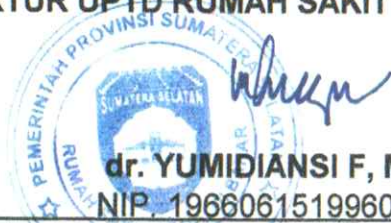


EVIDENCE TL LHE 1.

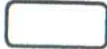
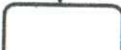
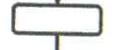
SOP PENGUMPULAN DATA UNTUK SETIAP IKU



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
UPTD RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Nomor SOP	445.1/0277/05.1/RS.ERBA/2024
Tanggal Pembuatan	30 Desember 2024
Tanggal Revisi	
Tanggal Efektif	
Disahkan oleh	DIREKTUR UPTD RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. YUMIDIANSI F, M.Kes NIP. 196606151996032001
Judul SOP	Pengumpulan Data Peningkatan Kemampuan Pegawai Berbasis Kompetensi
Bagian Umum dan SDM	
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 2. tentang Rumah Sakit; 3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 88 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Rancangan Peraturan 5. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Teknis Perencanaan 6. Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pelatihan Pengelolaan Pelatihan	1. Pendidikan Minimal D3; 2. Memiliki Kewenangan Tugas dan Tanggungjawab dalam pengumpulan data
Keterkaitan	Peralatan / Perlengkapan
1. SOP Pengolahan Data 2. SOP Penyimpanan Arsip Laporan / Dokumen	1. Perundang-undangan yang berlaku dan terkait; 2. Data dan Informasi yang terkait dengan pelaksanaan program/ kegiatan; 3. Alat Tulis Kantor
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan
Apabila pengumpulan data tidak terselesaikan dengan baik dan benar, maka kegiatan penyusunan laporan / dokumen akan terhambat	Data yang dikumpulkan terdokumentasi dengan baik dalam bentuk soft copy dan hard copy dengan rapi dan aman

SOP Pengumpulan Data Peningkatan Kemampuan Pegawai Berbasis Kompetensi

No	Kegiatan	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Kabag Umum dan SDM	Kasubbag Kepegawaian	Staf Kepegawaian	Pegawai ASN, Instalasi Diklat dan Staf Kepegawaian	Kelengkapan	Waktu	Ouput	
1.	Menugaskan Kasubbag Kepegawaian untuk mengumpulkan data pelatihan/ workshop/ webinar/ sosialisasi dan lain-lain dari seluruh Pegawai ASN di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk penyusunan laporan / dokumen					Pengarahan	30 Menit	Pengarahan	Pengarahan Kabag
2.	Menugaskan Staf Kepegawaian untuk mengumpulkan data pelatihan/ workshop/ webinar/ sosialisasi dan lain-lain dari seluruh Pegawai ASN di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk penyusunan laporan / dokumen					Pengarahan	30 Menit	Pengarahan	Pengarahan Kasubbag
3.	Menyiapkan format data pelatihan/ workshop/ webinar/ sosialisasi dan lain-lain dari seluruh Pegawai ASN di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar					Format Pengumpulan Data	60 Menit	Format Pengumpulan Data	
4.	Mengirimkan format data ke Staf ASN, Instalasi Diklat, staf kepegawaian pengelola surat tugas pelatihan/ workshop/ webinar/ sosialisasi dan lain-lain dari seluruh Pegawai ASN di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar					Format Pengumpulan Data	120 Menit	Format Data	
5.	Mengirimkan data ke Staf Kepegawaian					Format Data	1 Hari	Dokumen	
6.	Menugaskan staf Kepegawaian untuk mengolah data, kemudian mengarsipkan data /dokumen dalam bentuk soft copy dan hard copy					Dokumen	1 Hari	Dokumen	
7.	Mengolah Data, kemudian menyimpan / mengarsipkan data/ dokumen dalam bentuk soft copy dan hard copy					Dokumen	1 Hari	Dokumen	SOP pengolahan data, SOP penyimpanan arsip laporan / dokumen

