



RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN

RSJD Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur

NOMOR: 500.12.23.1 / 01 / RSJDAHM-PRC

**RBA MURNI
TAHUN 2026**



0541-743364



rsjdahm.kaltimprov.go.id



rsjdahm@gmail.com



**PEMERINTAH
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

**RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN
TAHUN ANGGARAN 2026
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

TAHUN ANGGARAN 2026

**PEMERINTAH
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

**RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN
TAHUN ANGGARAN 2026
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

<p>Mengetahui</p> <p>Dewan Pengawas, Ketua</p>  <p><u>dr. Imam Koeshiantoro, M. Kes</u> 196912202000121003</p>	<p>Samarinda, 25 November 2025</p> <p>Direktur, a Husada Mahakam</p>  <p><u>dr. Indah Puspitasari, MARS</u> NIP.196705301998032003</p>
---	--

TAHUN ANGGARAN 2026

DAFTAR ISI

BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Gambaran Umum.....	1
B. Maksud dan Tujuan	4
C. Visi dan Misi RSJD Atma Husada Mahakam.....	4
D. Dasar Hukum	5
E. Fakta dan Permasalahan	6
F. Produk Layanan	6
G. Susunan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas	7
BAB II. RBA TAHUN 2026	8
A. Anggaran Pendapatan	8
B. Anggaran Belanja.....	9
C. Ambang Batas	10
BAB III. PENUTUP	11
A. Kesimpulan	11
B. Yang Perlu Diperhatikan Dalam Implementasi PPK-BLUD	12
C. Risiko	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum

RSJD AHM yang awalnya bernama Rumah Sakit Jiwa Samarinda didirikan pada tahun 1933 di atas tanah seluas 20.157 M² yang dibiayai oleh kesultanan kutai dan merupakan Rumah Keperawatan Sakit Jiwa. Pada awalnya Rumah Sakit Jiwa Samarinda didirikan bersamaan dengan Rumah sakit Umum melalui Ketetapan Ketua *Bestwer College* Samarinda Nomor: 558/IH-9-Fed tanggal 20 April 1949 dan selanjutnya terkait pembiayaan Rumah Sakit Umum dan RSJ Samarinda diserahkan oleh Kesultanan Kutai kepada Dewan Kesultanan dan Kerajaan di Kalimantan Timur, namun pada tanggal 1 januari 1951 pembiayaan diambil alih oleh pemerintah pusat.

Berdasarkan sebuah Surat Keputusan bulan November 1951, pada tahun 1952 kantor RSJP dipisahkan dari Rumah Sakit Umum, dan berdasarkan Surat Keputusan Menkes No.135/Menkes/SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 Rumah Sakit Jiwa Pusat Samarinda ditetapkan sebagai **Rumah Sakit Jiwa kelas B**.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah Rumah Sakit Jiwa Pusat Samarinda dilimpahkan kepada pemerintah daerah melalui surat Menkes Nomor: 1732/Menkes-Kesos/XII/2000 tentang Pengalihan UPTD Kepada Pemerintah Kabupaten/Kota, dan surat revisi Depkes Nomor: 196/Menkes-sos/III/2001, tanggal 7 Maret 2001 tentang Revisi Penataan Kelembagaan UPTD kepada Pemerintah Provinsi, sehingga pengoperasian Rumah Sakit Jiwa Pusat Samarinda dalam tahun 2001 di bawah pemerintah kota Samarinda dalam bentuk **UPTD** yang selanjutnya ditetapkan melalui Surat Keputusan Gubernur Kaltim Nomor 16 tahun 2001 tanggal 24 September 2001 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis pada dinas-dinas provinsi Kalimantan Timur

sehingga rumah sakit jiwa pusat samarinda berubah nama menjadi **Rumah Sakit Jiwa Samarinda.**

Pada tahun 2005 untuk menghilangkan stigma di masyarakat, Rumah Sakit Jiwa Samarinda berubah nama menjadi **Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam** melalui Surat Keputusan Gubernur No. 03 tahun 2005 tanggal 17 Januari 2005.

Ditahun yang sama Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam mendapat penambahan ruangan atau gedung baru yaitu gedung Instalasi Pengelolaan Ketergantungan Napza untuk melayani pasien dengan ketergantungan Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya), sehingga dengan demikian luas rumah sakit bertambah menjadi 1.035,8 m².

