT	OUTPUT / HASIL	UNIT PENANGGUNG JAWAB	KETERANGAN		
							TW I	TW II	TW III	TW IV					SELESAI	DALAM PROSES	BELUM
3	Agar pengukuran capaian kinerja sebagian besar untuk memanfaatkan Teknologi Informasi (Aplikasi) seperti untuk beberapa indikator tidak bisa diukur menggunakan aplikasi, misal: pertanggungjawaban layanan unggulan kesehatan jka kelulusan mahasiswa ujan praktek nilai SAIGP tidak larut temuan BPK dapat menggunakan SKM only.	Pengukuran Kinerja	Memfaatkan teknologi informasi untuk pengumpulan data capaian indikator yang bisa menggunakan aplikasi, misanya google form dalam pengumpulan data capaian peningkatan kompetensi SDM	-	Screenshot teknologi informasi (aplikasi) yang digunakan dalam pengumpulan data capaian kinerja IKU antara lain googleform dalam pengumpulan data capaian peningkatan kompetensi SDM (IKU 1), e-SKM (IKU 2), Google form untuk pengumpulan data kinerja paterasita (IKU 3), e-sakip dan sioek-skip (IKU 6), ASPAK (IKU 8). https://drive.google.com/drive/folders/1zjN0Qp3GvGAP79nCXp90p-rjRdL5Z0ge?usp=sharing	-	✓				Tahun 1 Tahun 2025	Terlengkapinya data kinerja yang relevan dengan menggunakan aplikasi (teknologi informasi)	Screenshot teknologi informasi (aplikasi) yang digunakan dalam pengumpulan data capaian kinerja IKU antara lain googleform dalam pengumpulan data capaian peningkatan kompetensi SDM e-SKM, Google form untuk pengumpulan data kinerja satewards, e-sakip dan sioek-skip, ASPAK	Seluruh Wadai dan Kabag/Kabid (sesuai dengan indikator)	✓		
4	Agar saat melakukan revaluasi atas dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja tahun mendatang dapat dilakukan dengan membentuk tim revaluasi yang terdiri kurang lebih sebanyak 3 (tiga) orang	Laporan Kinerja	Membuat SK Direktur tentang Tim Revaluasi LKjP dan melakukan revaluasi LKjP tahun 2024 oleh tim revaluasi (sebanyak 3 orang)	-	1. SK Direktur tentang Tim Revaluasi LKjP 2. Ceklist revaluasi 3. Pernyataan Revaluasi LKjP https://drive.google.com/drive/folders/1W0XWiqOFLwrt.aQ9o1wWQ0st26Eic7usp=sharing	-	✓				Tahun 1 Tahun 2025	Telah direvisinya Laporan Kinerja melalui Pemerintah (LKjP) RS Emaha Bahar tahun 2024 oleh Tim Revaluasi LKjP	1. SK Direktur tentang Tim Revaluasi LKjP 2. Ceklist revaluasi 3. Pernyataan Revaluasi LKjP 4. LKjP RS Emaha Bahar tahun 2024	Bagian Perencanaan, Program dan Pelaporan	✓		
Jumlah Total Rekomendasi : 4															Jumlah rekomendasi selesai : 4	Jumlah rekomendasi DP : 0	Jumlah rekomendasi belum selesai : 0

IKU 7 (RENCANA AKSI 4.2)
Persentase tindak lanjut
temuan BPK



**CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025**

Indikator Kinerja 7 : Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK
Penanggung Jawab : Kepala Bagian Keuangan
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut
Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	$\frac{\text{Jumlah temuan BPK yang ditindaklanjuti}}{\text{Jumlah seluruh temuan BPK}} \times 100\%$	%	100	Belum Ada Temuan	Belum Ada Temuan	Belum Ada Temuan

*Harap Lampirkan Data Pendukung

Mengetahui,
Wadir Umum dan Keuangan

dr. HERLENNI EVI SESTY
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197502262002122005

Palembang, _____ 2025

Penanggung Jawab,
Kabag Keuangan

RATNA JUWITA, SKM, MM
Pembina / IV.a
NIP. 197008181991012001

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

LAPORAN KEUANGAN
PER 31 DESEMBER 2024 & 2023
BERSERTA LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN

LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN

Laporan No : 00018/2.1489/AU.5/11/1715-1/1/II/2025

Kepada Yth.

Direktur BLUD Rumah Sakit Ernaldi Bahar

Jl. Gubernur H. Muhammad Ali Amin RT. 20 RW. 004

Alang-alang Lebar, Kota Palembang, Sumatera Selatan

Opini

Kami telah mengaudit laporan keuangan BLUD Rumah Sakit Ernaldi Bahar terlampir, yang terdiri dari neraca tanggal 31 Desember 2024, serta laporan operasional, laporan perubahan ekuitas, dan laporan arus kas serta laporan realisasi anggaran dan laporan perubahan saldo anggaran lebih untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, serta catatan atas laporan keuangan, termasuk ikhtisar kebijakan akuntansi signifikan.