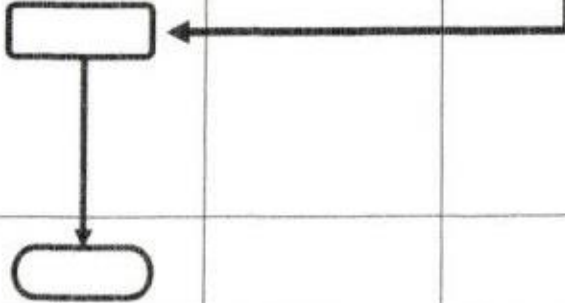


PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Nomor SOP	: 195.1/0721/08/PS.ERBA/2022
Tanggal Pembuatan	: 19 JANUARI 2022
Tanggal Revisi	:
Tanggal Efektif	: 19 JANUARI 2022
Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. Yumidiansi. F, M.Kes NIP 19660615 199603 2 001
BIDANG PELAYANAN MEDIK	JUDUL SOP : SOP PELAKSANAAN DAN PENYUSUNAN SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
DASAR HUKUM :	KUALIFIKASI PELAKSANA :
1. Peraturan Menteri PAN & RB Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik	1. Memiliki kemampuan evaluasi survey kepuasan masyarakat 2. Memiliki kemampuan membuat laporan hasil survey
KETERKAITAN :	PERALATAN / PERLENGKAPAN
SOP pelayanan rawat jalan, rawat inap dan IGD	1. Buku Agenda 2. Quisioner SKM 3. Laporan Hasil Survey
PERINGATAN :	PENCATATAN DAN PENDATAAN :
Laporan hasil survey SKM yang dikelola dengan baik akan dapat memberikan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan publik.	SOP ini disimpan dalam bentuk <i>hardcopy</i> dan <i>softcopy</i> secara rapi dan aman

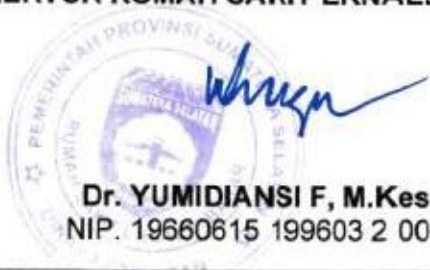
SOP PELAKSANAAN DAN PENYUSUNAN SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

NO	AKTIVITAS	PELAKSANA (AKTOR)			MUTU BAKU			KETERANGAN
		KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN PELAYANAN MEDIK	INSTALASI PKRS	DIREKTUR	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Menugaskan staf menginventarisir unit pelayanan yang akan diukur, <i>menyusun</i> instrumen survey (quisioner) dan menentukan teknik pengumpulan sampel beserta respondennya.	<pre> graph TD Start([Start]) --> S1[] S1 --> S2[] S2 --> S3[] S3 --> S4[] S4 --> D{ } D -- Tidak --> S4 D -- Ya --> S5[] </pre>			Instrumen Survey	1 hari	Instrumen Survey (Quesioner) di gandakan	
2.	Melaksanakan pengukuran SKM pada unit kerja yang menjadi responden.				Bahan pelaksanaan kegiatan pengukuran SKM	1 Bulan	Quesioner SKM	
3.	Mengumpulkan quisioner yang telah diisi responden				Quesioner SKM	180 menit	Hasil pengukuran SKM	
4.	Menerima quisioner kemudian dilakukan pengolahan, menganalisa data serta membuat konsep laporan pelaksanaan Survey Kepuasan Masyarakat				Quisioner SKM dan hasil pengukuran SKM	3 hari	Konsep laporan dan hasil analisa pengukuran SKM	
5.	Menerima dan memeriksa konsep laporan pelaksanaan survey kepuasan masyarakat yang telah di paraf oleh Kepala Bidang dan Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, apabila setuju				Konsep laporan dan hasil analisa pengukuran SKM yang	45 menit	Konsep laporan dan hasil analisa pengukuran SKM yang	

	di tanda angani apabila tidak disetujui dikembalikan untuk di perbaiki				telah di paraf		telah di tanda tangani	
6	Mengagendakan rapat evaluasi hasil pengukuran survey kepuasan masyarakat bersama unit terkait				Konsep laporan dan hasil analisa pengukuran SKM yang telah ditandatangani	120 Menit	Notulen rapat	
7	Berdasarkan hasil rapat evaluasi menyusun rencana tindak lanjut/perbaikan				Notulen rapat	90 menit	Rencana tindak lanjut	



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

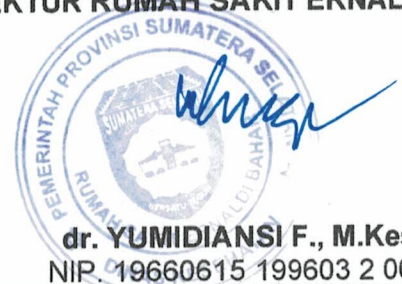
Nomor SOP	445/ / 0319 / 10 /RS.ERBA/2025
Tanggal Pembuatan	13 Januari 2025
Tanggal Revisi	
Tanggal Efektif	
Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  Dr. YUMIDIANSI F, M.Kes NIP. 19660615 199603 2 001
Judul SOP	Pencatatan dan Pelaporan Data Implementasi Intervensi Safewards
Kualifikasi Pelaksana 1. Pendidikan minimal D3 Keperawatan; 2. Memiliki kewenangan tugas dan tanggung jawab dalam pengumpulan data implementasi intervensi safewards.	
Peralatan / Perlengkapan 1. Perundang-undangan yang berlaku dan terkait; 2. Panduan pelaksanaan intervensi safewards; 3. Data dan informasi yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan; 4. Alat Tulis Kantor.	
Pencatatan dan Pendataan Data yang dikumpulkan terdokumentasi dengan baik dalam bentuk <i>soft copy</i> dan <i>hard copy</i> dengan rapi dan aman.	

