



RS. JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG

Jl. Raya Ulu Gadut Padang Telp. (0751) 72001 Fax. (0751) 71379



Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2016 (LAKIP)



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, pada kesempatan ini telah dapat menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2016 sesuai dengan apa yang diharapkan.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang merupakan media hubungan kerja organisasi, serta sebagai salah satu wujud pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang kepada Gubernur Provinsi Sumatera Barat selaku pemberi wewenang, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) sebagai gambaran mengenai tingkat pencapaian kinerja RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dan juga berfungsi sebagai alat/sasaran untuk perbaikan Manajemen dan Organisasi dimasa yang akan datang.

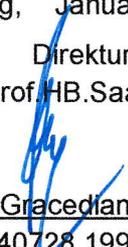
Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2016 disusun berdasarkan evaluasi dan analisis hasil capaian kinerja dalam upaya mewujudkan manajemen Rumah sakit yang transparan dan akuntabilitas. Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2016 diharapkan berbagai pihak yang berkepentingan dapat memperoleh gambaran capaian kinerja yang telah dicapai dari masing-masing unit kerja dilingkungan Rumah Sakit Jiwa.

Selanjutnya kepada semua pihak unit kerja dilingkungan Rumah Sakit Jiwa yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2016 ini diucapkan terima kasih. Namun demikian diharapkan kepada semua pihak walaupun telah diupayakan dengan sebaik-baiknya, mungkin dalam menyusun buku ini masih banyak kekurangan-kekurangannya, untuk itu kritik dan saran sangat kami harapkan.

Padang, Januari 2017

Direktur

RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang


dr. Lily Gracediani, M.Kes

NIP. 19640728 199101 2 002

IKTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang (LAKIP) Tahun 2016 ini merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja dari pelaksanaan Rencana Strategis RS Jiwa Prof.HB. Saanin Padang Tahun 2016-2021 dan Rencana Kinerja Tahunan 2016 yang telah ditetapkan melalui Penetapan Kinerja Tahun 2016. Penyusunan LAKIP Tahun 2016 ini pada hakekatnya merupakan kewajiban dan upaya untuk memberikan penjelasan mengenai akuntabilitas dan tanggung jawab terhadap kinerja yang telah dilakukan selama tahun 2016.

Seiring dengan upaya merealisasikan *good governance*, RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang telah melaksanakan berbagai kegiatan dan program, mewujudkan tercapainya tujuan dan sasaran, serta visi dan misi yang secara sistematis telah dituangkan dalam Renstra RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2016–2021. Yaitu **Visi** tersebut yakni: “Pusat Unggulan Kesehatan Jiwa di Indonesia”. Sesuai dengan visi tersebut, maka **Misi** RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang adalah *Memberikan pelayanan kesehatan jiwa, Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima dan Meningkatkan kemandirian rumah sakit. Motto adalah Mengutamakan pelayanan yang Ramah, Cepat, tepat dan Terbaik*

Dalam rangka pelaksanaan tugas pemerintahan di bidang Kesehatan maka dirumuskan tujuan dan sasaran yang diharapkan dapat dicapai untuk 5 (lima) tahun mendatang adalah secara umum tujuan dan sasaran Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin sebagaimana yang telah ditetapkan dalam rencana strategis untuk jangka panjang adalah sbb :

a. Tujuan:

Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang prima, Terwujudnya Pelayanan Kesehatan non Jiwa yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima, Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri.

b. Sasaran:

- 1) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 2) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa yang Menunjang Kesehatan Jiwa Prima
- 3) Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit

Berdasarkan uraian pada batang tubuh Laporan LAKIP 2016, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Capaian Program Kinerja dan Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan yang ditujukan kepada seluruh lapisan masyarakat telah berjalan sesuai program yang telah direncanakan dengan pencapaian tujuan dan sasaran utama, sebagaimana digambarkan pada tabel 0.1 Capaian Kinerja Program dan tabel 0.2 Capaian Indikator Kinerja Utama sbb.:

Tabel.0.1
Kinerja Program Tahun 2016

No.	Program	Persentase Capaian Kinerja Program
1	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	100%
2	Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana Rumah Sakit	100%
3	Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	100%

Tabel 0.2
PENGUKURAN KINERJA UTAMA

Unit Organisasi : RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
Tahun Anggaran : 2016

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI (%)	%
1	2	3	4	5
Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS	86	78,23	90,93
	2. Respon Time Rate Pelayanan IGD	100	100	100
	3. AvLOS	44	40	109
	4. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit	NA	Paripurna (85)	Tercapai (100)

Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	65	77,5	105
Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	1. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	38	42	110
	2. Rata Rata lamanya PNS Mengikuti Diklat	10	20	200
	3. Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)	Hijau (81)	Hijau (82)	Tercapai (101)
	4. Nilai Evaluasi SAKIP SKPD	BB (70)	B (68,86)	98
	5. Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra SKPD	100	100	100
	6. Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra dengan RPJMD	100	100	100

Keuangan:

Anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan Program dan Kegiatan di rumah sakit terdiri dari :

a. Anggaran APBD sebesar	Rp. 11.078.304.884.00
b. Anggaran BLUD	<u>Rp. 35.479.643.800.00</u>
Jumlah	Rp. 46.557.948.684.00
Realisasi	Rp. 39.882.534.552.00
Persentase Capaian	= 85,66 %

Total Pagu Anggaran tersedia	Rp. 66.107.022.281.00
Terealisasi sebesar	Rp. 58.692.690.243.00
Pencapaian Keuangan	= 88,78
Pencapaian Fisik	=100 %

Pendapatan BLUD RSJ HB. Saanin	
Target Pendapatan	Rp. 25.386.329.000.00

Realisasi Pendapatan
Persentase Capaian

Rp. 24.629.777.042
= 97 %

Berdasarkan table 0.1 di atas, dapat disimpulkan bahwa capaian kegiatan rata-rata mencapai 100%, ini sesuai dengan target pada renja tahun 2016, sementara capain program 20 % hal ini sesuai dengan target pada tahun pertama Renstra yaitu 20%. begitu juga pada table 0.2 diatas bahwa Indikator Kinerja Utama menunjukkan Capaian kinerja Utama rata-rata melebihi target pada Penetapan Kinerja (PK) RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2016.

Kinerja sasaran dimaksud diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pencapaian tujuan yang tertuang dalam Renstra 2016 – 2021.

Berdasarkan uraian di atas, dapat direkomendasikan hal-hal sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan Optimalisasi kleman BPJS sesuai target waktu yang telah ditetapkan agar pendapatan secara keseluruhan pada akhir tahun sesuai target sehingga tidak mengganggu dalam pembiayaan operasional RS.
2. Perlu dilakukan peningkatan sarana prasarana pelayanan publik dengan pengaturan layanan poli klinik dan mengefektifkan layanan pada satu gedung poli premium wing.
3. Perlu dipertahankan dan ditingkatkan kompetensi SDM melauai pelatihan dan pendidikan sehingga dapat memenuhi standar SDM yang dapat memberikan pelayanan seoptimal mungkin.
4. Dalam melakukan pelayanan bekerja sama dengan tenaga spesialis RS Dr. M.Djamil Padang, begitu juga Spesialis Penyakit Dalam (Internis), Spesialis Anak, Radiologi dari luar, untuk pelayanan lainnya mengoptimisasikan SDM yang ada.
5. Untuk pemenuhan tenaga perawat dan ADM dilakukan perekrutan tenaga Non PNS pada tahun 2016.
6. Untuk pemenuhan pelayanan kepada pasien kelas III akan diaktifkan Bangsal kelas III yang masih belum selesai 100 % dan pembangunan tahap II akan dilakukan pada tahun 2016.
7. Mengupayakan perbaikan semua fasilitas pelayanan dilingkungan rumah sakit, serta mengoptimisasikan pemakaian peralatan kesehatan yang ada sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.

8. Untuk Pelayanan NAPZA Memanfaatkan ruangan/gedung yang ada untuk memberikan pelayanan baik itu pelayanan penunjang maupun pelayanan lainnya, Bagi pasien NAPZA dengan Dual Diagnosis dapat ditampung di ruangan Psikatrik.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	vi
BAB I.PENDAHULUAN	1
A. Gambaran Umum RS	1
B. Maksud dan Tujuan	2
C. Gambaran Umum Organisasi	3
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Jiwa	3
2. Profil Rumah Sakit Jiwa	4
3. Susunan Organisasi dan Tata Laksana.....	6
D. Rencana Strategis: Visi,Misi,Tujuan,Sasaran,Kebijakan,Program.....	14
1. Visi dan Misi.....	15
2. Tujuan dan Sasaran	16
3. Matrik Hubungan Visi,Misi,Tujuan dan Sasaran.....	19
4. Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran	21
5. Isu-Isu Strategis Kedepan	24
BAB II. PERENCANAAN KERJA	25
A. Penetapan Kinerja	25
B. Tabel Penetapan Kinerja.....	29
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA	31
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	31
1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa.....	33
2. Meningkatkan pelayanan Kesehatan Umum yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima.....	42
3. Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit.....	44
B. Kinerja Anggaran.....	54
BAB IV.PENUTUP	66
LAMPIRAN :	
1. Penetapan Kinerja Tahun 2016	
2. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2016	
3. Pengukuran Kinerja Tahun 2016	
4. Indikator Kinerja Utama Tahun2016	
5. Realisasi Penerimaan BLUD Tahun 2016	
6. Realisasi Anggaran dan Pogram Tahun 2016	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 0.1 Kinerja Program Tahun 2015.....	iii
Tabel 0. 2 Pengukuran Kinerja Utama.....	iv
Tabel 3.1Skala Pengukuran Capaian Sasaran Kinerja Tahun 2016.....	32
Tabel 3.2Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa.....	33
Tabel 3.3Pengukuran Indikator Kinerja: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).....	34
Tabel 3.4Pengukuran Indikator Kinerja: <i>Respon Time Rate</i> Pelayanan IGD.....	36
Tabel 3.5Pengukuran Indikator Kinerja: AVLOS.....	38
Tabel 3.6Pengukuran Indikator Kinerja: Tingkat Akreditasi RS.....	39
Tabel 3.7Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.....	42
Tabel 3.8Pengukuran Indikator Kinerja:Persentase Pasien Non Jiwa Yang Ditangani Spesialis.....	43
Tabel 3.9Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya Kemandirian RS.....	45
Tabel 3.10Pengukuran Indikator Kinerja: <i>Cost Recovery Rate</i> (CRR).....	46

BAB I. PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang merupakan Rumah Sakit Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat, *Kelas "A"* dan kapasitas *314 Tempat Tidur*, yang aturan pokok operasionalnya mengacu pada:

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor : 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;
- b. Undang-Undang Nomor : 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan;
- c. Undang-Undang Nomor : 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
- d. Undang-Undang Nomor : 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
- e. Undang-Undang .Nomor : 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan negara;
- f. PP. Nomor : 25 Tahun 2000 Tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom;
- g. PP. Nomor : 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
- h. Permendagri Nomor : 57 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penataan Organisasi Perangkat Daerah;
- i. Permendagri Nomor : 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD;
- j. Perda Provinsi Sumatera Barat Nomor: 7 Tahun 2010, Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang;
- k. Perda Nomor : 1 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah;
- l. Perda Nomor : 2 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Usaha;
- m. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 6 Tahun 2011, Tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- n. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor : 65 Tahun 2012 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dilingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat.
- o. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor : 440-538-2011 Tentang Penetapan sebagai Badan Layanan Umum Daerah secara penuh.
- p. Pergub retribusi.....

2. Tugas dan Fungsi

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang mempunyai tugas dan fungsi sbb :

a. Tugas

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSJ Prof.HB Saanin Padang mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

b. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang mempunyai fungsi :

- 1) Menyenggarakan Pelayanan Medis.
- 2) Menyenggarakan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- 3) Menyenggarakan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
- 4) Menyenggarakan Pelayanan Rujukan
- 5) Menyenggarakan Pendidikan dan Pelatihan
- 6) Menyenggarakan penelitian dan Pengembangan
- 7) Menyenggarakan Administrasi Umum dan Keuangan

B. Maksud dan Tujuan

Maksud utama penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) Tahun 2016 yang merupakan informasi kinerja SKPD untuk jangka waktu 1 (satu) tahun. Sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, LAKIP ini selanjutnya sebagai pertanggung jawaban hasil kinerja yang telah dicapai oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)

Disamping itu LAKIP bertujuan untuk menjabarkan hasil capaian kinerja pelayanan kesehatan dari masing-masing unit yang berada di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang baik dari luar yaitu pelayanan extramural seperti pelayanan rujukan. Sehingga terwujud LAKIP Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) berbasis kinerja yang diamanatkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara dan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

C. Gambaran Umum Organisasi

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Jiwa.

Pada tahun 1932 di Padang terdapat dua tempat penampungan orang sakit jiwa. Lokasi pertama dibelakang Rumah Sakit Tentara di Parak Pisang (Sekarang Rumah Sakit Tentara Reksodiwiryong) disebut sebagai *Doorganghuis voor Krankzinnigen*, dan ini merupakan bagian dari *Militaire Hospital* dan lokasi kedua ditempat RSJ sekarang, disebut sebagai Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSD) Ulu Gadut. Di Ulu Gadut ini orang sakit jiwa melakukan kegiatan pertanian (sawah, ladang dan perkebunan). Setelah diresmikan berdiri pada tahun 1932 disebut Rumah Sakit Jiwa Parak Pisang, dan Ulu Gadut adalah tempat Koloni Orang Sakit Jiwa.

Pada zaman Revolusi 1945 terjadi pengungsian orang sakit jiwa secara keseluruhan dari Parak Pisang ke KOSD Ulu Gadut karena situasi semakin tidak aman. Dan 21 Januari 1947, waktu agresi Belanda terjadi lagi evakuasi/pengungsian karena situasi tidak aman lagi dari Ulu Gadut ke Sawah Lunto, menumpang dan bergabung dengan RSU Sawah Lunto (Pimpinan RSU waktu itu Dr.H.Hasan Basri Sa'anin Dt.Tan Pariaman) kemudian bernama Rumah Perawatan Sakit Jiwa (RPSD).

Tahun 1954 dilakukan pembangunan kembali serta pemugaran bangsal-bangsal di Ulu Gadut dan pasien dikembalikan secara bertahap, dan KOSD diubah namanya menjadi Rumah Sakit Jiwa Ulu Gadut. Sejak tahun 1961 statusnya diubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Ulu Gadut Padang (kapasitas 110 tempat tidur) dan berakhir sampai tahun 2000. Berdasarkan surat Menkes-Kesos RI No 1735/Menkes-Kesos/2000 tanggal 12 Desember 2000 perihal Pengalihan UPT dimana kepemilikan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.HB.Saanin Padang berada dibawah Pemerintah daerah Provinsi Sumatera Barat .

Dalam pelaksanaan tugas dan kegiatan RSJ mengacu kepada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor: 7 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat No. 6 tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsidan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 440-538-2011 Tentang Penetapan sebagai Badan Layanan Umum Daerah secara penuh.

2. Profil Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang.

a. Keadaan Rumah Sakit Jiwa

- 1) Nama Rumah Sakit : R S. Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang
- 2) Kelas Rumah Sakit : “ A “
- 3) Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah Provinsi Sumbar
- 4) Alamat : Jl. Raya Ulu Gadut
- 5) Kecamatan : P a u h
- 6) Kabupaten/ Kota : P a d a n g
- 7) Provinsi : Sumatera Barat
- 8) No. Telp / Fax. : (0751) 72001 / (0751) 71379
E-mail : rsjhbsaanin@yahoo.co.id
Web : rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id
- 9) Jumlah Tempat Tidur : 314 TT
- 10) Jumlah Bangsal: 10 (sepuluh) Unit + 1 Instalasi Napza terdiri dari:
 - Anggrek (VIP) = 14 tt
 - Flamboyan (Kelas I) = 35 tt
 - Cendrawasih (Kelas II) = 40 tt
 - Rawat Inap Anak Dan Remaja (I,II,III) = 13 tt
 - Melati (Kelas III) = 40 tt
 - Merpati (Kelas III) = 45 tt
 - Gelatik /UPIP (Kelas II) = 30 tt
 - Nuri (Kelas III) = 45 tt
 - Instalasi Napza (Kelas I) = 20 tt
 - Teratai = 12 tt
 - Dahlia = 20 tt
- 11) Sarana dan Prasarana :
 - Luas Tanah : 93.609 m²
 - Luas Bangunan : 20.133 m²
 - Areal Parkir : 1.633 m²
 - Taman : 5.979 m²
 - Fasilitas Air : Sumur Artesis (Sumur Bor) dan PDAM
 - Fasilitas Listrik : PLN 197kVA

b. Ketenagaan :

Tabel 1.1
Jenis dan Jumlah Tenaga per Desember 2015

No	Jenis ketenagaan	PNS	Non PNS	Ket
I	Jabatan struktural			
1	Direktur	1		
2	Wakil Direktur	1		
3	Ka.Bagian/Ka.Bidang	5		
4	Kasie/Kasubag	12		
	Jumlah	19		
II	Jabatan fungsional			
1	Dokter Spesialis			
2	Dokter Spesialis Jiwa	5	3	
3	Dokter Subspesialis Jiwa Anak	-	1	
4	Dokter spesialis syaraf	1	-	
5	Dokter spesialis anak	-	1	
6	Dokter Spesialis penyakit dalam	-	1	
7	Dokter Spesialis Radiologi		1	
8	Dokter umum	13	2	
9	Dokter gigi	1	-	
10	Psikolog klinis	3	-	
11	Apoteker	3	3	
12	Asisten apoteker	8	2	
13	Perawat	97	52	
14	Perawat gigi	2	-	
15	Fisioterapis	3	3	
16	Sanitasi	1	1	
17	Analisis	5	-	
18	Radiografer	2	-	
19	Rekam medis	6	8	
20	Teknis elektromedik	3	-	
21	Pekerja sosial	7	-	
22	Nutrisionis	5	-	
	Jumlah	168		
III	Administrasi	72	8	
	Jumlah total	349		