Menurut opini kami, laporan keuangan terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, neraca BLUD Rumah Sakit Ernaldi Bahar tanggal 31 Desember 2024, serta laporan operasional, laporan perubahan ekuitas, dan laporan arus kas, serta laporan realisasi anggaran dan laporan perubahan saldo anggaran lebih untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan di Indonesia.

Basis Opini

Kami melaksanakan audit kami berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia. Tanggung jawab kami menurut standar tersebut diuraikan lebih lanjut dalam paragraf Tanggung Jawab Auditor terhadap Audit atas Laporan Keuangan pada laporan kami. Kami independen terhadap entitas berdasarkan ketentuan etika yang relevan dalam audit kami atas laporan keuangan di Indonesia, dan kami telah memenuhi tanggung jawab etika lainnya berdasarkan ketentuan tersebut. Kami yakin bahwa bukti audit yang telah kami peroleh adalah cukup dan tepat untuk menyediakan suatu basis bagi opini audit kami.

Tanggung Jawab Manajemen dan Pihak yang Bertanggung Jawab atas Tata Kelola terhadap Laporan Keuangan

Manajemen bertanggung jawab atas penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan tersebut sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) di Indonesia, dan atas pengendalian internal yang dianggap perlu oleh manajemen untuk memungkinkan penyusunan laporan keuangan yang bebas dari kesalahan penyajian material, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan.



Dalam penyusunan laporan keuangan, manajemen bertanggung jawab untuk menilai kemampuan entitas dalam mempertahankan kelangsungan usahanya, mengungkapkan, sesuai dengan kondisinya, hal-hal yang berkaitan dengan kelangsungan usaha, dan menggunakan basis akuntansi kelangsungan usaha, kecuali manajemen memiliki intensi untuk melikuidasi entitas atau menghentikan operasi, atau tidak memiliki alternatif yang realistis selain melaksanakannya.

Pihak yang bertanggung jawab atas tata kelola bertanggung jawab untuk mengawasi proses pelaporan keuangan BLUD Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

Tanggung jawab Auditor terhadap Audit atas Laporan Keuangan

Tujuan kami adalah untuk memperoleh keyakinan memadai tentang apakah laporan keuangan secara keseluruhan bebas dari kesalahan penyajian material, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan, dan untuk menerbitkan laporan auditor yang mencakup opini kami. Keyakinan memadai merupakan suatu tingkat keyakinan tinggi, namun bukan merupakan suatu jaminan bahwa audit yang dilaksanakan berdasarkan Standar Audit akan selalu mendeteksi kesalahan penyajian material ketika hal tersebut ada. Kesalahan penyajian dapat disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan dan dianggap material jika, baik secara individual maupun secara agregat, dapat diekspektasikan secara wajar akan memengaruhi keputusan ekonomi yang diambil oleh pengguna berdasarkan laporan keuangan tersebut.

Sebagai bagian dari suatu audit berdasarkan Standar Audit, kami menerapkan pertimbangan profesional dan mempertahankan skeptisisme profesional selama audit. Kami juga :

- Mengidentifikasi dan menilai risiko kesalahan penyajian material dalam laporan keuangan, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan, mendesain dan melaksanakan prosedur audit yang responsif terhadap risiko tersebut, serta memperoleh bukti audit yang cukup dan tepat untuk menyediakan basis bagi opini kami. Risiko tidak terdeteksinya kesalahan penyajian material yang disebabkan oleh kecurangan lebih tinggi dari yang disebabkan oleh kesalahan, karena kecurangan dapat melibatkan kolusi, pemalsuan, penghilangan secara sengaja, pernyataan salah, atau pengabaian pengendalian internal.
- Memperoleh suatu pemahaman tentang pengendalian internal yang relevan dengan audit untuk mendesain prosedur audit yang tepat sesuai dengan kondisinya, tetapi bukan untuk tujuan menyatakan opini atas keefektifitasan pengendalian internal BLUD Rumah Sakit Ernaldi Bahar.
- Mengevaluasi ketepatan kebijakan akuntansi yang digunakan serta kewajaran estimasi akuntansi dan pengungkapan terkait yang dibuat oleh manajemen.
- Menyimpulkan ketepatan penggunaan basis akuntansi kelangsungan usaha oleh manajemen dan, berdasarkan bukti audit yang diperoleh, apakah terdapat suatu ketidakpastian material yang terkait dengan peristiwa atau kondisi yang dapat menyebabkan keraguan signifikan atas kemampuan BLUD Rumah Sakit Ernaldi



Bahar untuk mempertahankan kelangsungan usahanya. Ketika kami menyimpulkan bahwa terdapat suatu ketidakpastian material, kami diharuskan untuk menarik perhatian dalam laporan auditor kami ke pengungkapan terkait dalam laporan keuangan atau, jika pengungkapan tersebut tidak memadai, harus menentukan apakah perlu untuk memodifikasi opini kami. Kesimpulan kami didasarkan pada bukti audit yang diperoleh hingga tanggal laporan auditor kami. Namun, peristiwa atau kondisi masa depan dapat menyebabkan entitas tidak dapat mempertahankan kelangsungan usaha.