SOP Pencatatan dan Pelaporan Data Implementasi Intervensi Safewards

No	Pelaksana							Mutu Baku			Keterangan
	Kegiatan	Kabid Keperawatan	Kasie Keperawatan Rawat Inap	Staf Bidang Keperawatan	Kepala Instalasi Rawat Inap	Kepala Ruangan	Champion Safewards	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menugaskan Kasie untuk mengumpulkan data laporan							Pengarahan	30 menit	Pengarahan	Pengarahan Kabid
2	Menugaskan Ka. Instalasi Rawat Inap untuk mengumpulkan data di setiap Unit / Ruang Rawat Inap							Pengarahan	30 Menit	Pengarahan	Pengarahan Kasi Rawat Inap
3	Menyiapkan format pengumpulan data ke unit melalui Kepala Ruangan dan Champion Safewards							Format data	60 Menit	Dokumen	
4	Melakukan pengumpulan data di masing-masing unit dan melaporkan data ke Kepala Ruangan							Format pengumpulan data	Setiap bulan periode tgl 26 bulan sebelum s.d. tgl 28 bulan berjalan	Dokumen	
5	Memvalidasi dan Memverifikasi data yang telah dikumpulkan Champion unit dan membuat laporan bulanan							Format laporan	Setiap tanggal 28 bulan berjalan	Dokumen	
6	Mengirimkan laporan data ke Bidang Keperawatan melalui Kepala Instalasi Rawat Inap							Format laporan	Setiap tanggal 28 bulan berjalan	Dokumen	
7	Mengolah dan menyusun rekapitulasi data							Format laporan	1 hari	Dokumen	
8	Mengirimkan laporan data ke Bidang Keperawatan							Format laporan	Setiap tanggal 1 bulan berjalan	Dokumen	
9	Menugaskan Staf untuk memvalidasi dan verifikasi data laporan selanjutnya melengkapi dan mengesahkan laporan							Dokumen	10 Menit	Dokumen	
10	Menugaskan Staf untuk mengumpulkan atau menyampaikan laporan data ke Subbag Evapor							Dokumen	Setiap tanggal 2 bulan berjalan	Dokumen	
11	Mengarsipkan data / dokumen dalam bentuk soft copy dan hard copy							Dokumen	1 hari	Dokumen	SOP pengolahan data dan penyimpanan arsip laporan / dokumen

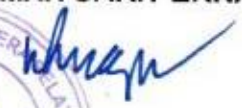
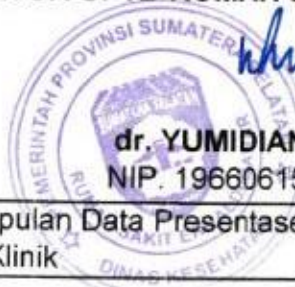


PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

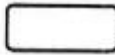
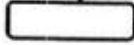
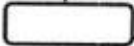
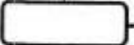
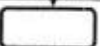
	Nomor SOP	445/ 10320 / 10 /RS.ERBA/2025
	Tanggal Pembuatan	13 Januari 2025
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. YUMIDIANSI F., M.Kes NIP. 19660615 199603 2 001
Bidang Keperawatan	Judul SOP	Pencatatan dan Pelaporan Data Penanganan Adiksi
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana	
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.	1. Pendidikan minimal Diploma Tiga (DIII); 2. Memiliki kewenangan tugas dan tanggung jawab dalam pengumpulan data Penanganan Adiksi.	
Keterkaitan	Peralatan / Perlengkapan	
1. SOP Pengelolaan Data; 2. SOP Penyimpanan Arsip Laporan / Dokumen;	1. Perundang-undangan yang berlaku dan terkait; 2. Standar Pelayanan Napza; 3. Data dan informasi yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan; 4. Alat Tulis Kantor.	
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan	
Apabila pengumpulan data tidak terselesaikan dengan baik dan benar, maka kegiatan penyusunan laporan/ dokumen akan terhambat.	Data yang dikumpulkan terdokumentasi dengan baik dalam bentuk <i>soft copy</i> dan <i>hard copy</i> dengan rapi dan aman.	