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam bertujuan memberi pelayanan kesehatan jiwa untuk seluruh masyarakat Kaltim yang tersebar di 10 kabupaten/kota. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam bekerja sama dengan instansi terkait seperti fakultas kedokteran Universitas Mulawarman dan instansi pendidikan lainnya sebagai fasilitas prevensi, promosi, kuratif dan rehabilitatif serta riset di bidang kesehatan jiwa.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa intramural dan ektramural serta melakukan pembinaan dan integrasi ke puskesmas dan Rumah Sakit di Provinsi Kalimantan Timur dengan cara mengirim psikiater ke puskesmas dan Rumah sakit secara berkala.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam berkedudukan sebagai unsur pendukung tugas kepala daerah dibidang pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat khusus dan atau spesifik yang berbentuk Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor YM.01.10/III/02/11, tanggal 3 Januari 2011 menetapkan dan memberikan status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut

kepada Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam di kotamadya Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur.

Selanjutnya menurut keputusan menteri kesehatan nomor 231/MENKES/SK/II/2011, Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam naik kelas menjadi kelas A.

Dan sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 06 tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur, maka Rumah Sakit Khusus Daerah Atma Husada Mahakam berubah nama menjadi **Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam**.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam sebagai sarana pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Kalimantan Timur tidak hanya berfungsi di bidang sosial saja, tetapi telah berkembang menjadi unit pelayanan kesehatan yang harus dapat mengoptimalkan pendapatannya, dengan jalan meningkatkan dan mengembangkan jenis jenis pelayanan yang maksimal sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat.

Untuk mencapai tujuan dan melaksanakan fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur, diperlukan perencanaan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur.

RSJD Atma Husada Mahakam sendiri adalah unsur pelaksana Pemerintah Provinsi di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Timur, sesuai Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Timur Nomor 22 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam adalah institusi pelayanan kesehatan jiwa

perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat, dan pemulihan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya serta pelayanan pendidikan.

B. Maksud dan Tujuan

Berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi Kalimantan Timur Nomor: 188.44/K.620/2013 tanggal 15 Agustus 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah. dengan status Badan Layanan Umum Daerah Penuh. Dalam rangka pelaksanaan Keputusan Gubernur tersebut RSJD Atma Husada Mahakam menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahunan yang berpedoman kepada renstra bisnis BLUD.

Tujuan disusunnya RBA tahun 2026 adalah sebagai dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD. Penyusunan RBA Tahun 2026 berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.

C. Visi dan Misi RSJD Atma Husada Mahakam

1. Visi RSJD Atma Husada Mahakam :

Sebagai rumah sakit yang mandiri dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa terpadu se Kalimantan.

2. Misi RSJD Atma Husada Mahakam :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa terpadu yang berpusat pada pasien
- 2) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan untuk mewujudkan sumber daya manusia yang kompeten, humanis, dan partisipatif;
- 3) Melaksanakan penelitian klinis maupun manajemen dalam bidang pelayanan kesehatan jiwa;
- 4) Mewujudkan tata kelola Rumah Sakit yang bersih, efisien, efektif dan Inovatif.

D. Dasar Hukum

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pasal 10:
 - a) BLU menyusun rencana strategis bisnis lima tahunan dengan mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Negara/Lembaga (Renstra-KL) atau Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
 - b) BLU menyusun RBA tahunan dengan mengacu kepada rencana strategis bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
 - c) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun berdasarkan basis kinerja dan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanannya.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, khususnya pasal 207 yang berbunyi sebagai berikut:
 - a) BLUD merupakan bagian dari Pengelolaan Keuangan Daerah;
 - b) BLUD merupakan kekayaan daerah yang tidak dipisahkan yang dikelola untuk menyelenggarakan kegiatan BLUD yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum.
5. Keputusan Gubernur Nomor: 188.44/K.620/2013 tanggal 15 Agustus 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah, dengan status Badan Layanan Umum Daerah Penuh.
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas peraturan nomor 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah.
7. Peraturan Gubernur Nomor 22 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Pada Dinas Kesehatan.

E. Fakta dan Permasalahan

1. Fakta.
 - a. Implementasi PP 72 Tahun 2019 dimana pengelolaan keuangan, sarana dan prasarana dan sumber daya manusia belum sepenuhnya menjadi otonomi Rumah Sakit Daerah.
 - b. RBA RSJD Atma Husada Mahakam masih terintegrasi dalam RKA Dinas Kesehatan Prov. Kaltim (Gaji dan Tunjangan ASN).
 - c. DPA RSJD Atma Husada Mahakam menjadi bagian dari DPA Dinas Kesehatan Prov. Kaltim.
 - d. Pelaksanaan anggaran tidak sepenuhnya menjadi otonomi BLUD.
2. Permasalahan.
 - a. Fleksibilitas pengelolaan keuangan tidak dapat terlaksana sesuai peraturan perundang undangan.
 - b. Terjadinya penundaan realisasi anggaran.