- Mengevaluasi penyajian, struktur, dan isi laporan keuangan secara keseluruhan, termasuk pengungkapannya, dan apakah laporan keuangan mencerminkan transaksi dan peristiwa yang mendasarinya dengan suatu cara yang mencapai penyajian wajar.

Kami mengomunikasikan kepada pihak yang bertanggung jawab atas tata kelola mengenai, antara lain, ruang lingkup dan saat yang direncanakan atas audit, serta temuan audit signifikan, termasuk setiap defisiensi signifikan dalam pengendalian internal yang teridentifikasi oleh kami selama audit.

Hal Lain

Laporan keuangan BLUD Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2023 diaudit oleh auditor independen lain yang menyatakan opini wajar tanpa pengecualian atas laporan keuangan tersebut dengan nomor: 00005/2.1019/AU.5/11/1005-3/1/III/2024 tanggal 07 Maret 2024.

KANTOR AKUNTAN PUBLIK

AISYAH TERRY PERDANA


Registered Public Accountant
Izin Usaha No. 741/KM.1/2024

Aisyah, S.E., Ak., CA, CPA, BKP, CTT, CLI

Nomor Izin Akuntan Publik : AP. 1715

Nomor Izin Usaha : 741/KM.1/2024

Palembang, 28 Februari 2025



IKU 8 (RENCANA AKSI 4.3)
Persentase sarana
prasarana standar RS
Khusus Kelas A



CAPAIAN KINERJA RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025

Indikator Kinerja 8 : Persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A
Penanggung Jawab : Kepala Bagian Umum dan SDM
Bulan : Mei 2025

Indikator Kinerja	Cara Perhitungan*	Satuan	Target	Realisasi	Evaluasi	Rencana Tindak Lanjut	Keterangan
Persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A	Jumlah realisasi sarana, prasarana, alat kesehatan dibagi Jumlah standar sarana, prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit Kelas A dikali 100% (berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dan ASPAK)	%	82	71,76%	1. Data Sarana 79,46 menurun 20,54% 2. Data Prasarana 70,27 meningkat 7,98% 3. Data Alkes 59,13 meningkat 6,15%	Menyusun kegiatan atau kegiatan renovasi dan rehabilitasi gedung dan ruang RS sesuai prosedur dan dapat waktu	Terdanya penurunan data sarana sebesar 20,54% dikarenakan adanya beberapa gedung dan ruangan RS yang masih dalam tahap renovasi dan rehabilitasi

*Harap Lampirkan Data Pendukung

Mengetahui,
Wakil Umum dan Keuangan

dr. HERLENNI EVI SESTY
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 197502262002122005

Palembang, _____ 2025

Penanggung Jawab,
Kabag Umum dan SDM

EVA MARLINI, S.Sos, M.Si
Pembina / IV.a
NIP. 197606151998032003

Status Data Faskes
(/aplikasi/mapreport/selfcontrol?
0=%2Fmapreport%2Fselfcontrol)

Status Antrian Faskes
(/aplikasi/mapreport/antrian?
0=%2Fmapreport%2Fantrian)

Detail Status Pelayanan
(/aplikasi/mapreport/selfdetail?
0=%2Fmapreport%2Fselfdetail)

Analisa Data Individual RSK-Jiwa RS Jiwa Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Presentasi Keaktifan meng-update Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Data pertanggal : Alkes:13-05-2025 | Sarpras:22-04-2025

Tingkat Keaktifan Mengupdate Data (%)

Data Sarana	Data Prasarana	Data Alat Kesehatan
99.46	100	100

Presentasi Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Data pertanggal : Alkes:13-05-2025 | Sarpras:22-04-2025

Tingkat Kelengkapan Data SPA (%)

Data Sarana	Data Prasarana	Data Alat Kesehatan	Kumulasi Kelengkapan (50S +20P +30A)
79.46	70.27	59.93	71.76

Presentasi Kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Data pertanggal : Alkes:13-05-2025 | Sarpras 22-04-2025

Tingkat Kekurangan SPA (%)

Data Sarana	Data Prasarana	Data Alat Kesehatan	Rata-rata
20.54	29.73	40.07	30.11