SOP Pencatatan dan Pelaporan Data Penanganan Adiksi

No	Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Kabid Keperawatan	Kasie Keperawatan Rawat Inap	Kasie Keperawatan Rawat Jalan dan Khusus	Staf Bidang Keperawatan	Kepala Ruangan	Staf Ruangan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menugaskan Kasi untuk mengumpulkan data laporan							Pengarahan	30 menit	Pengarahan	Pengarahan Kabid
2	Menugaskan Kepala Ruangan untuk mengumpulkan data							Pengarahan	30 Menit	Pengarahan	Pengarahan Kasi
3	Menyiapkan format pengumpulan data dan menugaskan Staf Ruangan untuk mengumpulkan data masing-masing unit							Format pengumpulan data	Setiap bulan periode tgl 1 s.d. akhir tgl bulan berjalan	Dokumen	
4	Melaporkan data ke Kepala Ruangan							Format pengumpulan data	Setiap bulan periode tgl 1 s.d. akhir tgl bulan berjalan	Dokumen	
5	Memvalidasi dan memverifikasi data yang telah dikumpulkan, selanjutnya membuat laporan ruangan							Format laporan	Setiap tanggal 1 bulan berjalan	Dokumen	
6	Mengirimkan laporan ruangan ke Bidang Keperawatan melalui aplikasi yang telah disediakan							Format laporan	Setiap tanggal 1 bulan berjalan	Dokumen	
7	Menganalisa, menyusun dan membuat Laporan Penanganan Adiksi Bidang Keperawatan							Format laporan	1 hari	Dokumen	
8	Memvalidasi dan verifikasi laporan							Format laporan	10 Menit	Dokumen	
9	Mengesahkan laporan dan menugaskan Staf Bidang Keperawatan untuk mengumpulkan atau menyampaikan laporan ke Subbag Evapor							Format laporan	10 Menit	Dokumen	
10	Mengarsipkan data / dokumen dalam bentuk soft copy dan hard copy							Dokumen	10 Menit	Dokumen	SOP pengolahan data dan penyimpanan arsip laporan / dokumen

 PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN UPTD RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR	Nomor SOP	445.1/ 0286 / 05.3.1/RS.ERBA/2024
	Tanggal Pembuatan	30 Desember 2024
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	DIREKTUR UPTD RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR   dr. YUMIDIANSI F, M.Kes NIP. 196606151996032001
Bagian Umum dan SDM	Judul SOP	Pengumpulan Data Presentase Kelulusan Mahasiswa Ujian Praktik Klinik
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana	
1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/151/2020 Penetapan Rumah Sakit Khusus Jiwa Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi 3. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	1. Pendidikan Minimal D3; 2. Memiliki Kewengan Tugas dan Tanggungjawab dalam pengumpulan data	
Keterkaitan	Peralatan / Perlengkapan	
1. SOP Pengolahan Data Presentase Kelulusan Mahasiswa Ujian Praktik Klinik 2. SOP Penyimpanan Arsip Laporan / Dokumen	1. Perundang-undangan yang berlaku dan terkait; 2. Data dan Informasi yang terkait dengan pelaksanaan program/ kegiatan; 3. Alat Tulis Kantor	
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan	
Apabila pengumpulan data tidak terselesaikan dengan baik dan benar, maka kegiatan penyusunan laporan / dokumen akan terhambat	Data yang dikumpulkan terdokumentasi dengan baik dalam bentuk soft copy dan hard copy dengan rapi dan aman	