F. Produk Layanan

INSTALASI PELAYANAN MEDIK :

1. Instalasi Rawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Pemulihan Ketergantungan NAPZA
5. Instalasi MCU dan MHCU
6. Instalasi Rehabilitasi Medik
7. Instalasi Rehabilitasi Psikososial (baru)
8. Instalasi Rekam Medik
9. Instalasi Keswamas

INSTALASI PENUNJANG MEDIK :

10. Instalasi Laboratorium
11. Instalasi Farmasi
12. Instalasi Radiologi
13. Instalasi CSSD dan Laundry

INSTALASI PENUNJANG NON MEDIK :

14. Instalasi Gizi
15. Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Limbah
16. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)
17. Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
18. Instalasi Pemulasaraan Jenazah

G. Susunan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas

Struktur Organisasi RSJD Atma Husada Mahakam sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Timur tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja RSJD Atma Husada Mahakam adalah sebagai berikut:

1	Pemimpin BLUD	dr. Indah Puspitasari, MARS
2	Pejabat Keuangan	Ns. Hj. Rahmawati., S.Kep, MM
3	Pejabat Teknis Pelayanan	dr. Fauziah Andriyani, MARS

Susunan dewan pengawas Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur tahun 2025 adalah sebagai berikut :

No	Jabatan	Nama	Jabatan
1	Ketua	drg. Rochmad Koeshiantoro, M. Kes	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur
2	Anggota	M. Yenny Dewi. S, SE	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Provinsi Kalimantan Timur
3	Anggota	Syarifah Zahra, SKM, Mars	Tenaga Ahli
4	Sekretaris	Dhea Ananda Aryanti, SKM	RSJD Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur

BAB II
RBA TAHUN 2026

A. Anggaran Pendapatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM

RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN
ANGGARAN PENDAPATAN TAHUN ANGGARAN 2026

No.	Uraian	Jumlah
1	Retribusi Jasa Umum	23.646.000.000,00
1	Pasien JKN	21.250.000.000,00
2	Pasien Umum	2.215.500.000,00
3	Pasien Kemenkes (IPWL & Covid)	500.000,00
4	Pasien Pem Kab/Kota	180.000.000,00
2	Retribusi Jasa Usaha	101.000.000,00
1	Penyediaan Tempat Kegiatan Usaha dan Tempat Kegiatan Usaha Lainnya	50.000.000,00
2	Penyediaan Khusus Tempat Parkir di Luar Badan Jalan	-
3	Penyediaan Tempat Penginapan	26.000.000,00
4	Penjualan Hasil Produksi Usaha	-
5	Pemanfaatan Aset Daerah	25.000.000,00
3	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah	73.171.250.627,00
1	Pegawai	70.155.179.985,00
2	Barang dan Jasa	3.015.070.642,00
3	Modal	-
4	PENERIMAAN LAIN - LAIN	253.000.000,00
1	Bunga Jasa Giro	33.000.000,00
2	Pendapatan BLUD dari Pendapatan Bunga	140.000.000,00
3	Pendapatan BLUD dari Hasil Kerjasama dengan Pihak Lain	80.000.000,00
4	Pendapatan BLUD dari Komisi	-
Jumlah Anggaran Pendapatan		97.171.250.627

Samarinda, 25 November 2025
Direktur,



dr. Indah Puspitasari, MARS
NIP. 196705301998032003

B. Anggaran Belanja

**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM
RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN
ANGGARAN BELANJA TAHUN ANGGARAN 2026**