Tenaga
a
g
a
P
T

T/Non PNS sebanyak 121 orang terdiri dari :

- Tenaga Pengaman Kantor (Satpam) : 5 orang

- Jumlah Adm, Penunjang dan Perawatan : 116 orang
Jumlah Non PNS : 121 orang

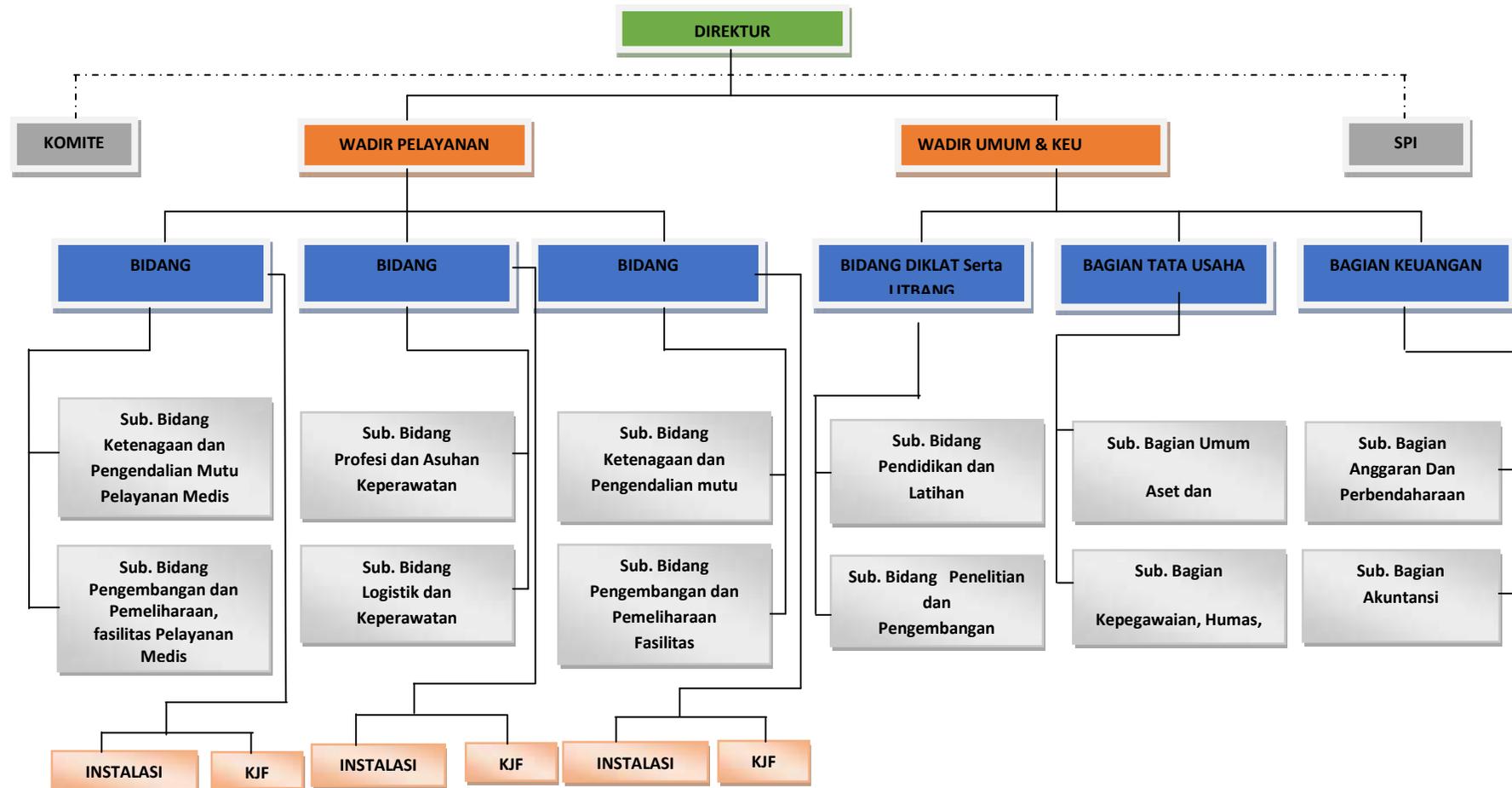
3. Susunan Organisasi dan Tatalaksana Kerja

Rumah Sakit Jiwa merupakan rumah sakit pemerintah daerah yang aturan pokok Operasionalnya mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor : 7 Tahun 2010, Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 6 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, dikelompokkan sebagai berikut :

a. Susunan Struktur Organisasi RS Jiwa Prof. Dr. HB. Saanin Padang terdiri dari :

- 1) Direktur
- 2) Wakil Direktur
- 3) Bagian
- 4) Bidang
- 5) Komite
- 6) SPI
- 7) Instalasi; dan
- 8) Kelompok Jabatan Fungsional.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT JIWA PROF.DR. HB. SAANIN PADANG



b. Rincian Tugas Pokok dan Fungsi :

Direktur :

- 1) Direktur mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, pencegahan, pemulihan, rehabilitasi dan menyelenggarakan upaya rujukan di sekyor kesehatan terutama dibidang kesehatan jiwa serta kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat 1) Direktur mempunyai fungsi :
 - a) Perumusan kebijakan teknis di bidang administrasi, medis dan keperawatan;
 - b) Penyelenggaraan urusan administrasi, medis dan keperawatan;
 - c) Pembinaan dan penyelenggaraan tugas dibidang administrasi, medis dan keperawatan;
 - d) Penyelenggaraan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

Direktur membawahi :

- a) Wakil Direktur Pelayanan Medis; dan
- b) Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Pelayanan :

- (1)Wadir Pelayanan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasi tugas bidang pelayanan medis, keperawatan, pelayanan penunjang dan tugas-tugas bidang sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- (2)Untuk menyelenggarakan tugas Wadir Pelayanan mempunyai Fungsi :
 - (a) pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat jalan;
 - (b) pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat inap;
 - (c) pengkoordinasian pengelolaan keperawatan, etika dan profesi keperawatan;

(d) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

(3) Wadir Pelayanan membawahi;

- (a) Bidang Pelayanan Medis;
- (b) Bidang Pelayanan Keperawatan;
- (c) Bidang Penunjang Medik;

Bidang Pelayanan Medis :

1. Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medis.
2. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi
 - a. penyusunan rencana kebutuhan pelayanan medis, elektromedik dan rehab medis;
 - b. pengelolaan dan penyajian data pelayanan medis, elektromedik dan rehab medis;
 - c. pengelolaan dan pelayanan perawatan medik, elektromedik dan rehab medis;
 - d. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.
3. Bidang Pelayanan Medis membawahi :
 - a. Seksi Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis;
 - b. Seksi Pengembangan dan Pemeliharaan, Fasilitasi Pelayanan Medis;

Bidang Keperawatan :

- 1) Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan.
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :
 - a) pengkoordinasian, perencanaan, pemantauan, pengendalian, pembinaan, evaluasi kegiatan bidang keperawatan.
 - b) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas;
- 3) Bidang Keperawatan membawahi :

- a) Seksi Profesi dan Asuhan Keperawatan;
- b) Seksi Logistik Keperawatan;

Bidang Penunjang Medik :

- 1) Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan tugas-tugas Bidang Penunjang Medik sesuai dengan bidang tugasnya;
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Penunjang Medik mempunyai fungsi
 - a) penyusunan standar farmakologi RSJ;
 - b) pelaksanaan pelayanan Instalasi RSJ;
 - c) pengelolaan sarana dan prasarana RSJ;
 - d) pelaksanaan tugas kedinasan sesuai bidang tugasnya;
- 3) Bidang Penunjang Medik membawahi :
 - a) Seksi Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Penunjang Medik;
 - b) Seksi Pengembangan dan Pemeliharaan, Fasilitas Penunjang Medik;

Wakil Direktur Umum dan Keuangan :

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bagian ketatausahaan, keuangan dan penelitian dan pengembangan dan tugas-tugas bagian sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :
 - (a) pengkoordinasian perumusan program Pendidikan dan latihan serta Penelitian dan Pengembangan RSJ;
 - (b) Pengelolaan urusan kepegawaian, tatalaksana dan rumah tangga RSJ;
 - (c) Pengelolaan keuangan data dan informasi Rumah Sakit Khusus Daerah;
 - (d) Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya;
- (3) Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi :
 - (a) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;
 - (b) Bagian Tata Usaha;
 - (c) Bagian Keuangan;

Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan :

- 1) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan mempunyai fungsi;
 - a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;
 - b) Penyiapan bahan perumusan dibidang pendidikan dan latihan;
 - c) Penyiapan bahan perumusan di bidang penelitian dan pengembangan;
 - d) Menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- 3) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan membawahi
 - a) Seksi Pendidikan dan Latihan;
 - b) Seksi Penelitian dan Pengembangan.

Bagian Tata Usaha :

- 1) Bagian tata Usaha mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan tugas-tugas sub bagian sesuai dengan bidang tugasnya;
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bagian tata Usaha mempunyai fungsi :
 - a) pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan;
 - b) pengelolaan urusan umum dan administrasi kepegawaian;
 - c) pengelolaan administrasi keuangan;
 - d) pengkoordinasian dan penyusunan program serta pengelolaan dan penyajian data;
 - e) pengelolaan dan pembinaan organisasi dan tatalaksana;
 - f) pelaksanaan tugas kedinasan sesuai bidang tugasnya;

- 3) Bagian Tata Usaha membawahi :
 - a) Sub Bagian Umum, Aset dan Perlengkapan;
 - b) Sub Bagian Kepegawaian, Humas, Organisasi dan Hukum;

Bagian Keuangan :

- 1) Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan di lingkungan RSJ;
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bagian Keuangan mempunyai fungsi :
 - a) pelaksanaan administrasi akuntansi dan verifikasi;
 - b) pelaksanaan administrasi anggaran dan perbendaharaan;
 - c) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya;
- 3) Bagian Keuangan membawahi :
 - a) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
 - b) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi;

Komite :

- 1) Komite dibentuk dengan keputusan direktur untuk tujuan dan tugas tertentu;
- 2) Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
- 3) Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- 4) Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, memberikan saran dan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi;
- 5) Jumlah Komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan;
- 6) Dalam melaksanakan tugas, komite dapat membentuk Sub.Komite dan atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan keputusan direktur.

SPI :

- 1) SPI dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur;
- 2) SPI berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur

- 3) SPI dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur
- 4) Anggota SPI harus berjumlah ganjil, sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang dan sebanyak-banyaknya 7 (tujuh) orang.

Instalasi :

- 1) Instalasi adalah unit layanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian rumah sakit;
- 2) Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan;
- 3) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur;
- 4) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan atau non medis;

Tata Kerja

1. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi, Kepala Sub.Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional dalam lingkup RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang menerapkan koordinasi, Integrasi, sinkronisasi baik secara vertikal maupun horizontal dengan sebaik-baiknya.
2. Dalam menjalankan tugas, RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan.
3. RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang secara fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan.

Direktur berkewajiban memberikan petunjuk, membimbing, mengawasi pekerjaan unsur-unsur pembantu dan pelaksana dalam lingkungan satuan kerjanya.

Eselonering :

Eselonering Jabatan Struktural pada RS Jiwa Prof. Dr. HB. Saanin Padang adalah sebagai berikut :

- a. Direktur, eselon II b;
- b. Wakil Direktur, eselon III a;

- c. Kepala Bagian / Bidang, eselon III b;
- d. Kepala Sub Bagian / Seksi, eselon IV a.

D. Rencana Strategis : Visi,Misi,Tujuan,Sasaran,Kebijakan,Program

Rencana Strategis yang disebut dengan RENSTRA merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisi visi, misi, tujuan, sasaran dan startegis yang dilaksanakan melalui kebijakan dan Program Pemerintah Daerah.

Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) SKPD RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 – 2021 merujuk kepada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional yang menghasilkan rencana pembangunan jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggaraan pemerintah dengan melibatkan masyarakat, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Tahapan dan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

Permendagri mengamanatkan bahwa perencanaan daerah dirumuskan secara transparan, responsif, efisien, efektif, akuntabel, partisipatif, terukur, berkeadilan, dan berwawasan lingkungan. Perencanaan pembangunan daerah merupakan suatu proses penyusunan tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan di dalamnya, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial dalam suatu lingkungan wilayah/daerah dalam jangka waktu tertentu.

Sehubungan dengan Masa bakti Gubernur/Wakil Gubernur Provinsi Sumatera Barat Periode 2011-2015 telah berakhir, dan selanjutnya Gubernur/Wakil Gubenur terpilih akan menyusun RPJMD dengan kurun waktu 2016 – 2021, dengan penetapan paling lambat 6 (enam) bulan setelah pelantikan, maka berdasarkan bahan dalam menyusun RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 – 2021, SKPD Provinsi juga menyusun rancangan Rencana Strategis SKPD. RS Jiwa Prof.HB. Saanin Padang yang merupakan SKPD Pemerintah Provinsi Sumatera Barat berpedoman pada RPJMD tersebut menyusun rancangan Renstra Tahun 2016-2021.

Kedudukan Renstra RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2016-2021 adalah merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021 dengan peranan sebagai pelaksana program dan kegiatan dalam rangka pencapaian Visi, Misi Kepala Daerah/Gubernur Provinsi Sumatera Barat

Di dalam Perencanaan dan Perjanjian kerja untuk pengembangan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat, RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang mempunyai Rencana Strategis 2016-2021 yang memperhatikan dinamika perkembangan internal dan eksternal. Untuk menjadi pedoman pelaksanaan program dan kegiatan selama 5 tahun kedepan sesuai dengan Visi dan Misi rumah sakit.

1. Visi Dan Misi

a. Visi

Pusat unggulan kesehatan jiwa di Indonesia

Uraian lengkap visi adalah:

RS Jiwa Padang tidak saja sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa kuratif di wilayah Sumatera Barat, juga sebagian Sumatera Utara, Jambi dan Riau serta wilayah sekitar lainnya, tetapi juga telah berkembang menjadi pusat pendidikan kesehatan jiwa bagi berbagai institusi pendidikan kesehatan termasuk pendidikan kedokteran,

keperawatan, kesehatan masyarakat, farmasi, rekam medis, psikologi, fisioterapi dan berbagai disiplin keilmuan lainnya.

c. Misi

Memberikan pelayanan kesehatan jiwa.
Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima.
Meningkatkan kemandirian rumah sakit

Misi kesatu, Memberikan pelayanan kesehatan jiwa bertujuan untuk (1) Meningkatkan pelayanan jiwa kepada masyarakat yang berpedoman kepada keselamatan pasien, (2) Meningkatkan akreditasi rumah sakit berdasarkan akreditasi versi 2012, Misi kedua, Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima bertujuan untuk Meningkatkan pelayanan kesehatan spesialis non jiwa. Misi ketiga, Meningkatkan kemandirian rumah sakit bertujuan untuk terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri baik dari segi keuangan, SDM dan tatakelola RS.

2. TUJUAN DAN SASARAN

a. Tujuan

Memperhatikan visi dan misi yang telah dijabarkan tersebut, maka ditetapkan tujuan pembangunan RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2016-2021 adalah:

Tujuan Misi 1 adalah:

1. Terwujudnya pelayanan jiwa kepada masyarakat yang berpedoman kepada keselamatan pasien
2. Terwujudnya akreditasi rumah sakit berdasarkan akreditasi versi 2012

Tujuan Misi 2 adalah:

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan spesialis non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima.

Tujuan Misi 3 adalah:

1. Terwujudnya Rumah Sakit yang mandiri

d. Sasaran

1. Sasaran yang akandicapai berdasarkan misi kesatu adalah: (1) Meningkatnya

pelayanan jiwa kepada masyarakat, (2) Meningkatnya akreditasi RS versi 2012.

2. Sasaran yang akan dicapai berdasarkan misi kedua adalah: (1) Meningkatnya pelayanan dokter spesialis non jiwa

3. Sasaran yang akan dicapai berdasarkan misi ketiga adalah: (1) Meningkatnya kemandirian Rumah Sakit (2) Meningkatkan kompetensi SDM Rumah Sakit (3) Meningkatkan tatkelola rumah sakit

Hubungan hirarkhis antara visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan dalam periode tahun 2016-2021 RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2
Hubungan Hirarkhis Antara Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran

VISI Pusat unggulan kesehatan jiwa di Indonesia		
MISI	TUJUAN	SASARAN
Misi 1: Memberikan pelayanan kesehatan jiwa	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Jiwa Yang Prima Terwujudnya Rumah Sakit Yang Terakreditasi Nasional	Meningkatkan pelayanan jiwa kepada masyarakat Meningkatnya Akreditasi RS
Misi 2: Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima	Meningkatkan pelayanan kesehatan spesialis non jiwa.
Misi 3: Meningkatkan kemandirian rumah	Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit

MISI	TUJUAN	SASARAN
sakit		Meningkatkan Kompetensi SDM Rumah Sakit Meningkatkan Tata Kelola Rumah Sakit

Untuk lebih jelasnya tujuan dan sasaran jangka menengah dapat dilihat dalam tabel seperti dibawah ini:

Tabel 1.3
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan

SKPD : RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang

Visi : Pusat Unggulan Kesehatan Jiwa Di Indonesia

Misi :

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan Jiwa
2. Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima
3. Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN TAHUN KE-					
				1	2	3	4	5	6
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan jiwa Yang Prima	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Jiwa	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86	87	88	89	90	91
			Respon Time Rate (IGD) 5 Menit	100	100	100	100	100	100
			Av Los	44	44	43	42	42	42

		Terwujudnya Rumah Sakit yang terakreditasi Nasional	Akreditasi RS	NA	Utm	Utm	Utm	Prp	Prp
2.	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Prima	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa	Persentase pasien Non Jiwa Yang Ditangani Spesialis	65	70	75	80	85	90
3.	Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri	Meningkatkan Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	38	40	42	44	46	48
		Meningkatnya Kompetensi SDM Rumah Sakit	Rata Rata lamanya PNS Mengikuti Diklat	10	15	20	30	40	50
		Meningkatkan Tata Kelola Rumah Sakit	Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)	Hju	Hju	Hju	Hju	Hju	Hju
			Nilai Evaluasi SAKIP SKPD	BB	BB	BB	A	A	A
			Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra SKPD	100	100	100	100	100	100
Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra dengan RPJMD	100	100	100	100	100	100			

Catatan: *Utm* = *Utama*

Prp = Paripurna

3. Strategi dan Kebijakan

a. Strategi

Pada Tujuan 1 strategi yang dibutuhkan adalah sebagai berikut: Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan baik rawat inap dan rawat jalan, Meningkatkan akses pelayanan kepada pasien terlantar, Meningkatkan budaya kerja yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan, Peningkatan kapasitas sdm, kebijakan, sop dan sarana yang mendukung akreditasi RS dan Peningkatan upaya penyuluhan dan promosi tentang kesehatan jiwa masyarakat.