SOP Pengumpulan Data Presentase Kelulusan Mahasiswa Ujian Praktik Klinik

No	Kegiatan	Pelaksana				Pegawai ASN, Pembimbing Klinik	Mutu Baku			Keterangan
		Kabag Umum dan SDM	Kasub Bag Kepegawaian	Staf Kepegawaian (Ka.Instalasi Diklat dan Litbang	Pegawai ASN, Staf Instalasi Diklat dan Litbang		Kelengkapan	Waktu	Cuput	
1.	Kepala Bagian Umum dan SDM menugaskan Kepala Sub.Bagian Kepegawaian tentang rencana pelaksanaan pengumpulan data presentase kelulusan mahasiswa ujian praktik klinik						Pengarahan	30 Menit	Pengarahan	Pengarahan Kabag
2.	Kepala Sub.Bagian Kepegawaian menugaskan Ka.Instalasi Diklat dan Litbang untuk melakukan pengumpulan data data presentase kelulusan mahasiswa ujian praktik klinik						Pengarahan	30 Menit	Pengarahan	Pengarahan Kasubbag
3.	Ka.Instalasi Diklat dan Litbang menyiapkan format mahasiswa ujian praktik klinik						Format Pengumpulan Data	60 Menit	Format Pengumpulan Data	
4.	Melakukan koordinasi dengan staf Instalasi Diklat dan Litbang untuk format penilaian ujian praktik klinik yang akan digunakan dalam pengumpulan data presentase kelulusan mahasiswa ujian praktik klinik						Pengarahan	120 Menit	Format Data	Pengarahan Ka.Inst Diklat dan Litbang
5.	Melakukan koordinasi dengan pembimbing klinik untuk menerapkan format penilaian ujian praktik klinik pada mahasiswa praktik klinik						Pengarahan	1 Hari	Dokumen	
6.	Pembimbing klinik melakukan penilaian ujian praktik klinik sesuai format ujian praktik klinik dan mengirimkan hasil ujian praktik klinik kepada Instalasi Diklat dan Litbang						Dokumen	1 Hari	Dokumen	
7.	Ka.Instalasi Diklat dan Litbang berkoordinasi dengan stap Instalasi Diklat dan litbang mengumpulkan data, mengelola data dan melakukan analisis dan menyimpulkan data menjadi data presentase kelulusan mahasiswa ujian praktik klinik dan diberikan kepada Kasub Bag Kepegawaian						Dokumen	3-5 hari	Dokumen	
8.	Menugaskan Ka.Instalasi Diklat dan Litbang berkoordinasi dengan Stap Inst.Diklat dan Litbang, melakukan penyimpanan data /mengarsipkan data /dokumen dalam bentuk soft copy dan hard copy.						Dokumen	1 Hari	Dokumen	SOP pengolahan data presentase kelulusan mahasiswa ujian praktik klinik , SOP penyimpanan arsip laporan / dokumen



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

	Nomor SOP	445.1/0038/07/RS.ERBA/2025
	Tanggal Pembuatan	10 Januari 2025
	Tanggal Revisi	-
	Tanggal Efektif	10 Januari 2025
	Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. YUMIDIANSI. F, M.Kes NIP 19660615 199603 2 001
Bagian Perencanaan, Program, dan Pelaporan		Judul SOP Pengumpulan Data Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) RS Ernaldi Bahar
Dasar Hukum		Kualifikasi Pelaksana
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 2. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.		1. Pendidikan minimal D3; 2. Menguasai Program Ms. Office; 3. Memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pengumpulan data nilai SAKIP; 4. Akurat dan Teliti.
Keterkaitan		Peralatan / Perlengkapan
1. SOP Pengumpulan Data; 2. SOP Pengiriman Laporan / Dokumen; 3. SOP Penyimpanan Arsip Laporan / Dokumen.		1. Surat pemberitahuan dari Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan; 2. Laporan Hasil Evaluasi SAKIP dari Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan; 3. Disposisi Direktur; 4. Komputer / Laptop; 5. Alat Tulis Kantor; 6. Printer.
Peringatan		Pencatatan dan Pendataan
Jika SOP ini tidak dilaksanakan dengan baik, maka kegiatan pengumpulan data akan terhambat		Dokumen ini disimpan dalam bentuk <i>softcopy</i> dan <i>hardcopy</i> dengan rapi dan aman.

SOP Pengumpulan Data Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) RS Ernaldi Bahar

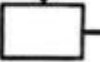
No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Direktur	Wadir Umum & Keuangan	Kabag Perencanaan, Program dan Pelaporan	Kasubbag Evaluasi & Pelaporan	Staf Evaluasi & Pelaporan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menugaskan Kabag Perencanaan, Program dan Pelaporan melalui Wadir Umum dan Keuangan untuk menindaklanjuti Surat dan Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP						Surat dan Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP dari Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan	10 menit	Disposisi	Disposisi Direktur
2	Menugaskan Kasubbag untuk menelaah Laporan Hasil Evaluasi SAKIP						Catatan pengarahan, Disposisi surat, LHE SAKIP	10 menit	Disposisi	Disposisi Kabag
3	Menyusun ringkasan hasil evaluasi sakip berisi nilai SAKIP (meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, dan evaluasi kinerja berdasarkan LHE SAKIP), hasil temuan, dan rekomendasi						Catatan pengarahan, Disposisi surat, LHE SAKIP	120 menit	Ringkasan Hasil Evaluasi SAKIP (Nilai, Hasil Temuan, dan Rekomendasi)	
4	Menugaskan Staf untuk menggandakan, membagikan, dan mengarsipkan LHE SAKIP						LHE SAKIP	5 menit	LHE SAKIP, Disposisi Kasubbag	
5	Menggandakan dokumen LHE						LHE SAKIP, Disposisi Kasubbag	20 menit	LHE SAKIP	
6	Membagikan dokumen LHE ke pihak terkait						LHE SAKIP	30 menit	LHE SAKIP	
7	Mengarsipkan dokumen LHE SAKIP						LHE SAKIP	5 menit	LHE SAKIP	SOP penyimpanan arsip laporan/ dokumen