NO	URAIAN	BLUD	APBD	JUMLAH
1	BELANJA OPERASI	23.000.000.000	73.171.250.627	96.171.250.627
	a. Belanja Pegawai	9.930.000.000	70.158.779.985	80.088.779.985
	1) Belanja Pegawai APBD	-	70.158.779.985	70.158.779.985
	2) Belanja Pegawai BLUD	9.930.000.000	-	9.930.000.000
				-
	b. Belanja Barang dan Jasa	13.070.000.000	3.012.470.642	16.082.470.642
	1) Belanja Persediaan	5.084.070.278	0,00	6.250.955.000
	2) Belanja Jasa	6.679.429.722	1.751.772.000,00	7.030.987.990
	3) Belanja Pemeliharaan	1.005.000.000	0,00	1.244.917.010
	4) Belanja Langganan Daya dan Jasa	-	1.264.298.642,00	1.265.110.642
	5) Belanja Perjalanan Dinas	290.500.000	0,00	290.500.000
	6) Belanja Uang dan/atau Jasa untuk Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat	11.000.000	-	-
				-
	c. Belanja Bunga	-	-	-
				-
	d. Belanja Operasi Lain-lain	-	-	-
				0
2	BELANJA MODAL	1.000.000.000	-	1.000.000.000
	a. Belanja Tanah	-	-	-
				-
	b. Belanja Peralatan dan Mesin	750.000.000	-	750.000.000
	1) Belanja Modal Mebel	20.000.000		20.000.000
	2) Belanja Modal Alat Kantor Lainnya	100.000.000		100.000.000
	3) Belanja Modal Alat Pendingin	166.600.000		166.600.000
	4) Belanja Modal Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	20.000.000		20.000.000
	5) Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	50.000.000		50.000.000
	6) Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya	233.400.000		233.400.000
	7) Belanja Modal Alat Laboratorium Umum	50.000.000		50.000.000
	8) Belanja Modal Personal Computer	50.000.000	-	50.000.000
	9) Belanja Modal Peralatan Jaringan	50.000.000		50.000.000
	10) Belanja Modal Peralatan Komputer Lainnya	10.000.000		10.000.000
	c. Belanja Gedung dan Bangunan	200.000.000	-	200.000.000
	1) Belanja Gedung dan Bangunan	200.000.000	-	200.000.000
				-
	d. Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-
	e. Belanja Aset Tetap Lainnya	-	-	-
	f. Belanja Aset Lainnya	50.000.000	-	50.000.000
TOTAL ANGGARAN BELANJA		24.000.000.000	73.171.250.627	97.171.250.627

Ambang Batas 66.66%

Samarinda, 25 November 2025
Direktur,



dr. Indah Puspitasari, MARS
NIP. 196705301998032003

C. Ambang Batas

RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM AMBANG BATAS ANGGARAN TAHUN 2026

No	Tahun	Target	Realisasi/ Prognosis	Selisih
1	2023	19.500.000.000	27.265.511.788,20	7.765.511.788
2	2024	22.000.000.000	26.924.374.795,92	4.924.374.796
3	2025	23.000.000.000	11.719.394.251,74	(11.280.605.748)
Jumlah		64.500.000.000	65.909.280.835,86	1.409.280.836

AMBANG BATAS

2,18%

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

RBA RSJD Atma Husada Mahakam tahun 2026 merupakan gambaran seluruh aktivitas yang mencakup target-target kinerja pelayanan dan kinerja keuangan rumah sakit sebagai wujud untuk memenuhi Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 pasal 62 RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (1) diintegrasikan/dikonsolidasikan dan merupakan kesatuan dari RKA. Penyusunan RBA didasarkan pada prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.

Target Pendapatan pada tahun 2026 adalah sebesar Rp97.171.250.627,- terdiri dari retribusi jasa umum sebesar Rp23.646.000.000,00,- retribusi jasa usaha sebesar Rp101.000.000,00,- Anggaran APBD sebesar Rp73.171.250.627,00,- dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah adalah senilai Rp23.000.000,00,-

Untuk mencapai target kinerja pada tahun 2026 sebagaimana diuraikan di atas beberapa hal yang perlu mendapat perhatian antara lain sebagai berikut:

- 1) Penyediaan dan pemutakhiran peralatan medis yang mendukung standar pelayanan.
- 2) Penambahan dan penyempurnaan jenis pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat.
- 3) Peningkatan kompetensi dan profesionalisme pegawai melalui pelatihan dan pengembangan SDM kesehatan.
- 4) Penyediaan serta perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit agar sesuai standar teknis dan akreditasi.
- 5) Penguatan sistem manajemen mutu pelayanan rumah sakit untuk menjamin keselamatan dan kepuasan pasien.
- 6) Peningkatan efektivitas pengelolaan piutang dan hutang guna menjaga likuiditas keuangan.