Pada Tujuan 2 strategi yang dibutuhkan adalah sebagai berikut: Meningkatkan cakupan pelayanan dokter spesialis non jiwa dan Peningkatan pelayanan penunjang medis yang mendukung pelayanan RS. 3, Peningkatan pelayanan kepada pasien rehabilitasi NAPZA

Pada Tujuan 3 strategi yang dibutuhkan adalah: Peningkatan pengelolaan pendapatan pelayanan BLUD, Penataan sistem keuangan professional, Penataan Organisasi sesuai peraturan yang berlaku, Melakukan evaluasi dan monitoring serta pengawasan secara berkala dan Meningkatkan pelatihan SDM berdasarkan kompetensinya.

b. Arah Kebijakan

Arah Kebijakan pada Tujuan 1, Strategi 1, adalah Memenuhi sarana dan prasarana pelayanan Medis dan Penunjang Medis baik pada rawat Inap maupun Rawat Jalan, pada satrategi 2 adalah Pemulangan Pasien Miskin yang sudah diizinkan pulang oleh Dokter tapi tidak di jemput keluarga dan pemenuhan keterjangkauan obat fornas, pada strategi 3 adalah Menyiapkan RS dalam Survei Akrediasi versi 2012 melalui Work Shop, Bimbingan, Survey Simulasi dan Survey Akreditasi.

Arah Kebijakan pada Tujuan 2' Strategi 1 adalah Pengelolaan pelayanan dokter spesialis non jiwa secara akuntabel dan Pada Strategi 2 adalah Pengelolaan

elayanan penunjang medis secara akuntabel, 3. Pengelolaan pelayanan rehabilitasi NAPZA

Arah Kebijakan pada Tujuan 3' Strategi 1 adalah Pengelolaan pendapatan dan pengembangan pelayanan yang meningkatkan pendapatan RS, pada strategi 2 adalah Efisiensi dan akuntabilitas keuangan yang prima, pada strategi 3 adalah Peningkatan kemampuan organisasi dalam memenuhi peraturan yang berlaku, pada strategi 4 adalah Pengukuran indikator kinerja yang dapat diandalkan dan pada strategi 5 adalah Terukurnyaproduktiitas unit dan individual staf.

Tabel 1.4
Hubungan Antara Strategi dan Arah Kebijakan

MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Misi 1: Memberikan pelayanan kesehatan jiwa	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Yang Prima	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Jiwa	Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan baik rawat inap dan rawat jalan	Memenuhi sarana dan prasarana pelayanan Medis dan Penunjang Medis.
			Meningkatkan akses pelayanan kepada pasien miskin dan Terlantar	Pemulangan Pasien Miskin / Terlantar dan pemenuhan keterjangkauan obat fornas dan pemenuhan makan dan minum pasien terlantar.

MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
			Meningkatkan budaya kerja yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan	Meningkatkan perilaku pegawai dalam melayani dan cepat tanggap dalam penanganan keluhan
			Peningkatan kapasitas sdm, kebijakan, sop dan sarana yang mendukung akreditasi RS	Menyiapkan RS dalam Survei Akreditasi versi 2012
			Peningkatan upaya penyuluhan dan promosi tentang kesehatan jiwa masyarakat	Meningkatkan jumlah penyuluh kesehatan dan kegiatan promosi kesehatan masyarakat.
Misi 2: Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Prima	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa	Meningkatkan cakupan pelayanan dokter spesialis non jiwa.	Pengelolaan pelayanan dokter spesialis non jiwa secara akuntabel.
			Peningkatan pelayanan penunjang medis yang mendukung pelayanan RS	Pengelolaan pelayanan penunjang medis secara akuntabel
			Peningkatan pelayanan kepada pasien rehabilitasi NAPZA	Pengelolaan pelayanan Rehabilitasi NAPZA

MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Misi 3: Meningkatkan kemandirian rumah sakit	Terwujudnya Kemandirian RSS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang	Meningkatnya Kemandirian RS	Peningkatan pengelolaan pendapatan pelayanan BLUD	Pengelolaan pendapatan dan pengembangan pelayanan yang meningkatkan pendapatan RS
			Penataan sistem keuangan profesional	Efisiensi dan akuntabilitas keuangan yang prima
			Penataan Organisasi sesuai peraturan yang berlaku	Peningkatan kemampuan organisasi dalam memenuhi peraturan yang berlaku
			Melakukan evaluasi dan monitoring serta pengawasan secara berkala	Pengukuran indikator kinerja yang dapat diandalkan
			Meningkatkan pelatihan SDM berdasarkan kompetensinya	Terukurnyaproduktiitas unit dan individual staf

E. Isu-isu Strategis Kedepan

Isu-isu strategis yang dihadapi RS Jiwa HB Saanin Padang berdasarkan identifikasi permasalahan; telaahan visi, misi, dan program Gubernur & Wakil Gubernur, serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat adalah:

1. Meningkatnya populasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan peningkatan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan, mengharuskan RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang meningkatkan dan mengembangkan layanan rumah sakit khususnya dalam rangka kebijakan peningkatan pelayanan publik pemerintah Provinsi Sumatera Barat, sedangkan ketersediaan SDM dan mindset pegawai dengan orientasi terhadap pelanggan belum maksimal, sehingga ada kemungkinan terjadinya ketidakpuasan pelanggan yang berkaitan dengan service yang diberikan;
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)/Badan Pengelola Jaminan Sosial yang mulai berlaku di seluruh wilayah Indonesia sejak 1 Januari 2014 dan Peningkatan Jumlah Peserta sampai 2019 menjadi 100% dan adanya kebijakan pemerintah bebas pasung. Ini merupakan tantangan RS Jiwa Prov HB Saanin Padang sebagai RS Rujukan Kesehatan Jiwa satu-satunya di Sumatera Barat untuk meningkatkan pelayanan baik secara kuantitas maupun kualitas dengan mempersiapkan sarana prasarana yang memadai.
3. Standar Akreditasi RS Nasional. Beberapa hal yang berkaitan dengan sistem akreditasi nasional Tahun 2012 yaitu: mengandung hal-hal yang optimal dan dapat dicapai, memperlihatkan komitmen organisasi untuk peningkatan mutu pelayanan pada pasien, menjamin keselamatan lingkungan, dan secara terus menerus mengurangi risiko pasien dan karyawan, dan sebagai alat evaluasi tentang mutu dan manajemen yang efektif.
4. Kebijakan Pemerintah yang memberi ijin bagi negara asing untuk membuka rumah sakit di Indonesia, sehingga persaingan terbuka semakin lebar (AFTA 2015

bidang kesehatan) menuntut dilakukannya Reformasi kelembagaan rumah sakit dalam rangka RS BLUD guna meningkatkan mutu layanan dan kesejahteraan masyarakat dan reformasi birokrasi kesehatan bagi seluruh RS di Indonesia yang berstandar kelas dunia;

5. Persoalan Kesehatan Jiwa diperberat dengan permasalahan gangguan Non Kejiwaan yang mengiringinya termasuk masalah penggunaan Napza semakin luas karena strategy "supply reduction" yang tumpul dan tidak ditunjang dengan strategi "demand reduction" dan "harm-reduction" yang efektif. Sejatinya RS Jiwa menjadi salah satu stakeholder terpenting dalam memberikan pelayanan Non Jiwa dalam rangka mencapai Derajat Kesehatan Jiwa Yang Prima.

Secara garis besar, isu strategis utama yang dihadapi RS Jiwa Prof HB Saanin Padang yaitu "tuntutan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa, Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima, dan tuntutan Peningkatan Kemandirian BLUD".

BAB II. PERENCANAAN KINERJA

A. PENETAPAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, Kebijakan, dan sasaran yang telah ditetapkan dalam renstra. Proses perencanaan kinerja RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dapat digambarkan berdasarkan penjelasan berikut:

1. Matrik Hubungan Visi, Misi , Tujuan dan Sasaran

Tabel 2.1

Hubungan Hirarkhis Antara Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran

VISI : Pusat unggulan kesehatan jiwa di Indonesia

MISI	TUJUAN	SASARAN
Misi 1: Memberikan pelayanan kesehatan jiwa	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Jiwa Yang Prima Terwujudnya Rumah Sakit Yang Terakreditasi Nasional	Meningkatkan pelayanan jiwa kepada masyarakat Meningkatnya Akreditasi RS
Misi 2: Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa prima	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima	Meningkatkan pelayanan kesehatan spesialis non jiwa.
Misi 3: Meningkatkan kemandirian rumah sakit	Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Meningkatkan Kompetensi SDM Rumah

MISI	TUJUAN	SASARAN
		Sakit Meningkatkan Tata Kelola Rumah Sakit

2. Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran

Untuk mencapai tujuan dan sasaran mengacu pada Renstra SKPD yang telah ditetapkan pada RPJMD dan Perjanjian Kinerja (PK), sebagaimana susunan rencana strategis dan program pada tabel 1 Rencana Strategis, dan tabel 2 Penetapan Kinerja sbb. :

3. INDIKATOR KIERJA UTAMA

AGENDA/PRIORITAS/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan jiwa Yang Prima	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86 %
	Respon Time Rate (IGD) 5 Menit	100 %
	Av Los	44 Hari
Terwujudnya Rumah Sakit yang Terakreditasi Nasional	Akreditasi RS	NA
Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Prima	Persentase pasien Non Jiwa Yang Ditangani Spesialis	65 %
Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	38 %
	Rata Rata lamanya PNS Mengikuti Diklat	10 JAM
	Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)	HIJAU (81)
	Nilai Evaluasi SAKIP SKPD	BB (71-80)
	Persentase Kesesuaian Usulan	100 %

	Renja dengan Rentra SKPD	
	Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra dengan RPJMD	100 %

Dengan mempertimbangkan segenap sumber daya yang ada, pada Tahun 2016 RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang telah menetapkan tekad dan janji kinerja yang akan dicapai/diwujudkan pada Perjanjian Kinerja (PK) dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini;

B.TABEL PENETAPAN KINERJA

PERJANJIAN KINERJA

SKPD : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

TAHUN : 2016

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan jiwa Yang Prima	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Respon Time Rate Pelayanan IGD 3. AVLOS	82% 100 % 44 Hari
2	Meningkatnya akreditasi Rumah Sakit	4. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit	NA
3	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Non Jiwa Yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Prima	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	65%
4	Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	38 %
		Rata Rata lamanya PNS Mengikuti Diklat	10 jam
		Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)	81
		Nilai Evaluasi SAKIP SKPD	71
		Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra SKPD	100 %
		Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan	100 %

NO	Program	Pagu Anggaran		Keterangan
1	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp	1.828.000.000,00	APBD
2	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp	9.249.579.884,00	APBD
3	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp	35.479.649.800,00	BLUD

BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja dalam format Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang tidak terlepas dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP), fungsi perencanaan (*Planning*) yang sudah berjalan mulai dari Rencana Strategis (renstra) yang mengacu pada RPJMD, RKPD maupun Rencana Kinerja Tahunan, Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Penetapan Kinerja hingga pelaksanaan pembangunan kesehatan berfungsi sebagai *actuating* dan pertanggungjawaban pelaksanaannya sebagai fungsi *controlling*.

Pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan pembangunan sifatnya terukur, terdapat standar antara yang diukur dengan piranti pengukurannya. Didalam prosesnya pengukuran dilakukan pada aspek kegiatan, program dan sasaran. Pada prinsipnya pengukuran dilakukan untuk melihat/mengevaluasi sejauh mana program, kegiatan dan sasaran dilaksanakan sesuai dengan arah yang diinginkan, dengan berbagai piranti perencanaan yang telah dibuat. Piranti pengukurannya berupa Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) untuk mengukur sasaran.

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran Kinerja dilakukan dengan membandingkan target setiap Indikator Kinerja Sasaran dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan diketahui selisih atau celah Kinerja (*performance gap*). Selanjutnya berdasarkan selisih Kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja dimasa mendatang (*performance improvement*).

Dalam memberikan penilaian tingkat capaian kinerja setiap sasaran, menggunakan skala pengukuran 4 (empat) katagori seperti tabel 3.1.

Tabel: 3.1**SKALA PENGUKURAN CAPAIAN SASARAN KINERJA
TAHUN 2016**

Terdapat dua jenis skala penilaian pengukuran yaitu:

- a. Skala penilaian pengukuran Indikator Sasaran yang mempunyai makna progres positif:

SKOR	KATEGORI CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN
4	Lebih dari 100%	Sangat Baik
3	75 sampai dengan 100%	Baik
2	55% sampai <75%	Cukup
1	Kurang dari 55%	Kurang

- b. Skala penilaian pengukuran Indikator Sasaran yang mempunyai makna progres negatif:

SKOR	KATEGORI CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN
1	Lebih dari 100%	Kurang
2	75 sampai dengan 100%	Cukup
3	55% sampai <75%	Baik
4	Kurang dari 55%	Sangat Baik

Persentase (%) dari hasil bagi antara capaian dengan target yang dimasukkan ke dalam skala penilaian tersebut menghasilkan besaran Skor Indikator. Penjumlahan beberapa besaran Skor Indikator dibagi dengan jumlah Indikator dalam satu sasaran, menghasilkan besaran skor sasaran. Seterusnya penjumlahan beberapa besaran skor sasaran dibagi dengan jumlah sasaran dalam satu tujuan, menghasilkan besaran skor tujuan.

Pengukuran kinerja RS. Jiwa. Prof.HB.Saanin Padang Provinsi Sumatera Barat tahun 2016 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 29 tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Pergub No.65 Tahun 2012 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Derah Provinsi Sumatera Barat . Hasil pengukuran kinerja beserta evaluasi setiap tujuan

dan sasaran RS. Jiwa Prof.HB.Saanin Padang tahun 2016 disajikan sebagai berikut:

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa

Tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana prasarana yang memadai, diwujudkan dengan 2 (dua) sasaran yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan jiwa dan meningkatnya akreditasi Rumah Sakit.

a. Sasaran 1:

Pada sasaran 1 diukur melalui 3 (tiga) indikator yaitu:

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS, *Response Time Rate* Pelayanan IGD dan AvLOS.

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang prima	Meningkatkan Pelayanan Jiwa Kepada Masyarakat

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.2 sebagai berikut:

TABEL 3.2		Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatkan pelayanan jiwa pada masyarakat		
NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan Rumah Sakit	86%	78,2%	90,93%
2	Respon Time Rate Pelayanan IGD	100%	100%	100%
3	AVLOS	44 Hari	40 Hari	109%

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.2 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2016, rata-rata sebesar 99,98% dan dalam skala pengukuran kategori **Baik**.

Dari 3 (tiga) indikator kinerja pada sasaran 1 (satu): 1 Indikator melewati target, 1 indikator sesuai target dan 1 indikator perlu peningkatan pencapaian realisasi. Selanjutnya capaian masing masing indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut:

1). **Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan Rumah Sakit**

Kepuasan masyarakat terhadap seluruh jenis pelayanan di RS.Jiwa Prof.HB Saanin Padang dengan 18 elemen indek kepuasan yang sudah ditetapkan Kemenpan dapat diukur dengan melakukan survey kepuasan oleh bidang Diklat serta Litbang RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang yang dilakukan rutin setiap tahunnya.

Survey indeks kepuasan masyarakat dilakukan untuk mengukur sejauh mana kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Untuk menjaga hasil survey tetap valid, pihak rumah sakit menyerahkan pelaksanaan survey kepada pihak yang independen. Pada tahun 2016 ini survey dilakukan oleh LPPM Universitas Andalas Padang.

Realisasi IKM tahun 2016 adalah 78,2%. Bila dibandingkan dengan target nilai IKM RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang yang telah ditetapkan (86%), maka dapat diketahui persentase capaian IKM tahun 2016 adalah sebesar 90,93%, ini berarti dalam skala penilaian **Baik**. Secara Nasional berdasarkan Permenpan & RB RI No. 016 Tahun 2014 tentang Pedoman survey kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik, nilai IKM RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang termasuk pada rentang nilai 61,25 - 80 dengan kategori **baik**.

Pada tahun 2016 penilaian IKM dilakukan satu periode, yang dilakukan oleh tenaga independen (eksternal) dengan hasil rata rata 78,2 %.

Jika dibandingkan dengan nilai IKM tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel 3.3 dibawah ini:

TABEL 3.3 Pengukuran Indikator Kinerja: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

N O	Indikator Kinerja	2013	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	86,50	80,01	86	86	78,2

Trend Perkembangan Nilai IKM dalam kurun waktu 4 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menunjukkan bahwa nilai IKM tahun 2016 realisasinya menurun dibandingkan tahun 2015. Hal ini disebabkan karena proses pengambilan data dilakukan dalam satu periode waktu bukan kurun waktu satu tahun. Pada saat dilakukan survey, rumah sakit sedang dalam proses pemindahan layanan rawat jalan dari poliklinik lama ke poliklinik Premium wing yang baru, sehingga ada keluhan dari pengunjung proses pindah tersebut mengganggu pelayanan.

Pencapaian IKM tahun 2016 dengan kategori **Baik** sejalan dengan upaya yang dilakukan oleh rumah sakit diantaranya:

- a) Peningkatan SDM melalui Pendidikan dan Pelatihan khususnya yang meningkatkan pelayanan Publik.
- b) Peningkatan sarana prasarana yang menunjang pelayanan dan pengembangan layanan RS sehingga dapat diakses lebih mudah oleh Masyarakat.
- c) Pemberian informasi secara kontiniu kepada masyarakat baik langsung maupun tidak langsung (*leaflet, banner, running Teks*, media cetak maupun elektronik)
- d) Peningkatan pelayanan pengaduan masyarakat dengan menyediakan ruangan pengaduan dan memperbanyak kotak pengaduan, sehingga masyarakat dapat menyampaikan keluhannya.

Sementara masih diperlukan sedikit perbaikan dan peningkatan tentang perilaku petugas dan sarana dan prasana pendukung pada poliklinik seperti

- a). Peningkatan sarana dan prasarana pendukung seperti toilet, kursi tunggu, bahan bacaan, banner promosi kesehatan.
- b). Peningkatan pelayanan dengan menggunakan Tehnologi Informasi seperti nomor antrian, sehingga lebih mudah diakses oleh masyarakat.

2). Respon Time Rate Pelayanan IGD

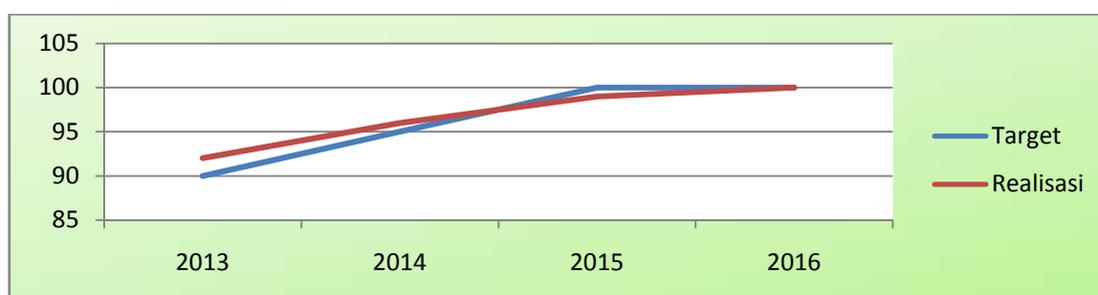
Response Time Rate pelayanan IGD adalah lamanya waktu antara pasien masuk ruangan IGD sampai pasien mulai dilayani petugas IGD. Berdasarkan SPM lamanya waktu *Response Time Rate* pelayanan IGD adalah 5 Menit. Cara pengukurannya adalah persentase pasien yang dilayani 5 Menit dibandingkan dengan total pasien yang dilayani.

Realisasi *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2016 adalah 100%. Bila dibandingkan dengan target Realisasi *Response Time Rate* pelayanan IGD RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang yang telah ditetapkan (100), maka dapat diketahui persentase capaian Realisasi *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2016 adalah sebesar 100 %, ini berarti dalam skala penilaian **Baik**.

Bila dibandingkan dengan *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel 3.4 dibawah ini:

TABEL 3.4		Pengukuran Indikator Kinerja: <i>Response Time Rate</i> pelayanan IGD				
NO	Indikator Kinerja	2013	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	<i>Response Time Rate</i> pelayanan IGD	92	95	99,90	100	100

Trend Perkembangan *Response Time Rate* pelayanan IGD dalam kurun waktu 4 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menunjukkan bahwa *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2016 realisasinya meningkat dari tahun 2013, 2014 dan 2015. Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD Permenkes No 741 Tahun 2008 *Response Time*

Rate yang 5 Menit yaitu 100%, *Response Time Rate* 2016 ini sudah dapat dikatakan sesuai dengan target mengingat gap Antara realisasi dan target kecil yaitu 0%.

Peningkatan *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2016 ini di sebabkan karena peningkatan pelayanan seperti:

- a) Penempatan dokter jaga di UGD 24 Jam
- b) Penempatan perawat pengawas di IGD sore, malam dan hari Libur
- c) Pemasangan CCTV di ruangan IGD terkoneksi dg internet sehingga pihak manajemen dapat memantau pelayanan dimanapun dan kapanpun karena CCTV terhubung dengan HP masing masing manajemen.
- d) Penempatan kotak saran bagi pelanggan yang dilayani di IGD
- e) Penyediaan layanan Pengaduan masyarakat (Melalui SMS dan Telpon)

Namun demikian *Response Time Rate* pelayanan IGD dimasa datang perlu dipertahankan dan dijadikan indikator kinerja RS sebagaimana telah dituangkan dalam Renstra tahun 2016-2021. Dengan peningkatan *Respon Time Rate* akan menggambarkan kualitas pelayanan yang dengan sendirinya akan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

3). AvLOS

AvLOS (*Average Length of Stay*) atau angka rata-rata lama pasien dirawat adalah perbandingan jumlah lama pasien dirawat dengan jumlah pasien keluar baik hidup maupun mati. Dalam penilaian ini semakin kecil realisasi dari target yang telah ditetapkan maka dianggap pencapaian lebih baik.

$$AVLOS = \frac{\text{Jumlah Lama Pasien dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup/mati)}}$$

Adapun perhitungannya menggunakan Rumus

$$AvLOS = \frac{(2x - r)}{t} \times 100\%$$

Realisasi AvLOS tahun 2016 adalah 40 Hari , Bila dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan 44 hari, maka dapat diketahui persentase capaian AvLOS tahun 2016 adalah sebesar 109 %, ini berarti skala penilaiannya **Sangat Baik**. Sementara jika dibandingkan dengan target AvLOS yang

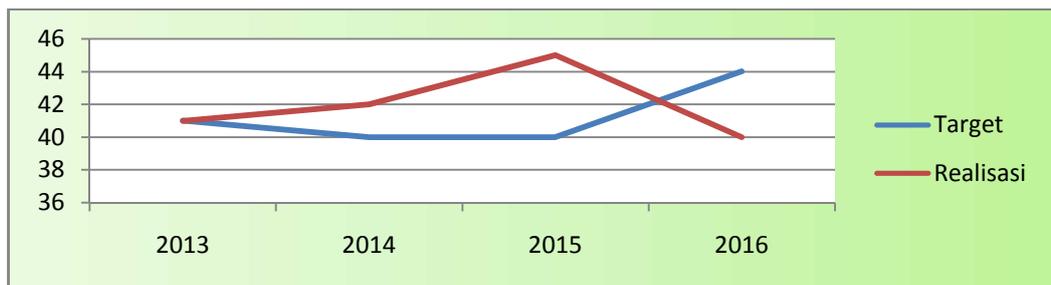
ditetapkan Kemenkes untuk pasien jiwa sebesar 42 hari berarti capaian AvLOS pada tahun 2016 sudah diatas target Nasional.

Bila dibandingkan dengan AvLOS tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.5 dibawah ini:

TABEL 3.5 Pengukuran Indikator Kinerja: AvLOS (Average Length of Stay)

NO	Indikator Kinerja	2013	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	AvLOS (Average Length of Stay)	41	42	45	44	40

Trend Perkembangan AvLOS dalam kurun waktu 4 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menunjukkan bahwa realisasi AvLOS tahun 2016 diatas target. Hal ini berarti pencapaiannya lebih baik, jika dibandingkan tahun 2015. Bila dibandingkan dengan Target 44 hari Kemenkes RI, terdapat selisih 4 hari lebih baik. Capaian tersebut diatas sesuai dengan Standar Depkes untuk RS Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang idealnya 42 hari. Dari data diatas dapat diambil kesimpulan bahwa lama hari rawatan pasien lebih cepat dari target yang ditetapkan dengan selisih 4 hari.

Turunnya rata-rata hari rawatan pasien dari standar yang telah ditetapkan disebabkan karena:

- Adanya koordinasi antara RS dengan Dinas Sosial Kab/Kota di Provinsi Sumatera Barat sehingga pasien yang ditanggung Dinas Sosial yang sudah dinyatakan boleh pulang oleh Dokter, bisa di pulangkan ke alamat keluarganya.
- Adanya kebijakan pemulangan pasien, sehingga menekan rata-rata lama pasien dirawat.

c) Edukasi yang diberikan oleh perawat dan dokter selama proses dirawat membantu dalam pemahaman keluarga untuk kebutuhan pasien pasca pulang.

Untuk mempertahankan capaian tersebut RSJ.Prof.HB.Saanin Padang selalu melakukan upaya antara lain:

- a) Melakukan koordinasi dengan pemerintah Provinsi Sumatera Barat khususnya Dinas Sosial agar dapat menyiapkan tempat /panti bagi pasien yang dinyatakan sudah dapat dipulangkan.
- b) Meningkatkan partisipasi keluarga dalam proses perawatan melalui pendidikan kesehatan kepada keluarga yang berkunjung ke Rumah Sakit.
- c) Menganggarkan kegiatan *dropping* pasien atau memulangkan pasien pada keluarganya terutama bagi keluarga miskin.

b. Sasaran 2

Pada sasaran 2 diukur melalui 1 (satu) indikator yaitu tingkat akreditasi RS.

Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang prima	Meningkatkan Akreditasi Rumah Sakit
---	-------------------------------------

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.6 sebagai berikut:

TABEL 3.6		Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatkan akreditasi Rumah Sakit		
NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Tingkat akreditasi rumah sakit	NA	Paripurna (85)	Tercapai (100%)

Tabel 3.6 menunjukkan bahwa capaian sasaran 2 adalah 100%.Hal ini berarti upaya peningkatan akreditasi sudah berada dalam kategori Baik. Capaian indikator dapat dilihat sebagai berikut :

Tingkat Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia adalah suatu program yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (KARS), sebuah badan yang dibentuk oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia untuk menyusun standar akreditasi, melakukan proses akreditasi dan memberikan sertifikat akreditasi kepada rumah sakit-rumah sakit yang telah memenuhi persyaratan standar akreditasi yang disusun oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (KARS).

Akreditasi rumah sakit adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah kepada rumah sakit karena telah memenuhi standar yang telah dilakukan. Tujuan dari akreditasi rumah sakit ini adalah agar kualitas diintegrasikan dan dibudayakan ke dalam sistem pelayanan RS (Depkes RI).

Realisasi Akreditasi RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang tahun 2016 adalah lulus Paripurna. Bila dibandingkan dengan target tahun 2016 belum ada target RS untuk terakreditasi karena berdasarkan RPJMD dan renstra RS RSJ.HB.Saanin Padang, akreditasi ditargetkan lulus pada tahun 2017. Tapi berdasarkan penilaian survey simulasi dan Survey oleh tim penilai akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) akhir bulan Desember 2016, RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dapat dinilai dan mendapatkan hasil lulus **Paripurna** predikat Bintang Lima dengan tingkat capaian **Sangat Baik**.

Hal ini juga mencapai target Nasional dimana setiap RS pemberi pelayanan BPJS harus lulus akreditasi versi 2012. Dengan pencapaian lulus Paripurna RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang menjadi RS ke tiga di Provinsi Sumatera Barat yang lulus paripurna setelah RS.Yos Sudarso dan RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.

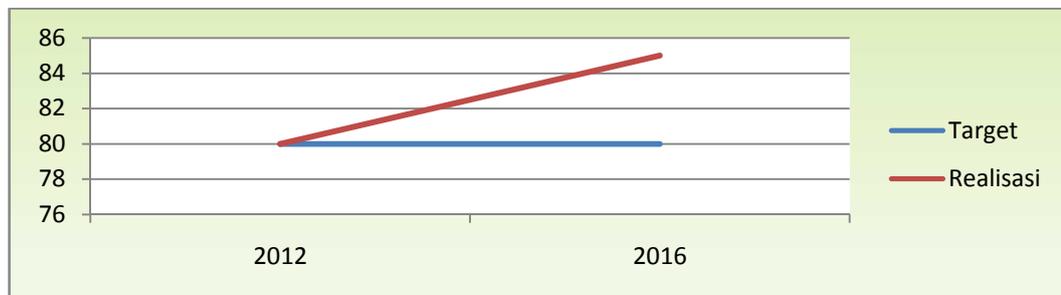
Tingkat kelulusan akreditasi merupakan indikator yang baru pada target kinerja RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang. Indikator kinerja ini baru muncul dalam Renstra RS.Jiwa.Prof.HB.Saanin Padang tahun 2016- 2021 dan pengukuran dilakukan satu kali dalam tiga tahun, sehingga terdapat kesulitan untuk membandingkan dengan tahun sebelumnya.

Walaupun tahun ini merupakan tahun pertama Renstra 2016-2021, namun dari hasil Akreditasi yang dicapai adalah Paripurna ini jauh lebih cepat dibandingkan dengan target yang seharusnya dicapai pada tahun 2019.

Capaian akreditasi RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2012 dan tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 3.7 dibawah ini:

TABEL 3.7		Pengukuran Indikator Kinerja: Tingkat Akreditasi Rumah Sakit		
N O	Indikator Kinerja	2012	2016	
		Realisasi	Target	Realisasi
1	Tingkat Akreditasi	Lulus 16 Pelayanan	NA	Paripurna

Trend Perkembangan tingkat akreditasi dari tahun 2012 dengan 2016 dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menunjukkan bahwa realisasi akreditasi tahun 2016 meningkat dibandingkan tahun 2012. Hal ini disebabkan perbedaan cara penilaian.

Pencapaian akreditasi Paripurna pada tahun 2016 didukung melalui upaya antara lain:

- a) Peningkatan SDM melalui pendidikan dan Pelatihan khususnya yang meningkatkan pelayanan dari pokja akreditasi.
- b) Peningkatan sarana prasarana yang menunjang pelayanan dan pengembangan layanan RS sehingga dapat diakses lebih mudah oleh masyarakat.
- c) Pemberian informasi secara kontiniu kepada masyarakat baik langsung maupun tidak langsung (*leaflet*, barner, running Teks, media cetak maupun elektronik)
- d) Peningkatan pelayanan pengaduan masyarakat dengan menyediakan ruangan pengaduan dan memperbanyak kotak pengaduan, sehingga masyarakat dapat menyampaikan keluhannya.

Meskipun pencapaian akreditasi sudah Paripurna tetapi masih diperlukan perbaikan dan peningkatan tentang perilaku petugas dan sarana prasana pendukung pada poliklinik seperti :

- a). Perlu peningkatan pencegahan dan pengendalian infeksi dengan melakukan optimalisasi surveilans dan membuat ICRA termasuk ICRA Konstruksi.
- b). Masih diperlukan penyempurnaan Regulasi yang berkaitan dengan pokja pokja akreditasi
- c). Peningkatan sarana prasarana penunjang seperti tempat limbah B3 sehingga tidak membahayakan tempat - tempat yang rentan terpapar limbah B3.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan umum yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima

Tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima meliputi upaya kesehatan diluar psikiatri (Penyakit dalam, Syaraf, Anak, Gigi/Mulut dan Rehabilitasi Medik) baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana prasarana yang memadai, diwujudkan dengan 1 (satu) sasaran yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima.

Sasaran tersebut diukur melalui 1 (satu) indikator yaitu: Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis.

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa yang ditangani spesialis

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.8:

TABEL 3.8 Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis	65	77,5	105

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.8 menunjukkan bahwa realisasi pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima

di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2016 adalah 105 % dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat baik**.

Dari 1 (satu) indikator kinerja pada sasaran 2 (dua): hasilnya melebihi target yang telah ditetapkan. Selanjutnya capaian indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut:

Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis

Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis adalah jumlah pasien non psikiatri (penyakit dalam, penyakit syaraf, anak, dan pelayanan gigi) yang ditangani oleh dokter spesialis dibanding dengan jumlah pasien non psikiatri yang datang berobat x 100.

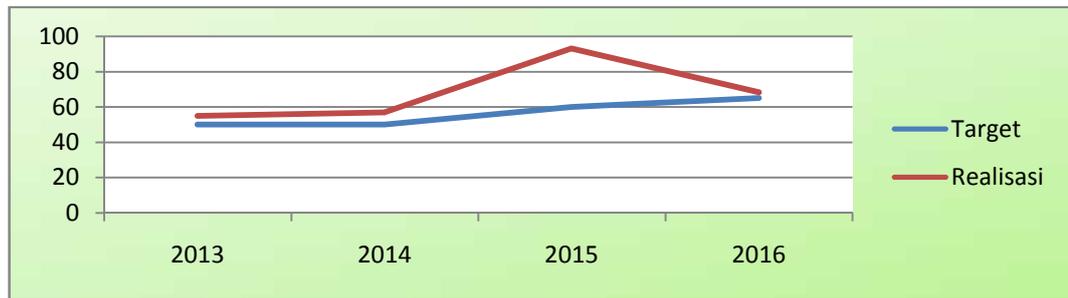
Realisasi Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2016 adalah 105 %. Bila dibandingkan dengan target Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang yang telah ditetapkan (65%), maka persentase capaian pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2016 adalah sebesar 105%, ini berarti dalam skala penilaian **Sangat Baik**.

Bila dibandingkan dengan Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun sebelumnya dapat dilihat dari table 3.9 dibawah ini:

TABEL 3.9 Pengukuran Indikator Kinerja:
Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis

NO	Indikator Kinerja	2013	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis	55,15	57	93,4	65	77,5

Trend Perkembangan Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis dalam kurun waktu 4 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menunjukkan hasil persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2016 realisasinya meningkat dari tahun 2013 dan 2014 dan sedikit menurun pada tahun 2015 . Hal ini disebabkan karena adanya kebijakan dari RS.Jiwa Prof.HB.saanin Padang untuk Pelayanan di Poliklinik dilakukan oleh Dr. Spesialis. Sementara jika dibandingkan dengan target akhir rentra 2016-2021 yaitu sebesar 65 %, pencapai tahun 2016 sudah melebihi target renstra dengan selisih 12%.

3. Meningkatkan kemandirian Rumah Sakit

Meningkatnya kemandirian Rumah Sakit menggambarkan kemampuan RS untuk membiayai seluruh pengeluaran baik operasional maupun investasi dengan dana yang bersumber dari pendapatan RS, kemampuan dalam mengelola SDM dan tata kelola RS. Tujuan ketiga dapat diukur dengan 3 sasaran yaitu 1. Meningkatkan kemandirian RS 2. Meningkatkan kompetensi SDM Rumah Sakit, 3.Meningkatkan tata kelola RS.

a. Sasaran 1:

Pada sasaran 1 diukur melalui 1 (satu) indikator yaitu: Tingkat kemandirian keuangan RS (TKK)

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya RS yang Mandiri	Meningkatnya kemandirian keuangan RS

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.2 sebagai berikut:

TABEL 3.10	Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya Kemandirian Keuangan RS (TKK)
---------------	--

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Tingkat Kemandirian Keuangan RS (TKK)	38%	42%	110%

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.10 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya kemandirian keuangan di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2016 rata-rata sebesar 110% dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat Baik**.

Selanjutnya capaian indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut:

1). Tingkat Kemandirian Keuangan RS (TKK)

Tingkat Kemandirian Keuangan merupakan salah satu indikator kinerja keuangan rumah sakit. Indikator ini menggambarkan kemampuan RS membiayai seluruh biaya rumah sakit, dari pendapatan murni rumah sakit.

TKK adalah nilai dalam persen yang menunjukkan seberapa besar kemampuan RS menutupi biaya (*Cost*) dibandingkan dengan penerimaan dari retribusi pasien (*Revenue*). TKK dihitung dari persentase perbandingan antara total pendapatan dengan total biaya belanja rumah sakit dengan nilai idealnya diatas 38 %.

Realisasi *TKK* tahun 2016 sebesar 42%, hal ini menunjukkan persentase capaian *TKK* tahun 2016 adalah sebesar 110 %. Dengan skala penilain **Sangat Baik**. Jika dibandingkan dengan TKK secara nasional adalah minimal 40%,TKK RS Jiwa Prof HB Saanin sudah berada pada rentang diatas standar minimal Nasional.

TKK merupakan indikator yang baru diperhitungkan mulai tahun 2016, sementara pada tahun 2012 s/d tahun 2015 rumah sakit mengukur tingkat kemandirian rumah sakit dengan melihat nilai CRR, namun demikian pada laporan ini sebagai pembanding tingkat capaian dapat kita lihat pada tabel berikut:

TABEL 3.11 Pengukuran Indikator Kinerja: Persentase (%)TKK dan *Cost Recovery Rate (CRR)*

NO	Indikator Kinerja	2013	2014	2015	2016	
		Capaian CRR	Capaian CRR	Capaian CRR	Target	Capaian TKK
1	<i>Cost Recovery Rate (CRR)</i>	106,83	151,79	105	40	105

Trend Perkembangan TKK berbanding CRR dalam kurun waktu 4 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menunjukkan bahwa TKK tahun 2016 capaiannya sama dengan *Cost Recovery Rate (CRR)* tahun 2015, sementara jika dibandingkan dengan CRR tahun 2013 dan 2014 terjadi penurunan. Selama 5 tahun berlalunya BLUD RSJ.HB saanin Padang belum sepenuhnya dapat membiayai operasional RS. Terjadinya penurunan TKK 2016 dan CRR pada tahun 2015 disebabkan karena meningkatnya jumlah pasien yang menunggak, disamping itu pengukuran tahun 2016 menggunakan perhitungan TKK yang membandingkan antara pendapatan dengan total belanja RS.

b. Sasaran 2:

Pada sasaran 2 diukur melalui 1 (satu) indikator yaitu: Rata - Rata lamanya PNS mengikuti diklat.

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya RS yang Mandiri	Meningkatnya kompetensi SDM rumah Sakit

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.12 sebagai berikut:

TABEL 3.12		Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya kompetensi SDM Rumah Sakit		
NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Rata Rata lamanya PNS yang mengikuti diklat	10 Jam	20 jam	200%

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.12 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya kompetensi SDM di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2016 rata-rata sebesar 200% dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat Baik**. Selanjutnya capaian indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut:

1). Rata Rata Lamanya PNS yang mengikuti Diklat

Rata rata lamanya PNS mengikuti diklat adalah waktu rata rata pelatihan PNS yang dapat diukur dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah Total waktu pelatihan PNS}}{\text{Total PNS}} \times 100$$

Diklat adalah proses penyelenggaraan belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan Pegawai Negeri Sipil. Tujuan diklat diantaranya adalah meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap agar dapat melaksanakan tugas pekerjaan, baik yang bersifat umum dan teknis, yang berorientasi pada pelayanan.

Realisasi rata rata lamanya PNS yang mengikuti diklat tahun 2016 adalah 20 Jam maka dapat diketahui persentase capaian tahun 2016 adalah sebesar 200%, ini berarti dalam skala penilain **Sangat Baik**. Jika dibandingkan dengan target yang ada dalam Renstra dan RPJMD rata rata lamanya PNS yang mengikuti diklat dengan target 10 jam berarti capaian RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang sudah diatas target RPJMD yaitu sebesar 200%. Namun secara nasional rata - rata lamanya PNS mengikuti diklat di RS Jiwa Prof HB Saanin sudah berada pada rentang standar Nasional yaitu 20 Jam.

sebagai pembandingan tingkat capaian dapat kita lihat pada tabel berikut:

TABEL 3.13 Pengukuran Indikator Kinerja: Rata Rata Lamanya PNS yang Mengikuti Diklat

NO	Indikator Kinerja	2015	2016	
		Capaian	Target	Capaian
1	Rata rata Lamanya PNS Mengikuti Diklat	180%	10 Jam	200%

Trend Perkembangan rata rata lamanya PNS mengikuti diklat dalam 2 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:



Grafik diatas menunjukkan bahwa rata rata lamanya diklat PNS tahun 2016 capaiannya diatas tahun 2015. Peningkatan ini seiring dengan upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit dalam meningkatkan kompetensi SDM yang diharuskan dalam akreditasi RS. Anggaran diklat bersumber dari dana BLUD sehingga lebih fleksibel dalam pengelolaan anggaran untuk keperluan peningkatan SDM.

Walaupun capaian diklat ini sudah baik namun masih tetap harus dipertahankan untuk masa yang akan datang dengan rekomendasi perbaikan sebagai berikut:

1. Melaksanakan *In-House Training* dan pelatihan dalam daerah.
2. Pengembangan kompetensi SDM melalui pendidikan berkelanjutan.

c. Sasaran 3:

Pada sasaran 3 diukur melalui 4 (empat) indikator yaitu: 1. Kepatuhan Pelak sanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau), 2. Nilai Evaluasi SAKIP SKPD, 3. Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Renstra SKPD,4. Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Renstra dengan RPJMD.

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya RS yang Mandiri	Meningkatnya Tata Kelola Rumah sakit

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.14 sebagai berikut:

TABEL 3.14	Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya Tatakelola Rumah Sakit
---------------	--

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)	Hijau (81)	Hijau (82)	101%
2	Nilai Evaluasi SAKIP SKPD	BB (70)	B (68,86)	98
3	Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Renstra SKPD	100%	100%	100%
4	Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Renstra dengan RPJMD	100%	100%	100%

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 3, tabel 3.14 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya tata kelola di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2016 rata-rata sebesar 100% dan dalam skala pengukuran kategori **Baik**.

Selanjutnya capaian indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut:

1). Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)

Hasil Penilaian kepatuhan standar pelayanan publik tahun 2014 yang dilakukan oleh Ombudsman ke RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang memperoleh nilai Zona Hijau. Hal ini merupakan salah satu indikator kinerja dalam rangka peningkatan pola tata kelola rumah sakit. Tahun 2016 RSJ Prof.HB.Saanin Padang menargetkan masuk dalam zona hijau terkait kepatuhan terhadap UU Nomor 25 Tahun 2009, tetapi penilaian kepatuhan tersebut belum dilakukan oleh Ombudsman.

TABEL 3.15	Pengukuran Indikator Kinerja: Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)
---------------	--

NO	Indikator Kinerja	2015	2016	
		Capaian	Target	Capaian
1	Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau)	Hijau	Hijau	Hijau

Perkembangan Kepatuhan Pelaksanaan UU Pelayanan Publik (Zona Hijau) semenjak tahun 2014 sampai saat ini berada pada zona hijau karena tidak ada batas masa berlakunya.

2). Nilai Evaluasi SAKIP SKPD

Penilaian Evaluasi SAKIP SKPD merupakan penilaian akuntabilitas kinerja RS. Jiwa Prof.HB. Saanin Padang yang dievaluasi setiap tahun nya. Penilaian akuntabilitas kinerja SKPD dinilai oleh inspektorat dan dilaporkan dalam bentuk hasil penilaian atas kinerja organisasi dan kinerja keuangan organisasi. Bentuk akhir dari SAKIP adalah dalam bentuk laporan kinerja yaitu LAKIP.

Dalam penilaian LAKIP ini materi yang dievaluasi meliputi 5 komponen: Komponen pertama adalah perencanaan kinerja yang terdiri dari renstra, rencana kinerja tahunan dan perjanjian kinerja. Komponen kedua adalah pengukuran kinerja yang meliputi pemenuhan pengukuran, kualitas pengukuran dan implementasi pengukuran. Komponen ketiga adalah pelaporan kinerja yang terdiri dari pemenuhan pelaporan, penyajian informasi kinerja dan pemanfaatan informasi kinerja. Komponen ke empat adalah evaluasi kinerja yang terdiri dari pemenuhan evaluasi, kualitas evaluasi dan pemanfaatan evaluasi dan komponen ke lima adalah pencapaian kinerja terdiri dari kinerja yang dilaporkan dan kinerja lainnya.

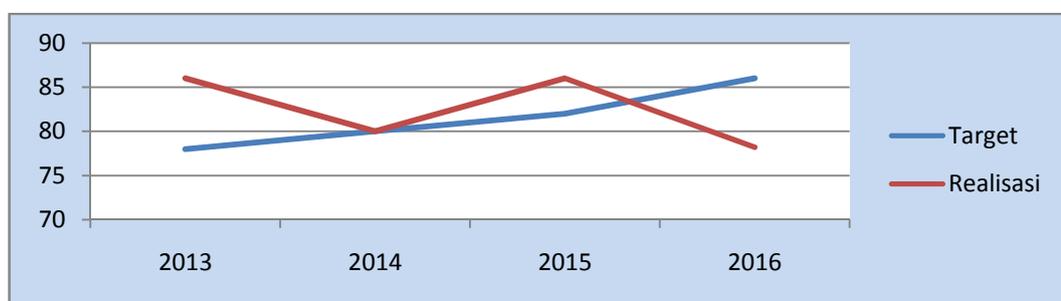
Realisasi SAKIP tahun 2016 merupakan hasil penilaian dari LAKIP tahun 2015 dengan nilai adalah B (68, 86) Bila dibandingkan dengan target nilai Lakip RS.Jiwa Prof.HB. Saanin Padang yang telah ditetapkan B (70 %), maka dapat diketahui persentase capaian nilai LAKIP tahun 2016 adalah sebesar 98,37%, ini berarti dalam skala penilaian **Baik**.

Realisasi nilai LAKIP tahun 2013 – 2016 dapat dilihat dari tabel 3.16 dibawah ini:

TABEL 3.16 Pengukuran Indikator Kinerja: Nilai Evaluasi SAKIP SKPD

NO	Indikator Kinerja	2013	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	Nilai Evaluasi Sakip SKPD			86	70	98,37

Perkembangan Nilai LAKIP dalam kurun waktu 4 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa nilai Lakip tahun 2016 realisasinya menurun dari tahun 2015. Namun masih berada pada kategori B hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan templet pengukuran pada tahun 2016.

Pencapaian Lakip pada tahun 2016 dengan kategori **Baik** sejalan dengan upaya yang dilakukan oleh rumah sakit diantaranya:

- Melibatkan semua unsur bidang/ bagian untuk terlibat dalam perencanaan sehingga perencanaan menjadi suatu acuan yang disepakati bersama untuk dilaksanakan.
- Melakukan pengendalian dan evaluasi capaian kinerja untuk setiap triwulan sehingga dapat diantisipasi segala kendala dengan cepat.
- Melakukan pelaporan capaian kinerja melalui e-SAKIP.

Untuk peningkatan penilaian lakip dimasa yang akan datang diperlukan pengembangan IT dan melakukan analisis efisiensi program kegiatan.

3). Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan Rentra SKPD

Persentase kesesuaian usulan renja dengan rentra SKPD adalah hasil perhitungan kecocokan antara rencana kerja tahun 2016 dengan rentra SKPD

yang telah ditetapkan. Komponen yang dijadikan dasar adalah keselarasan antara program dan kegiatan, indikator dan anggaran yang dilakukan evaluasi setiap tahunnya.

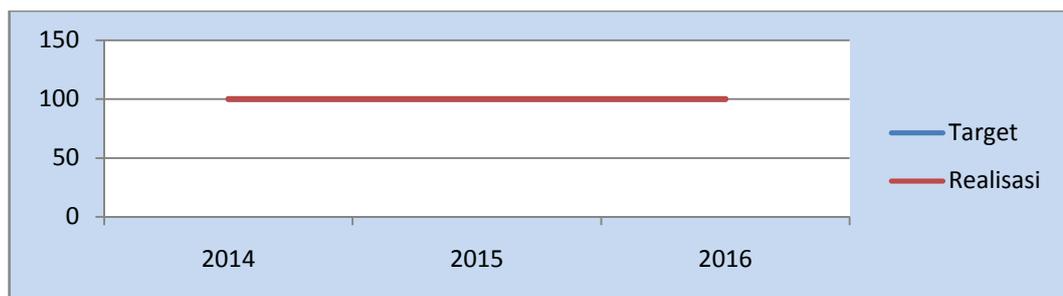
Realisasi kesesuaian usulan renja dengan rentra tahun 2016 adalah 100%. Dibandingkan dengan target nilai kesesuaian usulan renja dengan rentra RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang yang telah ditetapkan (100%), maka dapat diketahui persentase capaian kesesuaian usulan renja dengan rentra tahun 2016 adalah sebesar 100%, ini berarti dalam skala penilaian **Baik**. Dibandingkan dengan target yang sudah ditetapkan dalam Rentra capaian kesesuaian pada tahun 2016 sudah mencapai target rentra 2016-2021.

Jika dibandingkan dengan nilai kesesuaian usulan renja dengan rentra tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.17 dibawah ini:

TABEL 3.17 Pengukuran Indikator Kinerja: kesesuaian usulan renja dengan rentra

NO	Indikator Kinerja	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	kesesuaian usulan renja dengan rentra	100	100	100	100

Trend Perkembangan Nilai kesesuaian usulan renja dengan rentra dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menggambarkan bahwa nilai kesesuaian usulan renja dengan rentra tahun 2016 realisasinya sama dengan tahun 2014 dan 2015. Ini berarti kesesuaian usulan renja dengan rentra RSJ.Prof.HB.Saanin padang dalam kondisi baik dalam 3 tahun terakhir. Keadaan ini dapat dipertahan dengan selalu mengadakan pengendalian dan evaluasi dalam perencanaan program dan kegiatan. Disamping itu terjalinnya koordinasi yang baik antara semua bidang/bagian di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dan koordinasi yang baik dengan Bappeda sebagai perencana Provinsi Sumatera Barat.

4). Persentase Kesesuaian Usulan Renja dengan RPJMD

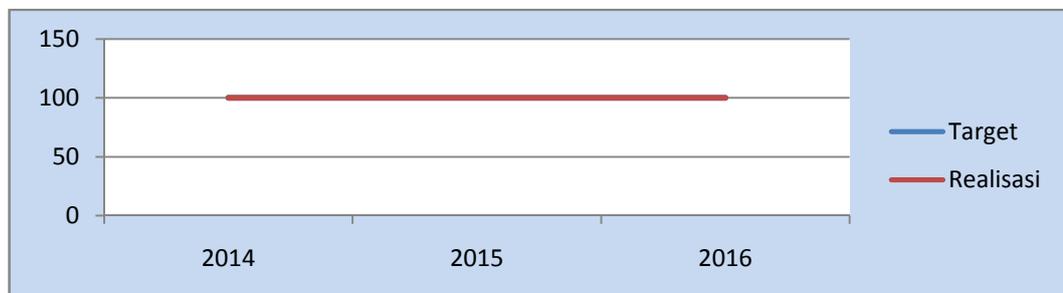
Persentase kesesuaian usulan renja dengan RPJMD adalah hasil perhitungan kecocokan antara rencana kerja tahun 2016 dengan RPJMD 2016-2021 yang telah ditetapkan. Komponen yang dijadikan dasar adalah keselarasan antara program , indikator dan anggaran yang dilakukan evaluasi setiap tahunnya.

Realisasi kesesuaian usulan renja dengan RPJMD tahun 2016 adalah 100%. Bila dibandingkan dengan target nilai kesesuaian usulan renja dengan RPJMD telah ditetapkan (100%), maka dapat diketahui persentase capaian kesesuaian usulan renja dengan RPJMD tahun 2016 adalah sebesar 100%, ini berarti dalam skala penilaian **Baik**. Dibandingkan dengan target yang sudah ditetapkan dalam Rentra dan RPJMD dimana diakhir rentra target kesesuaian adalah 100% berarti capaian kesesuaian pada tahun 2016 sudah mencapai target rentra 2016-2021.

Jika dibandingkan dengan nilai kesesuaian usulan renja dengan RPJMD tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.18 dibawah ini:

TABEL 3.18		Pengukuran Indikator Kinerja: kesesuaian usulan renja dengan RPJMD			
N O	Indikator Kinerja	2014	2015	2016	
		Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	Kesesuaian usulan renja dengan RPJMD	100	100	100	100

Trend Perkembangan Nilai kesesuaian usulan renja dengan RPJMD dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Grafik diatas menggambarkan bahwa nilai kesesuaian usulan renja dengan RPJMD tahun 2016 realisasinya sama dengan tahun 2014 dan 2015.

Ini berarti kesesuaian usulan renja dengan RPJMD dalam kondisi baik dalam 3 tahun terakhir. Keadaan ini dapat dipertahan dengan selalu mengadakan pengendalian dan evaluasi dalam perencanaan program dan kegiatan. Disamping itu terjalannya koordinasi yang baik antara semua bidang/bagian di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dan koordinasi yang baik dengan Bappeda sebagai perencana Provinsi Sumatera Barat.

B. Kinerja Anggaran

Kinerja keuangan suatu badan publik dapat dilihat keberhasilannya dengan menilai perhitungan rasio –rasio keuangan yang merupakan alat ukur kinerja keuangan. Rasio tersebut antara lain :

Pertama Rasio efektifitas yaitu pengukuran untuk mengetahui berhasil tidaknya pencapaian tujuan anggaran yang menggambarkan data realisasi pendapatan dan target pendapatan. Dengan formula sebagai berikut:

Rasio Efektifitas = Realisasi pendapatan/Target pendapatan x 100%

Kedua Rasio Efisiensi untuk mengetahui seberapa besar tingkat efisiensi dari pelaksanaan suatu kegiatan dengan mengukur input yang digunakan dan membandingkan dengan output yang dihasilkan yang memerlukan data realisasi belanja dan target anggaran belanja. Dengan formula sebagai berikut: Rasio Efisiensi = realisasi belanja / terget anggaran belanja x 100 %. Berikut adalah hasil kinerja anggaran RS Jiwa Prof.HB. Saanin Padang Tahun anggaran 2016.

Pendapatan Pelayanan BLUD

RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang merupakan OPD dengan PPK BLUD sehingga pendapatan dihasilkan dari Pelayanan BLUD dan pendapatan lain yang sah, Target pendapatan Tahun 2016 sebesar Rp. 25.386.329.000,- terealisasi sebesar Rp. 24.629.777.042,- dengan pencapaian 97%. Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efektifitas dari kinerja keuangan termasuk kategori sangat baik. Pendapatan kurang dari target karena sesuai dengan klaim BPJS bulan November 2016 belum bisa masuk dipenerimaan.

Belanja Anggaran OPD

1. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

a. Penyediaan jasa pemulangan dan Penguburan/Rujukan Pasien Miskin.

Dari ketersediaan dana APBD untuk Penyediaan Jasa Pemulangan dan Penguburan/Rujukan Pasien Miskin sebesar Rp. 67.575.000, - terealisasi sebesar Rp. 61.731.698, - dengan pencapaian (Keuangan = 91,35 %, Fisik = 100%) berdasarkan hal tersebut maka tingkat rasio efisiensi adalah 91,35 % Kegiatan sudah sesuai dengan rencana, jumlah pasien yang di antar pulang sebanyak 150 Orang, namun disini terdapat efisiensi anggaran karena ada satu pasien yang seharusnya diantar keluar daerah provinsi keluarganya dapat dimotivasi untuk menjemput pasien sehingga dana yang seharusnya dianggarkan untuk pasien luar provinsi dapat dialihkan untuk pasien dalam provinsi sumatera barat.

Disamping upaya memotivasi keluarga juga dilakukan upaya dengan pengaturan jadwal pemulangan seperti sewaktu mengantarkan pasien luar provinsi dapat di ikutkan pasien dalam provinsi dengan rute perjalanan yang sama sehingga efektifitas dan efisiensi belanja dapat dilakukan. Pada tahun 2016 terdapat efisiensi sebesar Rp.5.843.302 dengan persentase 8,65 %. Pebagai solusi untuk meningkatkan capaian realisasi anggaran dapat dilakukan pengembalian anggaran pada anggaran perubahan sehingga realisasi keuangan secara persentase akan meningkat.

b. Penyediaan Obat-obatan untuk Penduduk Miskin.

Dari ketersediaan dana APBD untuk Penyediaan obat-obatan untuk penduduk miskin sebesar Rp. 1.761.150.000,- terealisasi sebesar Rp. 1.757.229.112, - Dengan pencapaian (Keuangan = 99,78%, Fisik= 100 %) Berdasarkan data tersebut maka tingkat Rasio Efisiensi adalah 99,78 % Kegiatan pengadaan obat obatan untuk pasien miskin sudah sesuai dengan rencana capai fisik dan anggaran sudah sesuai dengan target. Pengadaan obat dilakukan dengan e-percusing sehingga dalam pengadaan obat selalu sesuai dengan regulasi yang ditetapkan. Untuk menagntisipasi masalah dalam pengadaan obat rumah sakit selalu mengirimkan permintaan kebutuhan obat ke kementrian kesehatan agar abat yang disediakan di e-catalog oleh LKPP dapat memenuhi kebutuhan rumah sakit. Dengan upaya

ini akan mencegah terjadinya kekosongan obat dalam pengadaan obat e-percusing.

2. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana RS Jiwa

a. Pengadaan Konstruksi Bendungan (Lanjutan)

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengadaan Konstruksi Bendungan Rp. 2.012.630.884,- terealisasi sebesar Rp. 1.939.259.275 ,- dengan pencapaian (Keuangan = 96,35% Fisik= 100%). Berdasarkan hal tersebut maka rasio Efisiensi adalah 96,35 %. Kegiatan pengadaan konstruksi bendungan sudah terlaksana sesuai rencana, upaya yang sudah dilakukan adalah dengan menyiapkan perangkat pelaksana kegiatan lebih awal sehingga kegiatan dapat terlaksana tepat waktu. Disamping itu juga dilakukan pengendalian dan evaluasi pada setiap tahap pekerjaan sehingga dapat diantisipasi terjadinya keterlambatan pekerjaan.

b. Pembangunan Bangsal Rawat Inap/Klas II (DED)

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pembangunan Bangsal Rawat Inap/Klas II (DED) sebesar Rp. 75.075.000,- terealisasi sebesar Rp. 68.979.500,- dengan pencapaian (Keuangan = 91,88%, Fisik = 100%). Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 91,88 %. Kegiatan fisik tercapai 100%, terjadi capaian keuangan masih dibawah target disebabkan karena sesuai dengan Permen PU No 45 Tahun 2007, pembayaran DP hanya 80%. 20% dibayar sesudah pengerjaan tender bangunan.

Secara prinsip tidak perlu upaya penanganan dalam kegiatan ini karena secara fisik kegiatan sudah terlaksana dengan baik dengan tersedianya satu dokumen perencanaan, namun untuk meningkatkan capain realisasi keuangan dapat dilakukan upaya pengembalian anggaran pada APBD perubahan sehingga akan terlihat konsistensi dari perencanaan anggaran.

c. Pembangunan Pagar RS (DED)

Dari ketersediaan dana APBD untuk Dokumen Perencanaan pembangunan pagar RS sebesar Rp. 52.450.000,- terealisasi sebesar Rp. 36.047.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 68,73 %, Fisik = 100%) perencanaan dibayarkan 80% sesuai nilai kontrak. Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 68,73 %.

Sama dengan kegiatan diatas secara prinsip tidak perlu upaya penanggulangan dalam kegiatan ini karena secara fisik kegiatan sudah terlaksana dengan baik dengan tersedianya satu dokumen perencanaan, namun untuk meningkatkan capaian realisasi keuangan dapat dilakukan upaya pengembalian anggaran pada APBD perubahan sehingga akan terlihat konsistensi dari perencanaan anggaran.

d. Pembangunan Bangsal Kelas III Lanjutan

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pembangunan Bangsal Kelas III Lanjutan Rp. 927.427.500,- terealisasi sebesar Rp. 858.760.500,- dengan pencapaian (Keuangan = 92,60 %, Fisik = 100%)

Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 92,60 %. Kegiatan pembangunan bangsal kelas III lanjutan sudah terlaksana sesuai rencana, upaya yang sudah dilakukan adalah dengan menyiapkan perangkat pelaksana kegiatan lebih awal sehingga kegiatan dapat terlaksana tepat waktu. Disamping itu juga dilakukan pengendalian dan evaluasi pada setiap tahap pekerjaan sehingga dapat diantisipasi terjadinya keterlambatan pekerjaan. Namun demikian realisasi keuangan masih sedikit dibawah target yang telah ditetapkan hal ini merupakan efisiensi dari sisa tender, sebagai solusi untuk meningkatkan konsistensi perencanaan dapat dilakukan pengembalian anggaran pada APBD perubahan.

e. Peningkatan Peralatan Kesehatan Rawat Inap Klas III (DAK)

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengadaan Peningkatan Fasilitas Tempat Tidur Kelas III (DAK) sebesar Rp. 900.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 891.142.149,- dengan pencapaian (Keuangan = 99,02 %, Fisik =100%) berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 99,02 %. Tidak ada kendala, kegiatan sudah sesuai dengan rencana. Kegiatan pengadaan tempat tidur dapat dilaksanakan melalui e-percusing dengan pemilihan barang melalui e-catalog. Untuk mengantisipasi kendala dalam pelaksanaan kegiatan dilakukan proses pelaksanaan kegiatan dengan koordinasi terpadu antara semua unsur, mulai dari user, pejabat pengadaan, PPTK,KPA, PA dan Pejabat penerima. Dengan adanya koordinasi dengan baik kegiatan akan menghasilkan hasil yang sesuai dengan harapan semua komponen.

f. Rehabilitasi Ruang Instalasi Gizi

Dari ketersediaan dana APBD untuk Rehabilitasi Ruang Instalasi Gizi sebesar Rp. 177.461.000,- terealisasi sebesar Rp. 173.675.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 97,87 %, Fisik = 100%) Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 97,87 %. Tidak ada kendala, kegiatan sudah sesuai dengan rencana. Pelaksanaan kegiatan terlaksana pada triwulan II dengan pemanfaatan untuk tempat cucian peralatan makan dan tempat serah terima makanan yang siap untuk dikirim keruangan.

g. Pembangunan Asrama Diklat II (DED)

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pembangunan Asrama Diklat II (DED) sebesar Rp. 83.625.000 terealisasi sebesar Rp. 78.405.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 97,76 %, Fisik = 100%). Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 97,76 %. Kegiatan fisik tercapai 100%, terjadi capaian keuangan masih dibawah target disebabkan karena sesuai dengan Permen PU No 45 Tahun 2007, pembayaran DP hanya 80%, sementara 20% dibayar sesudah pengerjaan tender bangunan.

Secara prinsip tidak perlu upaya penanganan dalam kegiatan ini karena secara fisik kegiatan sudah terlaksana dengan baik dengan tersedianya satu dokumen perencanaan, namun untuk meningkatkan capain realisasi keuangan dapat dilakukan upaya pengembalian anggaran pada APBD perubahan sehingga akan terlihat konsistensi dari perencanaan anggaran.

h. Pengembangan Selasar

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengembangan selasar sebesar Rp. 500.000.000 terealisasi sebesar Rp. 431.888.500,- dengan pencapaian (Keuangan = 86,38 %, Fisik = 100%) berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 86,38 %. Kegiatan dibayarkan sesuai kontrak.

Kegiatan tercapai fisik 100%, realisasi anggaran pembayaran sesuai kegiatan, terdapat efisiensi anggaran. Solusinya perlu optimalisasi perencanaan dan anggaran.

i. Pengadaan Meubiler

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengadaan meubiler sebesar Rp. 500.000.000 terealisasi sebesar Rp. 399.074.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 79,81 %, Fisik = 100%). Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 79,81 %. Kegiatan tercapai fisik 100%, realisasi anggaran pembayaran sesuai kegiatan, terdapat efisiensi anggaran. Solusinya adalah optimalisasi perencanaan dan anggaran.

j. Pembangunan Gedung Poliklinik Premium Wing (Lanjutan)

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pembangunan Gedung Poliklinik Premium Wing (Lanjutan) sebesar Rp. 1.951.564.500 terealisasi sebesar Rp. 1.891.800.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 96,94 %, Fisik = 100%). Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 96,94 %. Tidak ada kendala, kegiatan sudah sesuai dengan perencanaan. Kegiatan pembangunan gedung poliklinik premium wing sudah terlaksana sesuai rencana, upaya yang sudah dilakukan adalah dengan menyiapkan perangkat pelaksana kegiatan lebih awal sehingga kegiatan dapat terlaksana tepat waktu. Disamping itu juga dilakukan pengendalian dan evaluasi pada setiap tahap pekerjaan sehingga dapat diantisipasi terjadinya keterlambatan pekerjaan.

k. Pembangunan Gedung Rehab Medis

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pembangunan Gedung Rehab Medis sebesar Rp. 2.069.346.000 terealisasi sebesar Rp. 2.057.161.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 99,41 %, Fisik = 100%). Berdasarkan hal tersebut maka Rasio Efisiensi adalah 99,41 %. Kegiatan tidak ada kendala, kegiatan sudah sesuai dengan perencanaan. Kegiatan pembangunan gedung rehab medik sudah terlaksana sesuai rencana, upaya yang sudah dilakukan adalah dengan menyiapkan perangkat pelaksana kegiatan lebih awal sehingga kegiatan dapat terlaksana tepat waktu. Disamping itu juga dilakukan pengendalian dan evaluasi pada setiap tahap pekerjaan sehingga dapat diantisipasi terjadinya keterlambatan pekerjaan.

C. Realisasi Fisik dan Keuangan BLUD

a. Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD

1). Kegiatan Pelayanan BLUD

Dari target anggaran BLUD untuk kegiatan pelayanan BLUD sebesar Rp.35.479.643.800,- terealisasi sebesar Rp. 29.237.381.182,- dengan pencapaian (Keuangan = 82,41 %, Fisik =100 %), Berdasarkan target kinerja keuangan 95% maka pelayanan BLUD kurang dari target dengan capaian 82,41% karena terjadi efisiensi belanja tahun 2016. Sehingga Rasio Efisiensi adalah 82,41 %.

Dampak dari kegiatan pelayanan BLUD ini adalah berpengaruh besar pada capaian indikator kinerja utama yaitu nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang mencapai 78,2 %, kemudian meningkatnya Bed occupation Rate (BOR) RS 84,37 % dan Cost Recovery Rate (CRR) 93,3%. Disamping hal tersebut tercapainya RS terakreditasi versi 2012 dengan LULUS paripurna, meningkatnya pelatihan pada petugas RS, meningkatnya dan terpeliharanya sarana dan prasarana RS, tercapainya kalibrasi alat kesehatan tepat waktu, disamping terwujudnya pelayanan promosi kesehatan jiwa masyarakat dan peningkatan disiplin aparatur.

Realisasi Capaian Kinerja Keuangan Dana APBD Berdasarkan Keluaran dan Hasil :

I. Program : Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

1. Kegiatan : Penyediaan Jasa Pemulangan dan Rujukan Pasien Miskin

Indikator	Tolok Ukur Kinerja	Target Kinerja	Capaian Target		Persentase Capaian Target Kinerja
			Realisasi	(%)	
Capaian Program	Terpenuhinya pelayanan kepada pasien miskin	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	67.575.000	61.731.698	91,35	
Output	Terlaksananya kegiatan pemulangan dan rujukan pasien miskin	150 orang	150 Orang		100%
Outcame	Terpenuhinya pelayanan pemulangan dan penguburan pasien tidak mampu	100%	100%		100%

2. Kegiatan : Penyediaan obat-obatan untuk penduduk miskin

Indikator	Tolok Ukur Kinerja	Target Kinerja	Capaian Target		Persentase Capaian Target Kinerja
			Realisasi	(%)	
Capaian Program	Terpenuhinya pelayanan kepada pasien miskin	100%	100%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	1.761.150.000	1.757.229.112	99,78	
Output	Terlaksananya pengadaan obat-obatan untuk penduduk miskin	1 Kegiatan	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya pelayanan obat-obatan penduduk miskin	100%	100%		100%

II. Program : Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS Mata/RS Paru

1. Kegiatan : Pengadaan Konstruksi Bendungan (Lanjutan)

Indikator	Tolok Ukur Kinerja	Target Kinerja	Capaian Target	Persentase Capaian Target Kinerja	
			Realisasi	(%)	
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	2.012.630.884	1.939.259.275	96,19	
Output	Terlaksananya pembangunan konstruksi Bendungan Lanjutan	1 unit	1 Unit		100%
Outcame	Meningkatnya pelayanan rumah sakit	100%	100%		100%
2. Kegiatan : Pembangunan Bangsal Rawat Inap/Kelas II (DED)					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	75.075.000	68.979.500	91,88	
Output	Tersedianya perencanaan Bangsal Rawat Inap Kelas II	1 Kegiatan	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya perencanaan Bangsal Rawat Inap Kelas II	100%	100%		100%

3. Kegiatan : Pembangunan Pagar RS (DED)

Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	52.450.000	36,047.000	68,73	
Output	Tersedianya perencanaan pembangunan Pagar RS	1 Kegiatan	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya perencanaan pembangunan Pagar RS	100%	100%		100%

4. Kegiatan : Pembangunan Bangsal kelas III Lanjutan

Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	927.427.500	858.760.500	92,95	
Output	Terlaksananya pembangunan bangsal kelas III lanjutan	1 Unit	1 Unit		100%
Outcame	Terpenuhinya pembangunan bangsal kelas III lanjutan	100%	100%		100%

5. Kegiatan : Peningkatan Peralatan Kesehatan Rawat Inap Klas III (DAK)

Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	900.000.000	891.142.149	99,02	
Output	Tersedianya peningkatan peralatan Kesehatan Rawat Inap Klas III	95 Set	95 Set		100%
Outcame	Tersedianya Peralatan Kesehatan Rawat Inap	100%	100%		100%

	Klas III				
6. Kegiatan : Rehabilitasi Ruangan Instalasi Gizi					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	177.461.000	173.675.000	97,87	
Output	Terlaksananya perencanaan Rehabilitasi Ruangan Instalasi Gizi	1 Unit	1 Unit		100%
Outcame	Terpenuhinya perencanaan Rehabilitasi Ruangan Instalasi Gizi	100%	100%		100%
7. Kegiatan : Pembangunan Asrama Diklat II (DED)					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	83.625.000	78.405.000	93,76	
Output	Terlaksananya perencanaan pembangunan asrama diklat II	1 Kegiatan	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya perencanaan pembangunan asrama diklat II	100%	100%		100%
8. Kegiatan : Pengembangan Selasar					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	500.000.000	431.888.500	86,38	
Output	Tersedianya Pengembangan Selasar	1 Unit	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya pengembangan Selasar	100%	100%		100%

9. Kegiatan : Pengadaan Meubiler					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	500.000.000	399.074.000	79,81	
Output	Tersedianya pengadaan meubiler	80 Unit	1 Kegiatan		100%
Outcame	Termanfaatkannya meubiler untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit	100%	100%		100%
10. Kegiatan : Pembangunan Gedung Poli Klinik Premium Wing (Lanjutan)					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	1.951.564.500	1.891.800.000	96,94	
Output	Tersedianya gedung Poliklinik Premium wing	1 Unit	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya pelayanan Poliklinik RS	100%	100%		100%
11. Pembangunan Gedung Rehab Medis					
Capaian Program	Terpenuhinya sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan Rumah Sakit	20%	20%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	2.069.346.000	2.057.161.000	99,41	
Output	Tersedianya pembangunan gedung rehab medis	1 Unit	1 Kegiatan		100%
Outcame	Terpenuhinya pembangunan gedung rehab medis RS	100%	100%		100%

III. Program : Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD

1. Kegiatan : Pelayanan BLUD

Indikator	Tolok Ukur Kinerja	Target Kinerja	Capaian Target		Persentase Capaian Target Kinerja
			Realisasi	(%)	
Capaian Program	Meningkatkan Pelayanan BLUD	100%	100%		100%
Input	Jumlah dana tersedia	35.479.643.800	29.237.381.818	82,41	
Output	Terlaksannya pelayanan BLUD RS	12 bulan	12 bulan		100%
Outcame	Terpenuhinya pelayanan BLUD RS	100%	100%		100%

A. Kesimpulan :

Sebagaimana uraian diatas dapat disimpulkan secara umum gambaran mengenai capaian kinerja pada masing-masing kegiatan yang dilaksanakan di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, sesuai dengan Renstra, Program, Visi & Misi Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang kemudian dijadikan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan, maka secara keseluruhan dari indikator kinerja utama menunjukkan capaian kinerja berhasil, sesuai dengan program dan sasaran organisasi. Walaupun ada beberapa target capaian yang belum tercapai. Namun demikian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terlihat adanya peningkatan kinerja yang sangat baik dari tahun-tahun sebelumnya. Dalam hal ini terlaksananya fungsi rumah sakit yang selalu memberikan pelayanan dan kepuasan yang terbaik kepada setiap lapisan masyarakat yang membutuhkan.

Rumah Sakit Jiwa memberikan pelayanan baik itu pelayanan kesehatan jiwa, kesehatan umum, Napza dan juga memberikan pelayanan penunjang, rumah sakit jiwa menyediakan pelayanan diatas untuk semua lapisan masyarakat yang membutuhkan. Sehingga Pelayanan Medis dan Program kegiatan rumah sakit berjalan dengan baik.

B. Hambatan

1. Masih adanya kendala dalam klaim BPJS sehingga target pendapatan tidak terpenuhi
2. Masih adanya keluhan masyarakat terhadap sarana dan prasarana khususnya poli klinik dimana jarak antara pendaftaran, tempat pemberian pelayanan, kasir dan apotik yang berjauhan sehingga pasien merasa terganggu dan kesulitan dengan panjangnya alur pelayanan.
3. Belum optimalnya kepedulian dan pengetahuan dari SDM khususnya tenaga profesional dan tingginya tuntutan masyarakat yang mengharuskan SDM selalu mengembangkan diri.
4. Masih terbatasnya sarana penunjang medis dan non medis seperti ruangan elektro medis yang saat ini masih menumpang di gedung administrasi dan pagar Rumah sakit perlu ditingkatkan untuk keamanan pasien dan aset RS.
5. Peralatan Kedokteran yang ada belum memenuhi standar pelayanan sebagai rumah sakit jiwa kelas A, dan disamping itu juga sudah banyak peralatan

kedokteran yang rusak berat, begitu juga alat kesehatan Non Medis perlu penambahan dan penggantian yang rusak.

6. Pasien Napza sudah melebihi kapasitas sehingga terjadi penundaan pasien masuk untuk rehabilitasi.

C. Solusi yang dilakukan Rumah Sakit Jiwa adalah :

1. Dalam melakukan pelayanan bekerja sama dengan tenaga spesialis RS Dr. M.Djamil Padang, begitu juga Spesialis Penyakit Dalam (Internis), Spesialis Anak, Radiologi dari luar, untuk pelayanan lainnya mengoptimisasikan SDM yang ada.
2. Untuk pemenuhan tenaga perawat dan ADM dilakukan perekrutan tenaga Non PNS pada tahun 2016.
3. Untuk pemenuhan pelayanan kepada pasien kelas III akan diaktifkan Bangsal kelas III yang masih belum selesai 100 % dan pembangunan tahap II akan dilakukan pada tahun 2016.
4. Mengupayakan perbaikan semua fasilitas pelayanan dilingkungan rumah sakit, serta mengoptimisasikan pemakaian peralatan kesehatan yang ada sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.
5. Untuk Pelayanan NAPZA Memanfaatkan ruangan/gedung yang ada untuk memberikan pelayanan baik itu pelayanan penunjang maupun pelayanan lainnya, Bagi pasien NAPZA dengan Dual Diagnosis dapat ditampung di ruangan Psikiatrik.

RENCANA KERJA TAHUNAN

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
Tahun Anggaran : 2015

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Kinerja 2015
1	2	3	4
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa. masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Respon Time Rate Pelayanan IGD 3. Bed Occupancy Rate (BOR) 4. AVLOS	82% 100% 85% 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	60%
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%

PERJANJIAN KINERJA

SKPD : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

TAHUN : 2015

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Respon Time Rate Pelayanan IGD 3. Bed Occupancy Rate (BOR) 4. AVLOS	82% 100% 85% 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	60%
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%

NO	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Peningkatan sarana dan Prasarana Aparatur	Rp 173.000.000,00	APBD
2	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 1.060.000.000,00	APBD
3	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp 11.311.000.000,00	APBD
4	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp 19.300.000.000,00	BLUD
	Jumlah	31.844.000.000,00	

PENGUKURAN KINERJA

SKPD : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
TAHUN : 2015

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	REALISASI	CAPAIAN (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa. masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Respon Time Rate Pelayanan IGD 3. Bed Occupancy Rate (BOR) 4. AVLOS	82% 100% 85% 40 Hari	86% 99,90% 95,03% 45 HARI	104,88 99,9 111,8 87,5
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	60%	93,4	155,67
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%	96,90%	107,67

NO	Program	Anggaran	Keterangan	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	Program Peningkatan sarana dan Prasarana Aparatur	Rp 158.430.000,00	APBD	155.560.000,00	98,19
2	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 1.060.000.000,00	APBD	1.049.147.014,00	98,98
3	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp 11.770.192.500,00	APBD	10.360.696.806,00	88,02
4	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp 30.274.177.721,00	BLUD	28.909.663.631,50	95,49
	Jumlah	43.262.800.221,00		40.475.067.451,50	93,56

REALISASI BELANJA LANGSUNG APBD TA. 2016

TRIWULAN III

SKPD : RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin				1.890.000.000		1.798.588.757	95,16
1	Penyediaan Jasa Pemulangan dan Penguburan Pasien	Padang	100%	95%	90.000.000	75%	41.359.645	45,96
2	Penyediaan obat - obatan untuk pasien miskin	Padang	100%	95%	1.800.000.000	100%	1.757.229.112	97,62
II	Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan Prasarana Rumah Sakit / RS. Khusus / RS Mata				11.149.328.000		3.912.476.990	35,09
1	Pengadaan Konstruksi Bendungan	Padang	100%	95%	2.500.000.000	75%	515.005.975	20,60
2	Pembangunan Bangsal RAWAT INAP/klas II (DED)	Padang	100%	95%	110.000.000	90%	71.500	0,07
3	Pembangunan Pagar RS (DED)	Padang	100%	95%	63.728.000	90%	-	0,00
4	Pembangunan Bangsal Kelas III Lanjutan	Padang	100%	95%	1.760.000.000	75%	244.071.700	13,87
5	Peningkatan Peralatan Kesehatan Rawat Inap klas III (DAK)	Padang	100%	95%	900.000.000	100%	704.246.065	78,25
6	Rehabilitasi Ruang Instalasi Gizi	Padang	100%	95%	195.000.000	100%	173.675.000	89,06
7	Pembangunan Asrama Diklat II (DED)	Padang	100%	95%	120.600.000	95%	658.000	0,55
8	Pengembangan Selasar	Padang	100%	95%	500.000.000	75%	127.983.100	25,60
9	Pengadaan meubiller	Padang	100%	95%	500.000.000	75%	121.449.000	24,29
10	Pengembangan Gedung Poliklinik Premium Wing (Lanjutan)	Padang	100%	95%	2.100.000.000	85%	495.450.000	23,59
11	Pembangunan Gedung Rehab Medik	Padang	100%	95%	2.400.000.000	100%	1.529.866.650	63,74
III	Program peningkatan pelayanan BLUD				22.000.000.000		15.693.553.243	71,33
1	Pelayanan BLUD	Padang	100%	95%	22.000.000.000	75%	15.693.553.243	71,33
JUMLAH BELANJA					35.039.328.000		21.404.618.990	61,09

Padang, 3 Oktober 2016

DIREKTUR RS Jiwa Prof.HB.SAANIN PADANG

REALISASI BELANJA TIDAK LANGSUNG APBD TA. 2016

SKPD : RS JIWA Prof. HB. SAANIN PADANG

NO	URAIAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	BELANJA TIDAK LANGSUNG							
1	GAJI DAN TUNJANGAN PNS	PADANG	100%	95%	14.859.972.837	75%	11.152.705.964	75,05
2	TAMBAHAN PENGHASILAN PNS		100%	95%	4.993.463.593	75%	3.459.050.729	69,27
	JUMLAH BELANJA				19.853.436.430		14.611.756.693	73,60

REALISASI BELANJA APBD TA. 2016

SKPD : RS JIWA Prof. HB. SAANIN PADANG

NO	URAIAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	BELANJA TIDAK LANGSUNG	PADANG	100%	95%	19.853.436.430		14.611.756.693	73,60
II	BELANJA LANGSUNG	PADANG	100%	95%	35.039.328.000		21.404.618.990	61,09
	TOTAL BELANJA				54.892.764.430		36.016.375.683	65,61

REALISASI BELANJA LANGSUNG APBD TA. 2016

SEMESTER I

SKPD : RS JIWA Prof. HB. SAANIN PADANG

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin				1.890.000.000		1.750.606.887	92,62
1	Penyediaan Jasa Pemulangan dan Penguburan Pasien	Padang	100%	95%	90.000.000	50%	27.415.599	30,46
2	Penyediaan obat - obatan untuk pasien miskin	Padang	100%	95%	1.800.000.000	100%	1.723.191.288	95,73
II	Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan Prasarana Rumah Sakit / RS. Khusus / RS Mata				11.149.328.000		1.224.999.575	10,99
1	Pengadaan Konstruksi Bendungan	Padang	100%	95%	2.500.000.000	40%	514.465.475	20,58
2	Pembangunan Bangsal RAWAT INAP/klas II (DED)	Padang	100%	95%	110.000.000	40%	71.500	0,07
3	Pembangunan Pagar RS (DED)	Padang	100%	95%	63.728.000	40%	-	0,00
4	Pembangunan Bangsal Kelas III Lanjutan	Padang	100%	95%	1.760.000.000	35%	926.500	0,05
5	Peningkatan Peralatan Kesehatan Rawat Inap klas III (DAK)	Padang	100%	95%	900.000.000	50%	-	0,00
6	Rehabilitasi Ruang Instalasi Gizi	Padang	100%	95%	195.000.000	100%	165.575.000	84,91
7	Pembangunan Asrama Diklat II (DED)	Padang	100%	95%	120.600.000	40%	658.000	0,55
8	Pengembangan Selasar	Padang	100%	95%	500.000.000	35%	-	0,00
9	Pengadaan meubiller	Padang	100%	95%	500.000.000	35%	1.429.000	0,29
10	Pengembangan Gedung Poliklinik Premium Wing (Lanjutan)	Padang	100%	95%	2.100.000.000	40%	-	0,00
11	Pembangunan Gedung Rehab Medik	Padang	100%	95%	2.400.000.000	60%	541.874.100	22,58
III	Program peningkatan pelayanan BLUD				22.000.000.000		10.869.927.269	49,41
1	Pelayanan BLUD	Padang	100%	95%	22.000.000.000	100%	10.869.927.269	49,41
JUMLAH BELANJA					35.039.328.000		13.845.533.731	39,51

Padang, 16 Juli 2016

DIREKTUR RS JIWA Prof.HB.SAANIN PADANG

**PENDAPATAN RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
Triwulan III 2016**

NO.	JENIS PENERIMAAN	TARGET TAHUN 2016	JUMLAH	CAPAIAN
1	PENDAPATAN OPERASIONAL DARI JASA LAYANAN			
A.	INSTALASI GAWAT DARURAT / PICU	95.224.000,00	80.323.500,00	84%
B.	INSTALASI RAWAT JALAN	8.229.667.000,00	9.882.415.381,00	141%
C.	INSTALASI RAWAT INAP A	520.292.000,00	570.460.650,00	136%
D.	INSTALASI RAWAT INAP B	11.720.211.000,00	14.392.313.909,00	151%
E.	INSTALASI NAPZA	70.943.200,00	334.671.766,00	549%
F.	INSTALASI LABORATORIUM	38.476.000,00	52.376.000,00	136%
G.	INSTALASI RADIOLOGI	1.268.000,00	1.253.000,00	99%
H.	INSTALASI REHAB MEDIK	12.240.000,00	9.261.000,00	76%
I.	INSTALASI REHAB MENTAL	1.324.000,00	3.706.000,00	280%
J.	INSTALASI FARMASI	655.450.000,00	737.939.831,00	113%
K.	INSTALASI REKAM MEDIK	23.200.000,00	23.998.100,00	103%
L.	INSTALASI GIZI	22.208.000,00	17.258.000,00	78%
	JUMLAH	21.390.503.200,00	26.105.977.137,00	146%
2	PENDAPATAN USAHA			
A.	APOTIK PELENGKAP	789.304.800,00	1.020.064.017,00	133%
B.	DIKLAT	569.036.000,00	706.796.000,00	136%
C.	KSO (Kerjasama Operasional)	3.600.000,00	2.300.000,00	64%
D.	KEUANGAN	119.676.220,00	155.617.952,00	130%
E.	TATA USAHA	8.268.780,00	26.142.183,00	316%
F.	PENERIMAAN LAIN-LAIN	5.940.000,00	4.768.000,00	80%
	JUMLAH	1.495.825.800,00	1.915.688.152,00	134%
	TOTAL	22.886.329.000,00	28.021.665.289,00	145%

**PENDAPATAN RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
Tahun 2015**

NO.	JENIS PENERIMAAN	TARGET TAHUN 2015	JUMLAH	CAPAIAN
1	PENDAPATAN OPERASIONAL DARI JASA LAYANAN			
A.	INSTALASI GAWAT DARURAT / PICU	95.224.000,00	80.323.500,00	84%
B.	INSTALASI RAWAT JALAN	7.029.662.640,00	9.882.415.381,00	141%
C.	INSTALASI RAWAT INAP A	420.292.000,00	570.460.650,00	136%
D.	INSTALASI RAWAT INAP B	9.513.807.892,00	14.392.313.909,00	151%
E.	INSTALASI NAPZA	60.943.200,00	334.671.766,00	549%
F.	INSTALASI LABORATORIUM	38.476.000,00	52.376.000,00	136%
G.	INSTALASI RADIOLOGI	1.268.000,00	1.253.000,00	99%
H.	INSTALASI REHAB MEDIK	12.240.000,00	9.261.000,00	76%
I.	INSTALASI REHAB MENTAL	1.324.000,00	3.706.000,00	280%
J.	INSTALASI FARMASI	653.528.516,00	737.939.831,00	113%
K.	INSTALASI REKAM MEDIK	23.200.000,00	23.998.100,00	103%
L.	INSTALASI GIZI	22.208.000,00	17.258.000,00	78%
	JUMLAH	17.872.174.248,00	26.105.977.137,00	146%
2	PENDAPATAN USAHA			
A.	APOTIK PELENGKAP	769.304.800,00	1.020.064.017,00	133%
B.	DIKLAT	521.036.000,00	706.796.000,00	136%
C.	KSO (Kerjasama Operasional)	3.600.000,00	2.300.000,00	64%
D.	KEUANGAN	119.676.172,00	155.617.952,00	130%
E.	TATA USAHA	8.268.780,00	26.142.183,00	316%
F.	PENERIMAAN LAIN-LAIN	5.940.000,00	4.768.000,00	80%
	JUMLAH	1.427.825.752,00	1.915.688.152,00	134%
	TOTAL	19.300.000.000,00	28.021.665.289,00	145%

CAPAIAN KINERJA PELAYANAN RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang
TAHUN 2010-2015

KINERJA PELAYANAN	TAHUN 2010			TAHUN 2011			TAHUN 2012			TAHUN 2013			TAHUN 2014			Maret 2015	
	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI
BOR (%)	86	74,64	86,79	80	80,12	100,15	78	83,67	107	80	80,33	100,41	82	89,14	108,71	85	95,03
AVLOS (HARI)	50	42,29	115,42	45	50	88,89	42	41	102	42	41	102,38	40	42	95	40	45
BTO (KALI)	4	6	150	4	6	150	4	6	150	4	6	150	3	7	233,33	3	7,34
TOI (HARI)	5	15	-100	6	11	16,67	6	8	66,67	6	10	33,33	4	5,64	59	4	2,4
NDR	0,33	2,38	-521	0,33	1,43	-233	0,97	2,01	-7,22	0,33	1,06	-121,2	0,79	3,4	-230	0,79	1,25
GDR	0,33	3,18	-763	0,33	2,14	-448	0,97	3,36	-146	0,33	1,06	-121,2	0,79	7,4	-736	0,79	1,25
JUMLAH HARI RAWATAN	61.500	58.031	94,36	62.000	62.293	100,47	61.000	65.224	107	62.000	80.929	130,53	63.000	89.060	141,37	64.000	109.604
KUNJUNGAN RAWAT JALAN	25.500	33.727	132,26	23.870	23.870	100	25.000	27.159	109	27.000	26.934	99,76	29.000	26.970	93,00	30.000	101.354
JUMLAH PASIEN MASUK	950	1.282	134,95	1.100	1.408	128	1.150	1.524	132,5	1.500	1.934	128,93	1.250	2.112	168,96	1.300	2.399
JUMLAH PASIEN RAWAT INAP	1.200	1.424	118,67	1.250	1.573	125,84	1.300	1.674	128,7	1.400	2.142	153	1.450	2.875	198,28	1.550	2.406
JUMLAH TEMPAT TIDUR		213			213			213			276			300			316
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)	76	-	-	78	63,8	81,79	80	75,87	94,84	80	86,5	108,13	80	80,01	100,01	82	86
RESPONSE TIME YAN IGD 5 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	96,03	101,08	100	99,9
KEMATIAN PASIEN IGD < 8 JAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COST RECOVERY RATE (CRR)	-	-	-	-	-	-	-	127,56	-	-	106,83	-	85	151,79	178,57	90	96,9

%
111,80
87,5
240
128
-156
-156
171,26
337,85
184,54
155,23
104,9
99,9
100
107,67

CAPAIAN KINERJA KEUANGAN RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang
TAHUN 2010 S.D MARET 2015

INDIKATOR KINERJA	2010	2011	2012	2013	2014
PENDAPATAN					
TARGET	7.500.000.000,00	7.040.000.000,00	7.800.000.000,00	14.000.000.000,00	16.000.000.000,00
REALISASI	6.474.260.918,00	9.241.876.887,98	9.498.894.141,00	14.077.108.552,60	23.655.889.136,15
PRESENTASE	86,32	131,28	121,78	100,55	147,85
BELANJA					
BELANJA TIDAK LANGSUNG					
ANGGARAN	11.819.278.301,00	14.935.251.137,00	15.448.435.815,00	16.260.341.848,00	17.150.695.072,00
REALISASI	11.030.036.741,00	12.762.079.420,00	14.303.070.633,00	15.320.756.049,00	16.483.549.267,00
PRESENTASE	93,32	85,45	92,59	94,22	96,11
SISA ANGGARAN	789.241.560,00	2.173.171.717,00	1.145.365.182,00	939.585.799,00	667.145.805,00
BELANJA LANGSUNG					
ANGGARAN	11.487.611.500,00	14.795.548.400,00	19.419.335.714,00	26.382.309.700,00	21.128.074.820,00
REALISASI	10.645.727.418,00	13.988.841.749,00	18.386.932.651,00	24.497.340.036,26	19.799.135.336,67
PRESENTASE	92,67	94,55	94,68	92,86	93,71
SISA ANGGARAN	841.884.082,00	806.706.651,00	1.032.403.063,00	1.884.969.663,74	1.328.939.483,33
TOTAL ANGGARAN	23.306.889.801,00	29.730.799.537,00	34.867.771.529,00	42.642.651.548,00	38.278.769.892,00
TOTAL REALISASI BELANJA	21.675.764.159,00	26.750.921.169,00	32.690.003.284,00	39.818.096.085,26	36.282.684.603,67
TOTAL SISA ANGGARAN	1.631.125.642,00	2.979.878.368,00	2.177.768.245,00	2.824.555.462,74	1.996.085.288,33
PRESENTASI REALISASI ANGGARAN	93,00	89,98	93,75	93,38	94,79
PRESENTASI SISA ANGGARAN	7,00	10,02	6,25	6,62	5,21

2015
19.300.000.000,00
28.021.665.289,00
145,19
18.882.272.377,00
18.317.248.717,00
97,01
565.023.660,00
43.262.800.221,15
40.475.037.445,00
93,56
2.787.762.776,15
62.145.072.598,15
58.792.286.162,00
3.352.786.436,15
94,60
5,40

CAPAIAN KINERJA RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang
TAHUN 2010-2014

INDIKATOR KINERJA	2010	2011
PENDAPATAN		
TARGET	7.500.000.000,00	7.040.000.000,00
REALISASI	6.474.260.918,00	9.241.876.887,98
BELANJA		
BELANJA TIDAK LANGSUNG	11.030.036.741,00	12.762.079.420,00
BELANJA LANGSUNG	10.645.727.418,00	13.988.841.749,00
TOTAL BELANJA	21.675.764.159,00	26.750.921.169,00
PELAYANAN		
BOR	74,64	80,12
ALOS	42	50
BTO	6	6
TOI	15	11
NDR	2,38	1,43
GDR	3,18	2,14
JUMLAH HARI RAWATAN	58.031	62.293
KUNJUNGAN RAWAT JALAN	33.727	23.870
JUMLAH PASIEN MASUK	1.282	1.408
JUMLAH PASIEN RAWAT INAP	1.424	1.573
JUMLAH TEMPAT TIDUR	213	213

2012	2013	2014
7.800.000.000,00	14.000.000.000,00	16.000.000.000,00
9.498.894.141,00	14.077.108.552,60	23.655.889.136,15
14.303.070.633,00	15.320.756.049,00	16.483.549.267,00
18.386.932.651,00	24.497.340.036,26	19.799.135.336,67
32.690.003.284,00	39.818.096.085,26	36.282.684.603,67
83,67	80,33	89,14
41	41	42
6	6	6
8	10	11
2,01	1,06	3,4
3,36	1,06	7,4
65.224	80.929	84.570
27.159	26.934	24.500
1.524	1.934	2.575
1.674	2.142	2.875
213	276	300

Padang, 2 Maret 2016

DIRETUR
RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang

dr Lily Gracediani, M.Kes
NIP. 19640728 199101 2 002

2015
19.300.000.000,00
28.021.665.289,00
18.317.248.717,00
40.475.037.445,00
58.792.286.162,00
95,03
45
7,34
2,4
1,25
1,25
109.604
101.354
2.399
2.406
316

PERJANJIAN KINERJA

SKPD : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

TAHUN : 2016

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Rumah Sakit Terakreditasi 3. AVLOS	84% utama 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	80%
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%

NO	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 1.890.000.000,00	APBD
2	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp 11.149.328.000,00	APBD
3	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp 22.000.000.000,00	BLUD
	Jumlah	35.039.328.000,00	

Padang, Maret 2016

GUBERNUR SUMATERA BARAT

DIREKTUR RS JIWA Prof.HB.SAANIN PADANG

IRWAN PRAYITNO

dr.LILY GRACEDIANI, M.Kes
NIP. 19640728 199101 2 002

FORMULIR PENGUKURAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT
SEMESTER I

NAMA SKPD
TAHUN ANGGARAN

: Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
: 2016

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Rumah Sakit Terakreditasi 3. AVLOS	84% Utama 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani dokter Spesialis	80%
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%

NO	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 1.890.000.000,00	APBD
2	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp 11.149.328.000,00	APBD
3	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp 22.000.000.000,00	BLUD
	Jumlah	35.039.328.000,00	

ERJA
AT DAERAH

REALISASI	CAPAIAN (%)
(5)	(6)
IKM berdasarkan hasil survei Belum dapat diukur	-
Hasil penilaian TIM KARS Belum dapat diukur	-
Jumlah lama hari pasien keluar _____ = hari Jumlah pasien keluar (hidup + mati) <u>51.624</u> = 39,68 hari dibulatkan 40 hari 1.301	100%
<u>Jumlah pasien non jiwa yang ditangani dokter spesialis</u> x 100 % Jumlah pasien non jiwa <u>2.079</u> x 100 % = 72,80 % 2.856	91%
<u>Jumlah Pendapatan BLUD</u> x 100 % Jumlah Pengeluaran BLUD <u>11.163.954.945</u> x 100 % = 102.70 % 10.869.927.269	114,11

REALISASI	CAPAIAN (%)
1.750.606.887,00	92,62
1.224.999.575,00	10,99
10.869.927.269,00	49,41
13.845.533.731,00	39,51

RENCANA KERJA TAHUNAN

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang (PPK-BLUD)
Tahun Anggaran : 2016

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Kinerja 2016
1	2	3	4
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Akreditasi Rumah Sakit 3. AVLOS	84% utama 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	80%
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%

DIREKTUR RS Jiwa Prof.HB.SAANIN PADANG

dr.LILY GRACEDIANI, M.Kes
NIP. 19640728 199101 2 002

PERJANJIAN KINERJA

SKPD : Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

TAHUN : 2016

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Rumah Sakit Terakreditasi 3. AVLOS	84% utama 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis	80%
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%

NO	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 1.890.000.000,00	APBD
2	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp 11.149.328.000,00	APBD
3	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp 22.000.000.000,00	BLUD
	Jumlah	35.039.328.000,00	

Padang, Maret 2016

GUBERNUR SUMATERA BARAT

DIREKTUR RS JIWA Prof.HB.SAANIN PADANG

IRWAN PRAYITNO

dr.LILY GRACEDIANI, M.Kes
NIP. 19640728 199101 2 002

FORMULIR PENGUKURAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
SEMESTER I

NAMA SKPD
TAHUN ANGGARAN

: Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
: 2016

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	REALISASI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa. masyarakat.	1. Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS 2. Rumah Sakit Terakreditasi 3. AVLOS	84% Utama 40 Hari	Belum dapat diukur Belum dapat diukur 40 Hari
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.	Persentase(%) pasien non jiwa yang ditangani dokter Spesialis	80%	72,80 %
3.	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	90%	102,70 %

NO	Program	Anggaran	Keterangan	REALISASI
1	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 1.890.000.000,00	APBD	1.750.606.887,00
2	Program Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/RS.Paru/RS.Mata	Rp 11.149.328.000,00	APBD	1.224.999.575,00
3	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp 22.000.000.000,00	BLUD	10.869.927.269,00
	Jumlah	35.039.328.000,00		13.845.533.731,00

CAPAIAN (%)
(6)
-
-
100%
91%
114,11

CAPAIAN (%)
92,62
10,99
49,41
39,51

REALISASI BELANJA TIDAK LANGSUNG APBD TA. 2016

SKPD : RS JI WA Prof. HB. SAANI N PADANG

NO	URAIAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	BELANJA TIDAK LANGSUNG							
1	GAJI DAN TUNJANGAN PNS	PADANG	100%	95%	14.859.972.837	50%	8.065.055.035	54,27
2	TAMBAHAN PENGHASILAN PNS		100%	95%	4.993.463.593	50%	2.319.433.849	46,45
	JUMLAH BELANJA				19.853.436.430		10.384.488.884	52,31

REALISASI BELANJA APBD TA. 2016

SKPD : RS JI WA Prof. HB. SAANI N PADANG

NO	URAIAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	BELANJA TIDAK LANGSUNG	PADANG	100%	95%	19.853.436.430		10.384.488.884	52,31
II	BELANJA LANGSUNG	PADANG	100%	95%	34.139.328.000		13.877.849.331	40,65
	TOTAL BELANJA				53.992.764.430		24.262.338.215	44,94

REALISASI BELANJA TIDAK LANGSUNG APBD TA. 2016

SKPD : RS JIWA Prof. HB. SAANIN PADANG

NO	URAIAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	BELANJA TIDAK LANGSUNG							
1	GAJI DAN TUNJANGAN PNS	PADANG	100%	95%	14.859.972.837	66%	10.131.611.557	68,18
2	TAMBAHAN PENGHASILAN PNS		100%	95%	4.993.463.593	66%	3.083.415.284	61,75
	JUMLAH BELANJA				19.853.436.430		13.215.026.841	66,56

REALISASI BELANJA APBD TA. 2016

SKPD : RS JIWA Prof. HB. SAANIN PADANG

NO	URAIAN	LOKASI	TARGET KUALITATIF		ANGGARAN TAHUN 2016	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN		FISIK	KEUANGAN	
							Rp	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	BELANJA TIDAK LANGSUNG	PADANG	100%	95%	19.853.436.430	67%	13.215.026.841	66,56
II	BELANJA LANGSUNG	PADANG	100%	95%	34.139.328.000	68,90%	18.854.002.148	55,23
	TOTAL BELANJA				53.992.764.430		32.069.028.989	59,40

LAPORAN PENERIMAAN KOMULATIF RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
Bulan Januari s.d 31 Agustus 2016

NO.	JENIS PENERIMAAN	TARGET TAHUN 2016	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	JUMLAH	CAPAIAN
1	PENDAPATAN OPERASIONAL DARI JASA LAYANAN											
A.	INSTALASI GAWAT DARURAT / PICU	95.224.000,00	6.786.000,00	5.279.000,00	2.030.000,00	8.491.000,00	5.848.000,00	12.475.000,00	5.185.000,00	6.552.000,00	52.646.000,00	55,29
B.	INSTALASI RAWAT JALAN	8.229.667.000,00	23.245.000,00	809.459.100,00	853.852.866,00	711.325.900,00	700.954.200,00	792.606.000,00	1.017.457.000,00	775.969.900,00	5.684.869.966,00	69,08
C.	INSTALASI RAWAT INAP A	520.292.000,00	190.558.701,00	63.291.600,00	643.086,00	50.754.000,00	54.481.000,00	79.082.000,00	28.365.000,00	40.110.000,00	507.285.387,00	97,50
D.	INSTALASI RAWAT INAP B	11.720.211.000,00	14.360.500,00	1.219.416.184,00	968.800.032,00	1.083.847.497,00	926.160.608,00	1.294.753.957,00	1.012.163.150,00	1.106.522.716,00	7.626.024.644,00	65,07
E.	INSTALASI NAPZA	70.943.200,00	66.000,00	110.000,00	572.000,00	792.000,00	1.056.000,00	439.000,00	198.000,00	88.000,00	3.321.000,00	4,68
F.	INSTALASI LABORATORIUM	38.476.000,00	2.405.000,00	2.718.000,00	4.462.000,00	8.903.000,00	8.828.000,00	10.024.000,00	3.532.000,00	4.816.000,00	45.688.000,00	118,74
G.	INSTALASI RADIOLOGI	1.268.000,00	212.000,00	201.000,00	278.000,00	136.000,00	76.000,00	104.000,00	152.000,00	76.000,00	1.235.000,00	97,40
H.	INSTALASI REHAB MEDIK	12.240.000,00	491.000,00	379.500,00	498.000,00	614.000,00	600.000,00	918.000,00	494.000,00	780.000,00	4.774.500,00	39,01
I.	INSTALASI REHAB MENTAL	1.324.000,00	260.000,00	215.000,00	-	130.000,00	110.000,00	360.000,00	75.000,00	205.000,00	1.355.000,00	102,34
J.	INSTALASI FARMASI	655.450.000,00	106.205.364,00	114.471.911,00	4.412.990,00	8.329.927,00	11.281.014,00	16.438.964,00	7.364.926,00	10.531.720,00	279.036.816,00	42,57
K.	INSTALASI REKAM MEDIK	23.200.000,00	2.096.000,00	2.096.000,00	2.424.000,00	2.512.000,00	2.232.000,00	1.888.000,00	1.928.000,00	1.968.000,00	17.144.000,00	73,90
L.	INSTALASI GIZI	22.208.000,00	888.000,00	727.000,00	1.764.000,00	5.000,00	10.000,00	-	-	-	3.394.000,00	15,28
	JUMLAH	21.390.503.200,00	347.573.565,00	2.218.364.295,00	1.839.736.974,00	1.875.840.324,00	1.711.636.822,00	2.209.088.921,00	2.076.914.076,00	1.947.619.336,00	14.226.774.313,00	66,51
2	PENDAPATAN USAHA											
A.	APOTIK PELENGKAP	789.304.800,00	93.929.300,00	99.579.690,00	93.920.551,00	78.700.398,00	79.252.557,00	76.637.640,00	73.692.800,00	85.055.200,00	680.768.136,00	86,25
B.	DIKLAT	569.036.000,00	41.535.000,00	43.255.000,00	116.495.000,00	98.743.000,00	51.977.000,00	30.594.000,00	44.913.000,00	72.207.800,00	499.719.800,00	87,82
C.	KSO (Kerjasama Operasional)	3.600.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
D.	KEUANGAN	119.676.220,00	285.255,00	8.646.799,00	8.894.382,00	9.661.312,00	9.074.258,00	9.213.896,00	8.427.444,00	16.909.860,00	71.113.206,00	59,42
E.	TATA USAHA	8.268.780,00	592.544,00	752.544,00	672.544,00	4.132.544,00	569.415,00	1.629.415,00	889.415,00	6.569.415,00	15.807.836,00	191,17
F.	PENERIMAAN LAIN-LAIN	5.940.000,00	495.000,00	495.000,00	495.000,00	495.000,00	495.000,00	495.000,00	495.000,00	495.000,00	3.960.000,00	66,67
	JUMLAH	1.495.825.800,00	136.837.099,00	152.729.033,00	220.477.477,00	191.732.254,00	141.368.230,00	118.569.951,00	128.417.659,00	181.237.275,00	1.271.368.978,00	84,99
	TOTAL	22.886.329.000,00	484.410.664,00	2.371.093.328,00	2.060.214.451,00	2.067.572.578,00	1.853.005.052,00	2.327.658.872,00	2.205.331.735,00	2.128.856.611,00	15.498.143.291,00	67,72

PADANG, 6 SEPTEMBER 2016

KEPALA BAGIAN KEUANGAN

Drs. ERIZAL, MM
NIP. 19611231 198303 1 101