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Nomor SOP	445.1/0039/07/RS.ERBA/2025
Tanggal Pembuatan	10 Januari 2025
Tanggal Revisi	-
Tanggal Efektif	10 Januari 2025
Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. YUMIDIANSI, F, M.Kes NIP 19660615 199603 2 001
Bagian Perencanaan, Program, dan Pelaporan	Judul SOP Pengisian Lembar Kerja Evaluasi SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah)
Dasar Hukum 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 2. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah; 4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.	Kualifikasi Pelaksana 1. Pendidikan minimal D3; 2. Menguasai Program Ms. Office; 3. Memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan SAKIP; 4. Akurat dan Teliti.
Keterkaitan 1. SOP Pengumpulan Data; 2. SOP Pengiriman Laporan / Dokumen; 3. SOP Penyimpanan Arsip Laporan / Dokumen.	Peralatan / Perlengkapan 1. Surat pemberitahuan dari Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan; 2. Lembar Kerja Evaluasi (LKE) SAKIP; 3. Disposisi Direktur; 4. Komputer / Laptop; 5. Alat Tulis Kantor; 6. Printer.
Peringatan Jika SOP ini tidak dilaksanakan dengan baik, maka kegiatan evaluasi SAKIP akan terhambat	Pencatatan dan Pendataan Dokumen ini disimpan dalam bentuk <i>softcopy</i> dan <i>hardcopy</i> dengan rapi dan aman.

SOP Pengisian Lembar Kerja Evaluasi SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) RS Ernaldi Bahar

No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan	
		Direktur	Wadir Umum & Keuangan	Kabag Perencanaan, Program dan Pelaporan	Kasubbag Evaluasi & Pelaporan	Staf Evaluasi & Pelaporan	Bagian / Bidang	Kelengkapan	Waktu		Output
1	Menugaskan Kabag Perencanaan, Program dan Pelaporan melalui Wadir Umum dan Keuangan untuk menindaklanjuti Surat Evaluasi SAKIP							Surat pemberitahuan dari Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan	10 menit	Disposisi	Disposisi Direktur
2	Menugaskan Kasubbag untuk mempersiapkan kelengkapan SAKIP sesuai Surat Evaluasi SAKIP							Catatan pengarahan, Disposisi surat	10 menit	Disposisi	Disposisi Kabag
3	Menyusun daftar kelengkapan SAKIP serta menugaskan Staf untuk mengumpulkan data kinerja dari bagian / bidang terkait SAKIP							Catatan pengarahan, Disposisi surat	30 menit	Disposisi	Disposisi Kasubbag
4	Mengumpulkan data dan dokumen kinerja dari bagian / bidang terkait, meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, dan evaluasi kinerja							Form permintaan data	120 menit	Form data kinerja per bagian / bidang	SOP pengumpulan data
5	Menyerahkan data dan dokumen kinerja kepada Staf Subbagian Evaluasi & Pelaporan							Data dari bagian / bidang terkait	2 hari	Data dan dokumen kinerja per bagian / bidang	
6	Mengetik form asesmen atau lembar kerja evaluasi (LKE) SAKIP dan menyerahkan konsep LKE SAKIP kepada Kasubbag Evaluasi & Pelaporan							Data kinerja per bagian / bidang	3 hari	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	
7	Memeriksa konsep LKE dan kelengkapan dokumen, jika tidak setuju dikembalikan kepada Staf, jika setuju diparaf dan disampaikan kepada Kabag Pengembangan							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	1 hari	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP telah diperiksa Kasubbag

No	Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Direktur	Wadir Umum & Keuangan	Kabag Perencanaan, Program dan Pelaporan	Kasubbag Evaluasi & Pelaporan	Staf Evaluasi & Pelaporan	Bagian / Bidang	Kelengkapan	Waktu	Output	
8	Memeriksa konsep LKE dan kelengkapan dokumen, jika tidak setuju dikembalikan kepada Kasubbag, jika setuju diparaf dan disampaikan kepada Wadir Umum & Keuangan							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	60 menit	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP telah diperiksa Kabag
9	Memeriksa konsep LKE dan kelengkapan dokumen, jika tidak setuju dikembalikan kepada Kabag, jika setuju diparaf dan disampaikan kepada Direktur							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	60 menit	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	
10	Menandatangani dokumen LKE, kemudian dikembalikan ke Kasubbag Evaluasi & Pelaporan untuk digandakan, dikirimkan, dan diarsipkan							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	30 menit	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	SOP penandatanganan laporan/ dokumen
11	Menugaskan staf untuk menggandakan, mengirimkan dokumen LKE ke Evaluator (APIP), dan mengarsipkan dokumen LKE							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	30 menit	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	
12	Menggandakan dokumen LKE							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan	2 hari	Konsep LKE SAKIP dan	
13	Mengirimkan dokumen LKE ke instansi terkait untuk dilakukan evaluasi SAKIP							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	120 menit	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	SOP pengiriman laporan/ dokumen
14	Mengarsipkan dokumen LKE SAKIP							Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan dokumen SAKIP	10 menit	Konsep LKE SAKIP dan kelengkapan	SOP penyimpanan arsip laporan/ dokumen