Optimalisasi potensi pendapatan dari unit-unit penghasil melalui inovasi layanan dan efisiensi operasional. Dengan usaha-usaha tersebut diatas, maka

diharapkan akan mampu memberikan tambahan dana segar bagi rumah sakit sehingga bisa digunakan untuk mendukung pengembangan rumah sakit ke depan.

B. Yang Perlu Diperhatikan Dalam Implementasi PPK-BLUD

1. Perlu kesamaan pemahaman Peraturan oleh Internal RSJD Atma Husada Mahakam dan pihak Pemda Provinsi Kalimantan Timur.
2. Penyesuaian Peraturan Gubernur dan Peraturan Direktur terkait dengan terbitnya Permendagri 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah sebagai pengganti Permendagri 61 Tahun 2007.
3. Perubahan/penerbitan peraturan Gubernur yang diperlukan antara lain :
 - a) Tata kelola.
 - b) Kebijakan penatausahaan keuangan.
 - c) Kebijakan akuntansi
 - d) Sistem akuntansi
 - e) Pengadaan Barang dan Jasa
 - f) Remunerasi
 - g) Pegawai BLUD
 - h) Pengelolaan Piutang.
 - i) Pengelolaan Investasi.
 - j) Pengelolaan Barang
 - k) Pengelolaan Utang/Pinjaman
 - l) Pemanfaatan SiLPA.
 - m) Pedoman penyusunan, pengajuan, penetapan, perubahan anggaran BLUD.

C. Risiko

1. Risiko yang mungkin terjadi :

- a. Keterbatasan alokasi anggaran operasional dibandingkan kebutuhan riil pelayanan dan pengembangan.
- b. Kekurangan tenaga kesehatan dan tenaga non-kesehatan dengan kompetensi spesifik, terutama dalam layanan kesehatan jiwa komunitas, rehabilitasi, dan emergensi jiwa.

- c. Substansi dan penerapan SPO yang belum seragam, belum terdigitalisasi, serta belum terintegrasi dengan sistem manajemen mutu.
- d. Ketidakseimbangan antara pendapatan dan belanja operasional, berisiko menimbulkan defisit anggaran.
- e. Ketergantungan pada pembiayaan dari APBD yang fluktuatif dan rentan terhadap perubahan kebijakan fiskal pemerintah daerah.
- f. Risiko gangguan layanan akibat insiden keamanan pasien, bencana, atau gangguan teknologi informasi.

2. Dampak Risiko :

- a. Pelayanan tidak optimal dan potensi stagnasi inovasi layanan.
- b. Menurunnya kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan RSJD.
- c. Program prioritas dan pelayanan strategis tidak terlaksana.
- d. Keterlambatan pembayaran tagihan, insentif pegawai, serta pengadaan barang/jasa yang berdampak pada operasional harian.
- e. Tidak tercapainya target kinerja BLUD dan indikator mutu pelayanan.

3. Mitigasi Risiko :

- a. Penyusunan perencanaan kebutuhan SDM berbasis beban kerja dan pemetaan kompetensi, serta pengajuan formasi secara berkelanjutan.
- b. Penyempurnaan SPO yang berbasis digital, terstandar nasional, serta dilakukan audit internal berkala.
- c. Diversifikasi sumber pendapatan melalui pengembangan layanan unggulan, kerjasama dengan asuransi dan mitra swasta, serta peningkatan rasio BOR layanan rawat inap.
- d. Penyesuaian tarif layanan BLUD secara berkala berdasarkan analisis unit cost dan daya beli masyarakat.
- e. Penyusunan Business Continuity Plan (BCP) dan penguatan manajemen risiko operasional, termasuk mitigasi bencana dan keamanan TI.

4. Saran dan Rekomendasi

- a. Penyusunan perencanaan kebutuhan SDM berbasis beban kerja dan pemetaan kompetensi, serta pengajuan formasi secara berkelanjutan.
- b. Penyempurnaan SPO yang berbasis digital, terstandar nasional, serta dilakukan audit internal berkala.
- c. Diversifikasi sumber pendapatan melalui pengembangan layanan unggulan, kerjasama dengan asuransi dan mitra swasta, serta peningkatan rasio BOR layanan rawat inap.
- d. Penyesuaian tarif layanan BLUD secara berkala berdasarkan analisis unit cost dan daya beli masyarakat.
- e. Penyusunan Business Continuity Plan (BCP) dan penguatan manajemen risiko operasional, termasuk mitigasi bencana dan keamanan TI.



**RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN
RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM**