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Nomor SOP	445.1 / 0287 / 06.2 / RS.ERBA / 2025
Tanggal Pembuatan	
Tanggal Revisi	
Tanggal Efektif	
Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. YUMIDIANSI. F, M.Kes NIP. 19660615 199603 2 001
Judul SOP	SOP Tindak Lanjut Temuan BPK
Kualifikasi Pelaksana	
1. Memahami tata cara pelaksanaan APBD dan BLUD 2. Memahami temuan hasil pemeriksaan BPK	
Peralatan / Perlengkapan	
1. Komputer 2. Meja, Kursi	
Pencatatan dan Pendataan	
1. LHP BPK 2. Rencana Tindak 3. Laporan Hasil Tindak Lanjut	

No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu baku			Keterangan
		DIREKTUR	Wadir Umum dan Keuangan	Kepala Bagian dan Kepala Bidang Terkait	PPK / Pejabat Pengadaan / Unit Kerja Terkait	BPK	Kelengkapan	Waktu	Output	
A PENYUSUNAN RENCANA TINDAK LANJUT										
1	Menerima Laporan Hasil Pemeriksaan BPK dan mendisposisikan kepada Wadir Umum dan Keuangan						LHP BPK	1 hari	Disposisi	Direktur Menerima LHP BPK
2	Berkoordinasi dan Menyusun Rencana Tindak Lanjut						Disposisi, LHP BPK	5 hari	Konsep Rencana Tindak	Koordinasi dengan Wadir Umum Keuangan sebagai Penanggungjawab
3	Menandatangani dan Menyampaikan Rencana Tindak						Konsep Rencana Tindak	1 hari	Dokumen Rencana Tindak	
4	Menyampaikan Rencana Tindak						Dokumen Rencana Tindak	1 hari	Dokumen Rencana Tindak	
B MONITORING PENYELESAIAN TINDAK LANJUT										
5	Membuat Nota Dinas untuk menindaklanjuti Hasil Pemeriksaan BPK						konsep nota dinas, LHP BPK, Rencana Tindak	1 hari	Nota Dinas, LHP BPK, Rencana Tindak	
6	Melaksanakan tindak lanjut sesuai rekomendasi BPK dan melengkapi dokumen tindak lanjut						Nota Dinas, LHP BPK, Rencana Tindak	20 hari	Laporan Tindak Lanjut dan data Pendukung	
7	Menerima laporan dan dokumen serta data pendukung tindak lanjut untuk dievaluasi						Laporan Tindak Lanjut dan data Pendukung	10 hari	Laporan Tindak Lanjut dan data Pendukung, yang sudah	
8	Menyetujui dan Menandatangani laporan pelaksanaan tindak lanjut						Laporan Tindak Lanjut dan data Pendukung, yang sudah	10 Menit	Laporan Tindak Lanjut dan data Pendukung, yang sudah	
9	Menyampaikan Laporan Pelaksanaan Tindak Lanjut kepada BPK									



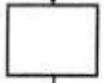
**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR**

Nomor SOP	445.1/ 0285 / 05.2 / RS.ERBA / 2024
Tanggal Pembuatan	12 Februari 2024
Tanggal Revisi	13 Februari 2024
Tanggal Efektif	14 Februari 2024
Disahkan oleh	DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR  dr. YUMIDIANSI. F, M.Kes NIP 19660615 199603 2 001
Judul SOP	SOP Pengumpulan Data Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan Standar Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A
Kualifikasi Pelaksana 1. Memahami standar sarana dan prasarana rumah sakit berdasarkan regulasi pemerintah dan standar akreditasi. 2. Mampu mengoperasikan perangkat lunak pengolahan data. 3. Memiliki keterampilan observasi yang baik untuk menilai kondisi sarana dan prasarana. 4. Memiliki kemampuan komunikasi dan koordinasi untuk berinteraksi dengan berbagai unit terkait. 5. Teliti dan detail dalam pencatatan serta penyusunan laporan.	
Peralatan / Perlengkapan 1. Checklist Sarana dan Prasarana Standar Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A; 2. Dokumen Usulan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Unit/Instalasi; 3. Surat Pengantar Usulan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Unit/Instalasi; 4. Disposisi Direktur; 5. Laptop/Tablet untuk pendataan digital 6. Kamera untuk dokumentasi visual 7. Alat ukur dan kalibrasi fasilitas (jika diperlukan) 8. Sistem informasi anggaran RS	

	9. Sistem e-purchasing, regulasi pengadaan 10. Vendor resmi, sistem e-katalog 11. Sistem pencatatan gudang 12. Dokumen permintaan unit pengusul 13. Aplikasi ASPAK
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan
1. Dampak jika SOP dilaksanakan : - Pengadaan tepat sasaran, barang sesuai standar dan kebutuhan rumah sakit - Kepatuhan regulasi, menghindari pelanggaran aturan dan sanksi - Pelayanan optimal, sarana tersedia, meningkatkan kualitas layanan pasien - Anggaran efisien, pengelolaan dana transparan dan tepat guna - Pencatatan rapi, memudahkan monitoring dan mencegah kehilangan aset.	1. Dokumen pengusulan kebutuhan 2. Surat pengantar dan daftar usulan 3. Disposisi Direktur 4. Dokumen perencanaan anggaran 5. Dokumen pengadaan 6. Dokumen pemesanan barang 7. Berita acara penerimaan barang 8. Dokumen distribusi barang 9. Data entry Aplikasi ASPAK
2. Dampak jika SOP tidak dilaksanakan : - Pengadaan tidak efektif, barang tidak sesuai standar atau terlambat - Risiko pelanggaran, berpotensi sanksi akibat tidak sesuai prosedur - Gangguan layanan, kekurangan sarana menghambat pelayanan pasien - Pemborosan anggaran, penggunaan dana tidak terkontrol - Pencatatan tidak jelas, sulit melacak barang, meningkatkan risiko kehilangan.	

SOP Pengumpulan Data Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan Standar Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A

No.	Aktivitas	Pelaksana							Mutu Baku			Keterangan
		Unit/ Instalasi	Kepala Bidang/ Bagian Terkait	Direktur	Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran	Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)	Gudang	Staf Administrasi	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Mengusulkan kebutuhan sarana dan prasarana ke Bidang/Bagian masing-masing								Dokumen pengusulan kebutuhan	1-3 hari	Usulan kebutuhan terkumpul	
2.	Meneruskan usulan ke Direktur								Surat pengantar usulan	1-2 hari	Usulan disampaikan ke Direktur	
3.	Membuat disposisi ke Subbagian Perencanaan Program dan Anggaran								Dokumen usulan kebutuhan	1-2 hari	Disposisi dibuat	
4.	Menyusun Dokumen Anggaran Belanja Sarana dan Prasarana								Sistem informasi anggaran RS	3-5 hari	Dokumen anggaran tersusun	
5.	Menyampaikan Dokumen Anggaran Belanja Sarana dan Prasarana ke PPK untuk dilakukan pengadaan								Sistem e-purchasing, regulasi pengadaan	1-3 hari	Dokumen anggaran diteruskan ke PPK	
6.	Melaksanakan pengadaan barang sesuai standar								Vendor resmi, sistem e-catalog	5-15 hari	Barang tersedia sesuai standar	
7.	Menyimpan barang di gudang untuk pengecekan dan pencatatan								Sistem pencatatan gudang	1-2 hari	Barang siap didistribusikan	
8.	Mendistribusikan barang ke unit pengusul								Dokumen permintaan unit pengusul	1-3 hari	Barang diterima unit	
9.	Menginput daftar pembelian barang ke dalam aplikasi ASPAK								Aplikasi ASPAK	1-3 hari	Data pembelian barang tercatat di ASPAK	

No.	Aktivitas	Pelaksana							Mutu Baku			Keterangan
		Unit/ Instalasi	Kepala Bidang/ Bagian Terkait	Direktur	Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran	Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)	Gudang	Staf Administrasi	Kelengkapan	Waktu	Output	
10.	Menentukan Numerator dengan Formula : Realisasi (Sarana + Prasarana + Alat Kesehatan) x 100%								Aplikasi ASPAK	1-3 hari	Persentase numerator	
11.	Menentukan Denominator dengan Formula : Standar (Sarana + Prasarana + Alat Kesehatan) Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014								Aplikasi ASPAK	1-3 hari	Persentase Denominator	
12.	Menghitung persentase pemenuhan sarana prasarana dan alkes dengan cara membagi Numerator dengan Denominator								Aplikasi ASPAK	1-3 hari	Persentase pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan	