



**RUMAH SAKIT OTAK DR. Drs. M. HATTA
BUKITTINGGI**

RUMAH SAKIT OTAK DR. Drs. M. HATTA BUKITTINGGI

**RUMAH SAKIT OTAK DR. Drs. M. HATTA BUKITTINGGI
INSTALASI GAWAT DARURAT**

BAHAR PUASA RAMADHAN 1442 H

2021

LAPORAN TAHUNAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, atas rahmat dan ridho-Nya, Laporan Tahunan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta (RSOMH) Bukittinggi Tahun Anggaran 2021 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Tahun 2021 ini memuat kondisi, situasi dan data pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2021. Selain itu Laporan ini juga memberikan gambaran situasi pada awal tahun yang mencakup hambatan tahun sebelumnya, kelembagaan, dan sumber daya, strategi pelaksanaan kegiatan serta pencapaian kinerja selama tahun 2021.

Kami menyadari bahwa Laporan ini masih banyak kekurangan, maka dengan segala kerendahan hati dan keterbatasan, kami mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif bagi penyempurnaan penyusunan laporan.

Besar harapan kami agar laporan tahunan ini dapat bermanfaat untuk kemajuan rumah sakit dan dapat menjadi sarana monitoring dan evaluasi dalam menentukan arah perkembangan Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi di masa yang akan datang. Atas kerjasama semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini diucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Januari 2022

Direktur Utama,



Dr. dr. M. Aisen Arlan, Sp.B-KBD, MARS
NIP. 196206041989031005

DAFTAR ISI

	KATA PENGANTAR	ii
	DAFTAR ISI	iii
	DAFTAR TABEL	iv
BAB I	: PENDAHULUAN	1
	A. LATAR BELAKANG	1
	B. MAKSUD DAN TUJUAN	2
	C. RUANG LINGKUP	2
	D. SISTEMATIKA PENULISAN	3
BAB II	: ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN 2021	4
	A. HAMBATAN TAHUN LALU	4
	B. KELEMBAGAAN	4
	C. SUMBER DAYA	17
	1. SUMBER DAYA MANUSIA	17
	2. KEUANGAN	21
	3. SARANA DAN PRASARANA	22
BAB III	: TUJUAN DAN SASARAN KERJA	23
	A. DASAR HUKUM	23
	B. SASARAN DAN INDIKATOR	24
BAB IV	: STRATEGI PELAKSANAAN	31
	A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN	31
	B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN STRATEGI	32
	C. UPAYA TINDAK LANJUT	33
BAB V	: HASIL KERJA	34
	A. PENCAPAIAN TARGET KINERJA	34
	1. KINERJA PELAYANAN	34
	2. PENCAPAIAN PERJANJIAN KINERJA	50
	3. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA TERPILIH	51
	4. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA INDIVIDU	53
	5. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA BLU	54
	B. REALISASI ANGGARAN	58
	C. UPAYA YANG DILAKUKAN DALAM MERAH WTP DAN ZONA INTEGRITAS	61
BAB VI	: PENUTUP	62

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2021	18
Tabel 2	Data Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang Tahun 2021	18
Tabel 3	Data Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2021	19
Tabel 4	Data Pegawai Berdasarkan Direktorat Tahun 2021	20
Tabel 5	Alokasi Anggaran Tahun 2021	21
Tabel 6	Posisi Neraca Barang Milik Negara Tahun 2021	22
Tabel 7	Perjanjian Kinerja Tahun 2021	25
Tabel 8	Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2021	26
Tabel 9	Indikator Kinerja Individu Tahun 2021	27
Tabel 10	Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2021	28
Tabel 11	Volume Kegiatan RSOMH Bukittinggi Tahun 2020 – 2021	34
Tabel 12	Jumlah Kunjungan Pasien Rehabilitasi Medik	35
Tabel 13	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan	36
Tabel 14	Jumlah Kunjungan Pasien IGD	37
Tabel 15	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Neurologi	38
Tabel 16	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Rawat Inap Interne	40
Tabel 17	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Rawat Inap Anak, Bedah Saraf, Bedah dan Mata	42
Tabel 18	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien HCU	43
Tabel 19	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Irna B	44
Tabel 20	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Irna C	46
Tabel 21	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien ICU	47
Tabel 22	Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Obgyn	48
Tabel 23	Capaian Indikator Perjanjian Kinerja 2021	50
Tabel 24	Capaian Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2021	52
Tabel 25	Capaian Indikator Kinerja Individu Tahun 2021	53
Tabel 26	Capaian Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2021	54
Tabel 27	Data Tingkat Kinerja BLU RSOMH Bukittinggi	57
Tabel 28	Alokasi Dan Realisasi Anggaran Tahun 2021	58
Tabel 29	Realisasi Penerimaan Tahun 2021	60

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan laporan berkala dari tiap organisasi pemerintah merupakan kewajiban yang harus dilakukan sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara, yang menyebutkan dalam pasal 89 bahwa setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.

Sedangkan ditingkat Kementerian Kesehatan, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/PER/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, menyebutkan dalam pasal 996 bahwa Setiap Kepala Satuan Kerja Organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggung jawab kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.

Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi adalah Rumah Sakit Satuan Kerja Vertikal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang dulunya berasal dari Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi, sebelumnya bernama Rumah Sakit Immanuel yang sejak tahun 1976 dikelola oleh Yayasan Baptis Indonesia. Kemudian berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 365/Menkes/SK/VIII/1982 tanggal 12 Februari 1982 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Vertikal Kelas C dan dilakukan serah terimanya kepada Pemerintah RI, cq Departemen Kesehatan RI.

Dalam perjalanannya Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi ini ternyata perkembangannya tidak begitu menggembirakan, terlihat dari rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan pendapatan Rumah Sakit. Berdasarkan hal itu pada awal tahun 2001 dilakukan semacam kajian menyeluruh tentang keberadaan Rumah Sakit ini di masa depan. Hasil dari kajian tersebut merekomendasikan bahwa Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi di sarankan untuk diubah menjadi Rumah Sakit Khusus Stroke. Sehingga pada tahun 2002 terbitlah Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 21/Men.Kes/SK/II/2002 yang menetapkan Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi sebagai Pusat Pengembangan Pengelolaan Stroke Nasional (P3SN) RSUP Bukittinggi. Inilah cikal bakal dari berdirinya Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Selanjutnya karena perkembangan P3SN RSUP Bukittinggi ternyata cukup bagus, maka Menteri Kesehatan RI melalui SK

Nomor 495/Menkes/SK/IV/2005 meningkatkan kelembagaannya sebagai Rumah Sakit Khusus **Kelas "B"** dengan nama Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi. Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak maka pada tanggal 18 Oktober 2019 di tetapkan sebagai Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2019. Pada tanggal 22 April 2021 ditetapkan izin operasionalnya melalui Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 570/823-Periz/DPM&PTSP/IV/ 2021 tentang Penetapan Izin Operasional Penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas "B" Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi di Kota Bukittinggi Provinsi Sumatera Barat.

Sebagai salah satu Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal, maka Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi berkewajiban untuk membuat Laporan Semester I serta Laporan Tahunan sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor PR.03.02/1/1466/2012 tanggal 9 Agustus 2012 tentang Laporan Berkala Satuan Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penyusunan Laporan Tahunan tahun 2021 adalah untuk melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi dari satuan kerja, dalam hal ini Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, sebagai bentuk pertanggungjawaban tertulis yang memuat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan Tahun Anggaran 2021 dari Rumah Sakit DR. Drs. M Hatta Bukittinggi kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

Adapun tujuan disusunnya Laporan Tahunan tahun 2021 antara lain:

- Sebagai evaluasi terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, termasuk permasalahan dan tindak lanjut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun
- Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja pelayanan dan pengelolaan RSOMH Bukittinggi

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Laporan Tahunan Tahun 2021 ini menjelaskan pelaksanaan kegiatan dan pencapaian Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2021.

D. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyajian Laporan Tahunan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi disusun sebagai berikut:

1. **BAB I. PENDAHULUAN**

Bab I menjelaskan secara ringkas latar belakang, maksud dan tujuan penulisan laporan, ruang lingkup dan sistematika penulisan laporan.

2. **BAB II. ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN**

Bab ini menjelaskan hambatan/ masalah yang dihadapi pada awal tahun dan pemecahan masalah atau solusinya, kelembagaan serta sumber daya Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi yang meliputi Sumber Daya Manusia, Keuangan, Sarana dan Prasarana.

3. **BAB III. TUJUAN DAN SASARAN KERJA**

Dalam bab ini diuraikan tentang tujuan dan sasaran kerja, Indikator Perjanjian Kinerja, Indikator Kinerja Individu, Indikator Badan Layanan Umum (BLU) serta dasar hukum yang dipakai dalam pembuatan laporan tahunan.

4. **BAB IV. STRATEGI PELAKSANAAN**

Bab ini menjelaskan tentang strategi pencapaian tujuan dan sasaran, hambatan dalam pelaksanaan strategi dan terobosan yang dilakukan termasuk kerjasama dengan seluruh pemangku kepentingan (*stakeholder*).

5. **BAB V. HASIL KERJA**

Pada Bab ini dijelaskan tentang pencapaian kinerja, realisasi anggaran dan upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka meraih predikat Wajar Tanpa Pengecualian (WTP), kesiapan reformasi birokrasi serta komitmen pimpinan terhadap pemberlakuan Zona Integritas.

6. **BAB VI. PENUTUP**

Bab ini memuat rangkuman dari laporan secara keseluruhan, persentase capaian kinerja, realisasi anggaran serta saran dan masukan untuk perbaikan yang akan datang.

BAB II ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN 2021

A. HAMBATAN AWAL TAHUN 2021

Pada pelaksanaan tugas dan fungsinya selama tahun 2021 hambatan yang mempengaruhi kinerja Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain:

1. Pelayanan Cath Lab yang belum optimal
2. Belum terintegrasinya Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM-RS) secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan rumah sakit
3. Belum tersedianya tenaga profesional yang definitif sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi seperti: dokter neurointervensi, dokter bedah saraf, dan lain-lain
4. Adanya peralatan medik yang sudah melampaui batas usia ekonomis sehingga tidak sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan penunjang untuk penyakit kekhususan pada Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi seperti: CT Scan dan rongent konvensional
5. Masih adanya beberapa aplikasi proses bisnis layanan Keuangan yang berbasis IT yang belum terakomodir pada tahun ini
6. Masih kurangnya SDM IT
7. Tidak tercapainya *Bed Occupancy Rate* (BOR) sesuai target
8. Tidak terlaksananya beberapa kegiatan yang telah di rencanakan seperti renovasi ruang sentral oksigen, lanjutan pembangunan gedung neurologi dan alat penunjang modalitas terapi

B. KELEMBAGAAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2019 tanggal 18 Oktober 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, RSOMH Bukittinggi adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan RI yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, yang mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Tugas

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak

2. Fungsi

- a. Penyusunan rencana program dan anggaran
- b. Pengelolaan pelayanan medis dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak
- c. Pengelolaan pelayanan penunjang medis
- d. Pengelolaan pelayanan penunjang non medis
- e. Pengelolaan pelayanan keperawatan
- f. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan dengan kekhususan di bidang penyakit otak
- g. Pengelolaan penelitian, pengembangan dan penapisan teknologi dengan kekhususan di bidang penyakit otak
- h. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara
- i. Pengelolaan sumber daya manusia
- j. Pelaksanaan urusan hukum, organisasi dan hubungan masyarakat
- k. Pelaksanaan kerja sama
- l. Pengelolaan sistem informasi
- m. Pelaksanaan urusan umum
- n. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan

3. Landasan Hukum

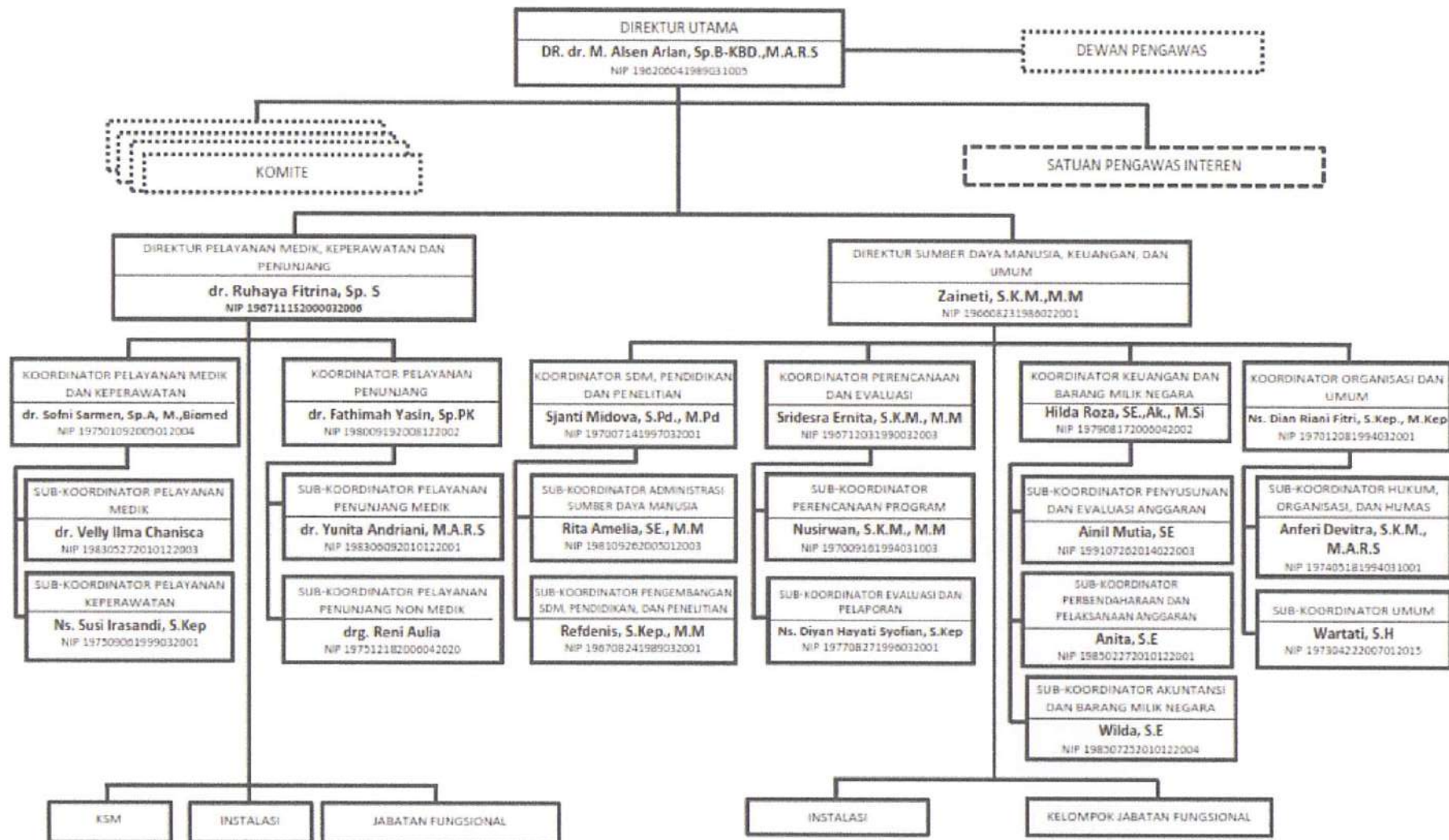
- a. Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan perubahannya dengan peraturan Presiden No. 111 tahun 2013
- b. Peraturan Menteri Keuangan Tarif Nomor 150/PMK.05/2013 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada Kementerian Kesehatan
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi
- d. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 21 MenKes/SK/II/2002 tanggal 2 Januari 2002 tentang Penunjukan RSUP Bukittinggi sebagai P3SN
- e. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 283/KMK.05/2007 tanggal 21 Juni 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU)
- f. Keputusan Menteri Kesehatan No. 756/Menkes/SK/VII/2007, tanggal 26 Juni 2007 tentang penetapan 15 (lima belas) Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan dengan Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum

- g. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 245/KMK.05/2009 tanggal 10 Juli 2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU) Penuh
- h. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 833/MENKES/SK/VII/2010 tanggal 9 Juli 2010 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus dengan Klasifikasi Klas B
- i. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. 36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan
- j. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-5/PB/2017 tentang Pedoman Penyusunan Kontrak Kinerja dan Penetapan Persetujuan Capaian Kinerja Pemimpin Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan
- k. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-24/PB/2018 tentang Perubahan atas Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan
- l. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI No. HK.02.02//1828/2019 tentang Pedoman Teknis Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI) Direktur Utama Rumah Sakit Umum/Khusus dan Kepala Balai di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- m. Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 570/823-Periz/DPM&PTSP/IV/ 2021 tentang Penetapan Izin Operasional Penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas "B" Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi di Kota Bukittinggi Provinsi Sumatera Barat
- n. Rencana Strategis Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2020-2024

4. Struktur Organisasi

- a. Sesuai dengan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Nomor HK.01.08/XXVIII/1747/2021 tentang Penetapan Struktur Organisasi di Lingkungan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi sebagai berikut:

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT OTAK DR. Drs. M.HATTA BUKITTINGGI



b. Pejabat Struktural:

1) Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang

Tugas Pokok :

Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak, keperawatan, penunjang medis dan penunjang non medis

Fungsi :

- (a) Pengelolaan pelayanan medis dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak, keperawatan, penunjang medis dan penunjang non medis;
- (b) Pelaksanaan mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak.

a) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Tugas Pokok :

Melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak.

Fungsi :

- (1) Pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak;
- (2) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis dan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak.

- i. Seksi Pelayanan Medik, yang berada di bawah Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit otak.

- ii. Seksi Pelayanan Keperawatan, berada di bawah Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

b) Bidang Pelayanan Penunjang

Tugas Pokok :

Melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis

Fungsi :

- (1) Pengelolaan pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
- (2) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis.

- i. Seksi Pelayanan Penunjang Medik, berada di bawah Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis.

- ii. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik, berada di bawah Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melakukan pengelolaan pelayanan dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang non medis.

2) Direktorat Sumber Daya Manusia, Keuangan dan Umum

Tugas :

Melaksanakan penyusunan rencana program dan anggaran, pengelolaan sumber daya manusia, keuangan, dan barang milik negara, pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan dan penapisan teknologi di bidang penyakit otak, urusan hukum,

organisasi, hubungan masyarakat dan umum serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan.

Fungsi :

- (a) Penyusunan rencana program dan anggaran;
- (b) Pengelolaan sumber daya manusia;
- (c) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan dengan kekhususan di bidang penyakit otak;
- (d) Pengelolaan penelitian, pengembangan dan penapisan teknologi dengan kekhususan di bidang penyakit otak;
- (e) Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- (f) Pelaksanaan urusan hukum, organisasi dan hubungan masyarakat;
- (g) Pelaksanaan kerja sama;
- (h) Pengelolaan sistem informasi;
- (i) Pelaksanaan urusan umum;
- (j) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan.

a) Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Tugas :

Melaksanakan penyusunan rencana program, pengelolaan sistem informasi, dan pemantauan, evaluasi dan pelaporan rumah sakit.

Fungsi :

- (1) Penyiapan penyusunan rencana program;
- (2) Pengelolaan sistem informasi;
- (3) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan rumah sakit.

i. Sub Bagian Perencanaan Program bertugas melakukan penyiapan penyusunan rencana program.

ii. Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan pengelolaan sistem informasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan rumah sakit.

b) Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara

Tugas :

Melaksanakan pengelolaan keuangan dan barang milik negara.

Fungsi :

- (1) Penyiapan penyusunan rencana anggaran;
- (2) Pelaksanaan urusan perbendaharaan;
- (3) Pelaksanaan anggaran;
- (4) Pelaksanaan urusan akuntansi;
- (5) Pengelolaan barang milik negara;
- (6) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan anggaran.

- i. Sub Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran bertugas melakukan penyiapan penyusunan rencana, pemantauan, evaluasi dan pelaporan anggaran.
- ii. Sub Bagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran mempunyai tugas melakukan urusan perbendaharaan dan pelaksanaan anggaran.
- iii. Sub Bagian Akuntansi dan Barang Milik Negara mempunyai tugas melakukan urusan akuntansi dan pengelolaan Barang Milik Negara.

c) Bagian Organisasi dan Umum

Tugas :

Melaksanakan urusan hukum, organisasi, hubungan masyarakat, kerja sama dan umum.

Fungsi :

- (1) Pelaksanaan urusan hukum;
- (2) Penataan organisasi dan tata laksana;
- (3) Pelaksanaan urusan hubungan masyarakat;
- (4) Pelaksanaan urusan kerja sama;
- (5) Pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan;
- (6) Pelaksanaan rumah tangga dan perlengkapan.

- i. Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat bertugas melakukan urusan hukum, penataan organisasi dan tata laksana, hubungan masyarakat, kerja sama dan kemitraan
- ii. Sub Bagian Umum mempunyai tugas melakukan urusan tata usaha, rumah tangga dan perlengkapan

d) Bagian Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan

Tugas :

Melaksanakan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, kerumah tanggaan dan perlengkapan.

Fungsi :

- (1) Penyiapan penyusunan rencana anggaran;
- (2) Pelaksanaan urusan perbendaharaan;
- (3) Pelaksanaan anggaran;
- (4) Pelaksanaan urusan akuntansi;
- (5) Pengelolaan barang milik negara;
- (6) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan anggaran.

i. Sub Bagian Administrasi Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melakukan urusan administrasi dan perencanaan sumber daya manusia.

ii. Sub Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian mempunyai tugas melakukan pengembangan, pembinaan dan kesejahteraan sumber daya manusia dan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan dan penapisan teknologi dengan kekhususan di bidang penyakit otak.

c. Instalasi – Instalasi

Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rumah sakit sebagai berikut:

1) Di Lingkungan Direktorat Medik dan Keperawatan terdiri dari :

- a) Instalasi Rawat Jalan adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat jalan. Jenis pelayanan di Instalasi Rawat Jalan terdiri dari Poliklinik Neurologi, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Jantung, Poliklinik Mata (Neuro Opthamologi), Poliklinik Kesehatan Jiwa (Neuro Psikiatri), Poliklinik Bedah Syaraf dan Poliklinik Bedah Umum, Poliklinik Anak, Poliklinik Gigi, Poli Paru, Poli Eksekutif, Poliklinik Umum, dan Pelayanan Elektromedik

- b) Instalasi Rawat Inap adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap. Instalasi Rawat Inap berkapasitas 142 Tempat Tidur. Instalasi Rawat Inap terdiri dari tiga Instalasi yaitu Instalasi Rawat Inap A, Instalasi Rawat Inap B, Instalasi Rawat Inap C, untuk Rawat Inap C sebanyak 16 tempat tidur adalah untuk pelayanan Isolasi dan High Care Stroke, Neuro Restorasi
- c) Instalasi Gawat Darurat adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan emergensi stroke dan non stroke.
- d) Instalasi Bedah Sentral adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan Bedah.
- e) Instalasi Rawat Intensif adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat intensif
- f) Instalasi Laboratorium adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan laboratorium
- g) Instalasi Radiologi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan radiolog
- h) Instalasi Farmasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi dan menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan Binatu dan pensterilan alat alat medis
- i) Instalasi Rehabilitasi Medik adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rehabilitasi Medis
- j) Instalasi Gizi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan Gizi dan konsultasi.
- k) Instalasi Rekam Medik adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rekam medis dan menyelenggarakan kegiatan Sistim Informasi Rumah Sakit.

- 2) Instalasi Dilingkungan Direktorat Sumber Daya Manusia, Keuangan dan Umum terdiri dari :
 - a) Instalasi Pemeliharaan Sarana adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit
 - b) Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pengelolaan lingkungan dan keselamatan kesehatan kerja rumah sakit
 - c) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan sterilisasi dan binatu di rumah sakit
 - d) Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien adalah unit pelayanan non struktural yang menyelenggarakan kegiatan administrasi pasien
 - e) Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran unit pelayanan non struktural yang menyelenggarakan kegiatan promosi dan pemasaran
 - f) Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah unit pelayanan non struktural yang menyelenggarakan kegiatan Sistem Informasi Rumah Sakit

5. Profil Singkat Rumah Sakit Otak DR.Drs. M. Hatta Bukittinggi

a. Visi:

“Menjadi Pusat Pelayanan Otak dan Saraf yang Berkualitas untuk Mendukung Terwujudnya Indonesia Maju, Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”

b. Misi:

Untuk mendukung Visi rumah sakit maka dibuatlah Misi sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan pelayanan Otak dan Saraf yang sesuai dengan standar profesional dan berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- 2) Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten.
- 3) Meningkatkan sarana dan prasarana serta Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang handal.
- 4) Mengembangkan jejaring dan inovasi pelayanan otak dan saraf.

- c. Nilai - Nilai yang dimiliki oleh rumah sakit :
- 1) **Ketulusan**, memberikan pelayanan dengan sepenuh hati
 - 2) **Kebersamaan**, mengutamakan kerja sama tim
 - 3) **Profesionalisme**, bekerja sesuai standar dan prosedur yang telah ditentukan
 - 4) **Kualitas**, mengutamakan kualitas dalam pelayanan
 - 5) **Kejujuran**, berani menyatakan kebenaran dan kesalahan-kesalahan berdasarkan data dan fakta yang dapat di pertanggungjawabkan
 - 6) **Keterbukaan**, keterbukaan dalam mengemukakan pendapat dan menerima pendapat pihak lain
 - 7) **Disiplin**, yaitu berusaha menegakkan disiplin baik untuk diri sendiri maupun terhadap lingkungan.

d. Maksud dan Tujuan

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2019 tentang tata kelola organisasi RS. Otak DR.Drs. M. Hatta Bukittinggi, mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit, yang mempunyai tujuan:

- 1) Terwujudnya pelayanan otak dan saraf yang berkualitas dan berorientasi pada kepuasan pelanggan
- 2) Terwujudnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten
- 3) Terwujudnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang handal
- 4) Berkembangnya jejaring dan inovasi pelayanan otak dan saraf dan saraf
- 5) Terwujudnya kesejahteraan dan kenyamanan pegawai serta lingkungan kerja yang sehat dan asri

C. SUMBER DAYA RUMAH SAKIT

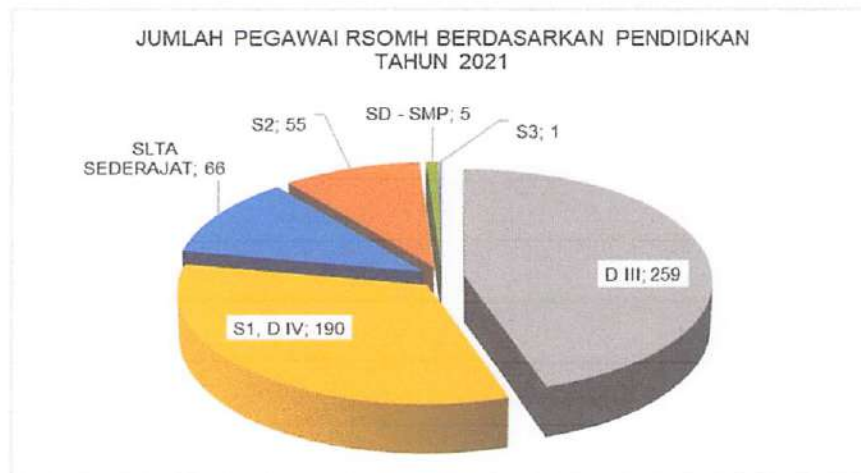
1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh rumah sakit meliputi berbagai jenis jenjang pendidikan. Sebagian besar pegawai berada di tingkat pendidikan Diploma III, yaitu sejumlah 259 orang (44,97%), terdiri dari tenaga keperawatan, penunjang lainnya dan administrasi, sebagaimana tergambar dalam tabel dan diagram berikut:

Tabel 1
Data Pegawai Berdasarkan Pendidikan
Tahun 2021

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	SD dan SMP	5	0,87%
2	SLTA dan Sederajat	66	11,46%
3	DIII	259	44,97%
4	S1 dan DIV	190	32,99%
6	S2	55	9,55%
7	S3	1	0,17%
TOTAL		576	100%

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2021

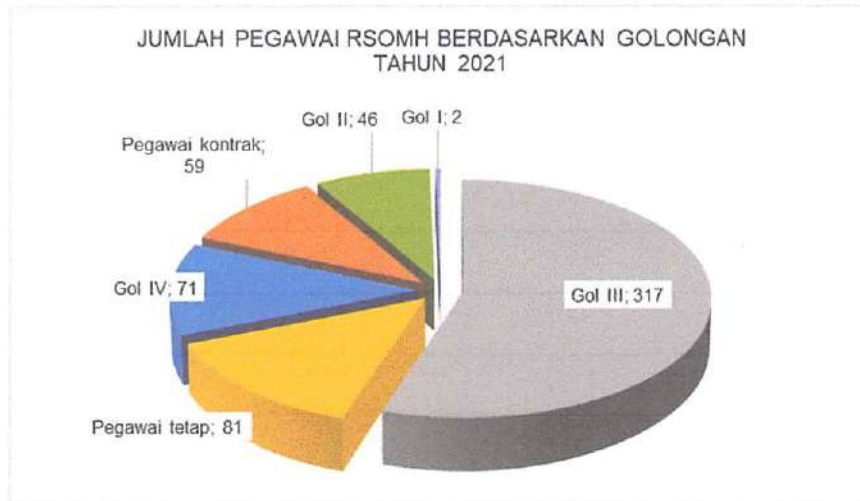


Apabila dilihat dari golongan ruangnya, sumber daya manusia rumah sakit terbanyak adalah Golongan III, yaitu 317 orang (55,03%), sebagaimana tergambar dalam tabel dan diagram di bawah ini.

Tabel 2
Data Pegawai berdasarkan Golongan Ruang
Tahun 2021

NO	GOLONGAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	Golongan I	2	0,35%
2	Golongan II	46	7,99%
3	Golongan III	317	55,03%
4	Golongan IV	71	12,33%
5	Pegawai Tetap	81	14,06%
6	Pegawai Kontrak	59	10,24%
TOTAL		576	100%

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2021



Dari total keseluruhan jumlah pegawai 576 orang, 436 orang (75,69%) berstatus PNS sedangkan 140 orang (24,31%) lainnya adalah non-PNS, terdiri dari pegawai tetap BLU dan pegawai kontrak.

Tabel 3
Data Pegawai berdasarkan Status Kepegawaian
Tahun 2021

NO	STATUS PEGAWAI	JUMLAH	PERSENTASE
1	PNS	436	75,69%
2	Non-PNS	140	24,31%
	TOTAL	576	100%

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2021



Sumber daya manusia di RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi terbagi pada 2 (dua) Direktorat, yaitu 433 orang pada Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang, 132 orang pada Direktorat Sumber Daya Manusia, Keuangan dan Umum, serta pada Satuan Pengawas Internal (SPI) sebanyak 6 orang dan Komite sebanyak 4 orang.

Tabel 4
Data Pegawai berdasarkan Direktorat
Tahun 2021

NO	DIREKTORAT	JUMLAH	PERSENTASE
1	Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	433	75,30%
2	Sumber Daya Manusia, Keuangan dan Umum	132	22,96%
3	Satuan Pengawas Internal (SPI) dan Komite	10	1,74%
	TOTAL	575	100%

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2021



2. Keuangan

Untuk mendukung program rumah sakit di tahun 2021, Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi mengalokasikan dana baik dari APBN maupun dana Badan Layanan Umum. Pada tahun 2021 ini telah dilakukan 9 (sembilan) kali revisi anggaran, baik Revisi DIPA Maupun Revisi RKAKL. Alokasi anggaran setelah dilakukan beberapa revisi tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 5
Alokasi Anggaran
Tahun 2021

NO.	JENIS BELANJA	ALOKASI DANA (RP)
	Sumber Dana RM	
	Belanja Pegawai	
	- Pembayaran Gaji dan Tunjangan	32.816.144.000
	Belanja Barang	
I.	- Obat-obatan dan BMHP	5.124.000.000
	- Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU	3.395.860.000
	- Layanan Operasional Perkantoran	8.790.700.000
	Belanja Modal	
	- Pengadaan Alat Kesehatan	3.000.000.000
	Total Dana RM	53.126.704.000
	Sumber Dana BLU	
	Belanja Barang	
	- Obat-obatan dan BMHP	6.141.619.000
	- Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU	48.605.243.000
	Belanja Modal	
II.	- Pembangunan Gedung Layanan	1.907.041.000
	- Alat Kesehatan	3.033.840.000
	- Operasional Kantor	550.000.000
	- Pemeliharaan Sarana Prasarana	228.730.000
	- Pembangunan dan Renovasi Gedung	145.665.000
	- Layanan Prasarana Internal	3.045.362.000
	Total Dana BLU	63.657.500.000
	TOTAL DANA RM + BLU	116.784.204.000

Sumber data : Laporan Keuangan TA. 2021

3. Sarana dan Prasarana

Pada Tahun 2021 berdasarkan Laporan Barang Milik Negara untuk kondisi per 31 Desember 2021, Posisi Neraca Barang Milik Negara sebagai berikut:

Tabel 6
Posisi Neraca Barang Milik Negara
Tahun 2021

NO	AKUN NERACA	Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
I	POSISI BMN DI NERACA	309.332.851.145	(16.884.815.745)	292.448.035.400
A.	ASET LANCAR	9.006.465.883	(1.997.564.305)	7.008.901.578
	Persediaan	9.006.465.883	(1.997.564.305)	7.008.901.578
B.	ASET TETAP	299.655.125.801	(15.107.922.446)	284.547.203.355
	1. Tanah	133.343.572.000	-	133.343.572.000
	2. Peralatan dan Mesin	189.266.095.678	(6.512.785.099)	182.753.310.579
	3. Gedung dan Bangunan	92.678.502.714		92.678.502.714
	4. Jalan, Irigasi dan Jaringan	3.268.974.372		3.268.974.372
	5. Aset Tetap Lainnya	58.028.000	562.583.334	620.611.334
	6. Konstruksi dalam Pengerjaan	24.482.903.275		24.482.903.275
	7. Akum. Penyusutan Aset Tetap	(143.442.950.238)	(9.157.720.681)	(152.600.670.919)
C.	ASET LAINNYA	671.259.461	220.671.006	891.930.467
	1. Kemitraan dengan Pihak III	-	-	-
	2. Aset Tidak Berwujud	2.046.518.200	376.000.000	2.422.518.200
	3. Akumulasi Amortisasi	(1.417.098.025)	(302.141.494)	(1.719.239.519)
	4. Aset Lain-Lain	696.068.000	10.563.339.000	11.259.407.000
	5. Akum. Penyusutan Aset Lainnya	(654.228.714)	(10.416.526.500)	(11.070.755.214)
II	BMN NON NERACA	104.806.206	(32.805.169)	72.001.037
A	EKSTAKOMPTABEL	104.806.206	(32.805.169)	72.001.037
	1. BMN Ekstrakomptabel	414.835.513	(17.826.387)	397.009.126
	2. Akum. Penyusutan Aset Lainnya	(310.029.307)	(14.978.782)	(325.008.089)
B	BPYBDS	-	-	-
C	BARANG HILANG	-	-	-
D	BARANG RUSAK BERAT	-	-	-
	TOTAL (I + II)	309.437.657.351	(16.917.620.914)	292.520.036.437

Sumber Data : Berita Acara Rekonsiliasi Internal Data Barang Milik Negara TA. 2021

BAB III TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. DASAR HUKUM

Dasar hukum atau peraturan yang menjadi acuan dalam menetapkan tujuan, sasaran dan indikator mengacu pada:

1. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
4. Peraturan Presiden No. 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
5. Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan
6. Instruksi Presiden No. 9 tahun 2011 tentang Rencana Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi tahun 2011
7. Instruksi Presiden No. 14 tahun 2011 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2011
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 76 tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi
9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
11. Keputusan Menteri Keuangan No. 283/KMK.05/2007 tanggal 21 Juni 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
12. Keputusan Menteri Kesehatan No. 756/Menkes/SK/VI/2007 tanggal 26 Juni 2007 tentang Penetapan 15 (lima belas) Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan dengan Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
13. Keputusan Menteri Keuangan No. 245/KMK.05/2009 tanggal 10 Juli 2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) Penuh

14. Keputusan Menteri Kesehatan No. 833/MENKES/SK/VII/2010 tanggal 9 Juli 2010 tentang Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus dengan Klasifikasi Kelas B
15. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-24/PB/2018 tentang Perubahan atas Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan
16. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI No. HK.02.02/I/1828/2019 tentang Pedoman Teknis Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI) Direktur Utama Rumah Sakit Umum/Khusus dan Kepala Balai di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
17. Rencana Strategis Rumah Sakit Otak DR. Drs. M Hatta Bukittinggi Tahun 2020 – 2024

B. SASARAN DAN INDIKATOR

Berdasarkan Rencana Strategis Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi tahun 2020 – 2024, telah ditetapkan sasaran strategis dan indikator kinerjanya sesuai dengan Visi dan Misi yang telah dirumuskan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan citra rumah sakit, yaitu sebagai berikut :

1. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2021

Perjanjian Kinerja adalah lembar/ dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi atau satuan kerja yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui Perjanjian Kinerja terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima, dalam hal ini Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, dan pemberi amanah, dalam hal ini Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Untuk tahun 2021 ini Perjanjian Kinerja antara Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 7
Perjanjian Kinerja Tahun 2021

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2021
1	Terwujudnya SDM yang kompeten	Persentase SDM yang tersertifikasi	83%
2	Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	Level integrasi SIMRS	Integrated - 2
3	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana kesehatan	Tingkat kehandalan sarana dan prasarana kesehatan medis sesuai best practice	85%
		Tingkat kehandalan sarana dan prasarana kesehatan non medis sesuai best practice	85%
4	Terwujudnya kinerja yang baik	Persentase SDM dengan kinerja optimal	82%
5	Terwujudnya manajemen dan tata kelola yang baik	Persentase hasil penilaian Mutu nasional di RS	82%
6	Terwujudnya optimalisasi pelayanan otak dan saraf	Skor Pertumbuhan Pelayanan Otak dan Saraf	2,00
7	Terwujudnya inovasi pelayanan	Jumlah inovasi pelayanan yang dilaksanakan	2 Inovasi
8	Terwujudnya kerjasama dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian	Jumlah Penelitian yang dilaksanakan	2 Penelitian
		Jumlah Kerjasama yang dilaksanakan	6 Kerjasama
9	Terwujudnya pelayanan sesuai standar	Persentase kasus sesuai panduan praktik klinik (PPK)/ <i>Clinical Pathway</i>	85%
10	Terwujudnya pelayanan Otak dan Saraf yang bermutu	Persentase kepuasan stakeholder	80%
11	Terwujudnya kemandirian keuangan rumah sakit	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	45%
		Rasio perputaran aset tetap (Fixed Asset Turn Over)	5%
12	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal	60%

2. Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Tahun 2021

Indikator Kinerja Terpilih adalah suatu kontrak kinerja antara Satuan Kerja yang ditetapkan sebagai Instansi yang menerapkan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum dengan Kementerian Keuangan, dalam hal ini Direktorat PPK BLU Kementerian Keuangan. Untuk Tahun 2021 Penandatanganan Kontrak Kinerja dengan Direktorat PPK BLU Kementerian Keuangan telah di lakukan, dengan indikator sebagai berikut:

Tabel 8
Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2021

NO	INDIKATOR	TRIWULAN I		TRIWULAN II		TRIWULAN III		TRIWULAN IV	
		STANDAR	TARGET	STANDAR	TARGET	STANDAR	TARGET	STANDAR	TARGET
1	Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME)	25%	35%	50%	50%	75%	75%	100%	100%
2	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase DVT pada pasien Stroke Iskemik	1,85%	1,85%	1,85%	1,85%	1,85%	1,83%	1,85%	1,80%
4	Rasio PNBPN Terhadap Biaya Operasional (POBO)	45%	45%	45%	46%	45%	47%	45%	48%
5	Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU Integrated Online System/ BIOS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)							100%	100%

3. Indikator Kinerja Individu (IKI) Tahun 2021

Indikator Kinerja Individu (IKI) digunakan sebagai dasar penilaian Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit dalam mengelola Rumah Sakit, yang akan dijadikan dasar pembayaran besaran Remunerasi yang akan diberikan yaitu sebagai berikut:

Tabel 9
Indikator Kinerja Individu Tahun 2021

KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	STANDAR	BOBOT
PELAYANAN MEDIS				
Kepatuhan Terhadap Standar	1	Kepatuhan Terhadap <i>Clinical Pathway</i>	100%	0,05
	2	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS)	≥80%	0,05
	3	Persentase Kejadian Pasien Jatuh	≤3%	0,05
	4	Penerapan Keselamatan Operasi	100%	0,05
Pengendalian Infeksi di RS	5	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	≤5,8‰	0,05
	6	Cuci Tangan (Hand Hygiene)	100%	0,05
	7	Decubitus	≤1,5‰	0,07
Capaian Indikator Medik	8	Pemberian Anti Platelet < 48 jam Pada Pasien Stroke Iskemik	> 70%	0,08
	9	Kematian Pasien di IGD	≤2,5%	0,05
Akreditasi	10	Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	0,08
Kepuasan Pelanggan	11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	>75%	0,08
	12	Pemeriksaan CT Scan Kepala pada Pasien Stroke < 1 jam	> 70%	0,02
Ketepatan Waktu Pelayanan	13	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	≤60 Menit	0,05
	14	Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	≤48 Jam	0,05
	15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	≤3 Jam	0,05
	16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	≤30 Menit	0,05
	17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap Dalam Waktu 24 Jam (PRM)	>80%	0,02
PELAYANAN KEUANGAN				
Keuangan	18	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional (PB)	45%	0,1

4. Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2021

Sebagai Rumah Sakit yang menerapkan pola pengelolaan Badan Layanan Umum, Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi telah menetapkan target dari 3 (tiga) aspek dalam Indikator Kinerja Badan Layanan Umum, yaitu:

Tabel 10
Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2021

NO	INDIKATOR	STANDAR	SKOR
I.	ASPEK KEUANGAN		30,00
A.	RASIO KEUANGAN		19,00
1	Rasio Kas	>240 - ≤ 300 %	2,25
2	Rasio Lancar	> 600 %	2,75
3	Periode Penagihan Piutang	< 30 hari	2,25
4	Perputaran Aset Tetap	> 20 %	2,25
5	Imbalan atas Aset Tetap	> 6 %	2,25
6	Imbalan Ekuitas	> 8 %	2,25
7	Perputaran Persediaan	>30 - ≤ 35 hari	2,25
8	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional	> 45%	2,75
B.	KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLU		11,00
1	Rencana Bisnis dan Anggaran Defenitif 1. Jadwal Penyusunan 2. Kelengkapan a. Ditanda tangani oleh pemimpin BLU b. Diketahui oleh Dewas c. Disetujui dan ditandatangani oleh menteri/pimpinan lembaga d. Format sesuai dengan PMK 92/PMK.05/2011	Tepat waktu dan lengkap	2,00
2	Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan a) Laporan Keuangan Semester I b) Laporan Keuangan Tahunan c) Laporan Keuangan Tahunan Audited	Tepat waktu dan lengkap	2,00
3	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU a) SP3B BLU Triwulan I b) SP3B BLU Triwulan II c) SP3B BLU Triwulan III d) SP3B BLU Triwulan IV	Tepat waktu dan lengkap	2,00
4	Tarif Layanan	Ditetapkan oleh Menkeu	1,00
5	Sistem Akuntansi a) Sistem Akuntansi Keuangan b) Sistem Akuntansi Biaya c) Sistem Akuntansi Aset Tetap	Ya	1,00

NO	INDIKATOR	STANDAR	SKOR
6	Persetujuan Rekening a) Rek. Pengelolaan Kas b) Rek. Operasional Penerimaan & Pengeluaran c) Rek. Dana Kelolaan	Ya	0,50
7	SOP Pengelolaan Kas	Ya	0,50
8	SOP Pengelolaan Piutang	Ya	0,50
9	SOP Pengelolaan Utang	Ya	0,50
10	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	Ya	0,50
11	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	Ya	0,50
II. ASPEK PELAYANAN			35,00
A. PERTUMBUHAN PRODUKTIFITAS			18,00
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	≥1,10	3,00
2	Pertumbuhan rata-rata kunjungan Gawat Darurat	≥1,10	2,50
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	≥1,10	2,50
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	≥1,10	2,50
5	Pertumbuhan pemeriksaan Laboratorium	≥1,10	2,50
6	Pertumbuhan Operasi	≥1,10	2,50
7	Pertumbuhan Rehab Medik	≥1,10	2,50
B. EFEKTIFITAS PELAYANAN			14,00
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan	> 80 %	2,00
2	Pengembalian Rekam Medik	> 80 %	2,00
3	Angka Pembatalan Operasi	≥ 0 - ≤ 1%	2,00
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	≥ 0 - ≤ 1%	2,00
5	Penulisan Resep sesuai Formularium	≥ 90 %	2,00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan laboratorium	≥ 0 - ≤ 1%	2,00
7	Bed Occupancy Rate (BOR)	≥70 - < 80 %	2,00
C. PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN			3,00
1	Rata – rata jam pelatihan / karyawan	≥ 0,80	1,50
2	Program <i>Reward and Punishment</i>	Ada program dilaksanakan	1,50

NO	INDIKATOR	STANDAR	SKOR
III. MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT			35,00
A. MUTU PELAYANAN			14,00
1	<i>Emergency Response Time Rate</i>	≤ 8 menit	2,00
2	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	2,00
3	<i>Length of Stay</i>	≤ 3 minggu	2,00
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	< 8 menit	2,00
5	Waktu tunggu sebelum operasi	< 2 hari	2,00
6	Waktu tunggu hasil Laboratorium	≤ 3 jam	2,00
7	Waktu tunggu hasil Radiologi	≤ 3 jam	2,00
B. MUTU KLINIK			12,00
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	≤ 2,5 %	2,00
2	Angka Kematian / kebutaan > 48 jam	< 25 %	2,00
3	<i>Post Operative Death Rate</i>	< 2 %	2,00
4	Angka Infeksi Nosokomial		
	a. Dekubitus	< 1,5 ‰	1,00
	b. Plebhitis	< 1,5 %	1,00
	c. ISK	< 1,5 %	1,00
	d. ILO	< 1,5 %	1,00
5	Angka kematian ibu di rumah sakit	< 1 %	2,00
C. KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT			4,00
1	Pembinaan kepada pusat kesehatan masyarakat dan sarana kesehatan lainnya	Ada program dilaksanakan	1,00
2	Penyuluhan kesehatan	Ada program dilaksanakan	1,00
3	Rasio tempat tidur kelas III	≥ 30 %	2,00
D. KEPUASAN PELANGGAN			2,00
1	Penanganan pengaduan / komplain	> 70%	1,00
2	Kepuasan pelanggan	100	1,00
E. KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN			3,00
1	Kebersihan lingkungan	≥ 7500	2,00
2	Proper Lingkungan	1	1,00
TOTAL			100

BAB IV STRATEGI PELAKSANAAN

A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Dalam mewujudkan tujuan dan sasaran sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis dilaksanakan beberapa strategi, yaitu sebagai berikut:

1. Perspektif *Learning and Growth*

- a) Pengembangan SDM yang kompeten serta definitif sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit
- b) Meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan dan pelatihan
- c) Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis
- d) Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis
- e) Meningkatkan Sistem Informasi Rumah Sakit yang terpadu dan terintegrasi
- f) Mengembangkan inovasi-inovasi pelayanan baru
- g) Meningkatkan kerjasama dengan pendidikan, penelitian dan bidang pelayanan
- h) Mengoptimalkan utilisasi sarana dan prasarana Rumah Sakit
- i) Meningkatkan pelayanan promosi Rumah sakit melalui jejaring sosial secara virtual, *website*, ataupun media sosial lainnya
- j) Monitoring dan evaluasi kinerja karyawan yang berkesinambungan

2. Perspektif *Bisnis Internal*

- a) Evaluasi terhadap proses dan pencapaian indikator kinerja area klinis dan manajerial
- b) Evaluasi dan revisi kebijakan untuk peningkatan capaian indikator kinerja
- c) Pemenuhan sarana dan prasarana untuk peningkatan capaian indikator kinerja
- d) Pengembangan inovasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan
- e) Evaluasi dan penyempurnaan pelaksanaan pelayanan baru
- f) Optimalisasi sarana prasarana dan SDM menuju RS Khusus Otak dan Saraf

- g) Evaluasi proses pelaksanaan MOU dengan FK Unand Padang, MOU dengan UNAND dan Institusi Kesehatan lainnya
- h) Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
- i) Meningkatkan promosi Rumah Sakit melalui melalui jejaring sosial secara virtual, *website*, ataupun media sosial lainnya
- j) Pembukaan layanan baru seperti layanan kebidanan
- k) Melakukan pemeriksaan *rapid test*, *rapid test antigen* dan *tes PCR/drive-through* ditempat-tempat keramaian
- l) Melakukan kerja sama dengan travel-travel umroh untuk Imunisasi Vaksin Meningitis

3. Perspektif Customer.

- a) Survey berkala terhadap pasien, karyawan dan peserta didik
- b) Evaluasi dan RTL terhadap hasil survei
- c) Perbaikan terhadap SDM, sarana prasarana berdasarkan hasil evaluasi

4. Perspektif Finansial.

- a) Efisiensi Belanja
- b) Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit
- c) Percepatan penyerapan anggaran

B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN STRATEGI

Hambatan yang ditemui dalam Pelaksanaan Strategi adalah sebagai berikut:

1. Tidak tercapainya *Bed Occupancy Rate* (BOR) sesuai target
2. Tidak terlaksananya beberapa kegiatan yang telah di rencanakan seperti renovasi ruang sentral oksigen, lanjutan pembangunan gedung neurologi dan alat penunjang modalitas terapi
3. Masih belum optimalnya pelayanan Cath Lab, untuk cardiointervensi dikarenakan masih dalam proses kerjasama dengan BPJS, sementara untuk neurointervensi terkendala oleh SDM (dokter neurointervensi) yang belum definitif
4. Tidak optimalnya pelayanan neurorestorasi/ neurorehabilitasi
5. Masih belum optimalnya pemanfaatan Aset (alat medis) dalam pelayanan

6. Kurangnya SDM untuk kebutuhan (SIRS)
7. Masih berlangsungnya pandemi COVID-19 sejak awal tahun sampai sekarang ini, dan dengan berbagai kebijakan-kebijakan dan aturan, yang berdampak terhadap kegiatan Rumah Sakit

C. UPAYA TINDAK LANJUT

Usaha-usaha yang telah dilakukan dalam rangka meminimalkan hambatan dalam menerapkan strategi adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan IKS bidang pelayanan yang dapat meningkatkan pendapatan diantaranya dengan dokter sub spesialis sesuai dengan kekhususan rumah sakit dan promosi layanan rumah sakit secara berkala melalui media media sosial
2. Megajukan persyaratan ulang ke BPJS dengan memenuhi persyaratan yang di tentukan oleh BPJS
3. Mengoptimalkan pelayanan neuro restorasi/ neuro rehabilitasi
4. Meningkatkan Utilisasi alat alat kesehatan medis
5. Mengusulkan permintaan SDM IT melalui pengadaan CPNS Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi untuk tahun2021
6. Tetap melakukan Kegiatan baik itu layanan ataupun kegiatan administrsi dengan memperhatikan protokol kesehatan yang telah di tetapkan oleh pemerintah/ Rumah Sakit

BAB V
HASIL KERJA

A. PENCAPAIAN TARGET KINERJA

1. Kinerja Pelayanan

Hasil kinerja pelayanan pada tahun 2021 untuk masing-masing jenis pelayanan adalah sebagai berikut:

Tabel 11
Volume Kegiatan Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi
Tahun 2020 – 2021

NO	URAIAN	TAHUN 2020	TAHUN 2021
1	Kapasitas TT	142	142
2	BOR	40,8%	53,4%
3	Pasien Awal	692	904
4	Jumlah penderita masuk	4.271	5.430
5	Jumlah penderita keluar (H + M)	3.864	4.805
6	Jumlah hari rawatan	21.878	27.660
7	Jumlah lama dirawat	22.562	28.661
9	Jumlah Kunjungan Poliklinik	20.835	25.544
10	Jumlah Operasi	253	265
11	Jumlah Kunjungan Rehab Medik	16.829	23.354
11	LOS	6	6
12	BTO *	26	34
13	TOI	4	5
14	GDR (‰)	102	117
15	NDR (‰)	59	64

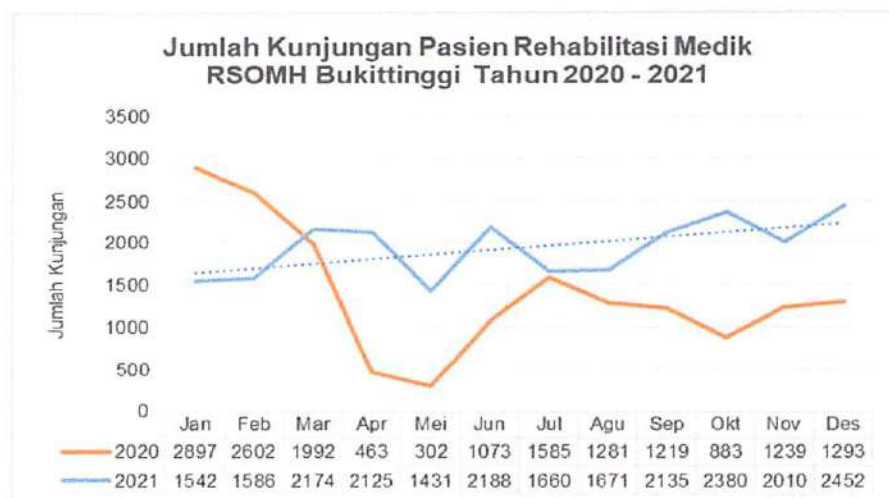
Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa semua volume kegiatan di rumah sakit pada tahun 2021 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan pada tahun 2020 aturan aturan pemerintah terkait dengan pandemi COVID-19 sangat mempengaruhi seluruh kegiatan rumah sakit, terutama tentang kunjungan karena adanya pembatasan wilayah dan untuk tahun 2021 pembatasan yang ada sudah tidak seperti tahun 2020.

Tabel 12
Jumlah Kunjungan Pasien Rehabilitasi Medik
Tahun 2020 – 2021

Bulan	Tahun 2020	Tahun 2021
Januari	2.897	1.542
Februari	2.602	1.586
Maret	1.992	2.174
April	463	2.125
Mei	302	1.431
Juni	1.073	2.188
Juli	1.585	1.660
Agustus	1.281	1.671
September	1.219	2.135
Oktober	883	2.380
November	1.239	2.010
Desember	1.293	2.452
JUMLAH	16.829	23.354
Rata – Rata Per bulan	1.402	1.946

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021



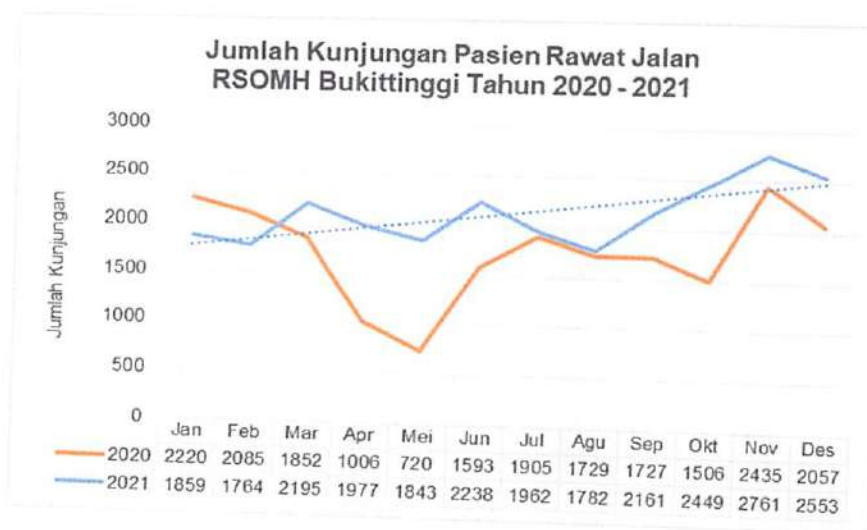
Berdasarkan data kunjungan Instalasi Rehab Medik di atas dapat dilihat pada tahun 2021 jumlah kunjungan sebanyak 23.354 kunjungan, dimana terjadi peningkatan sebesar 39% dari tahun 2020. Bila dirata-rata, kunjungan tahun 2020 sebanyak 1.402 per bulan, sementara tahun 2021 sebanyak 1.946 per bulan. Jumlah kunjungan rehab medik sepanjang tahun 2021 mengalami tren

peningkatan. Hal ini merupakan dampak dari sudah dibukanya aturan pemerintah tentang pembatasan pembatasan wilayah oleh pemerintah untuk pandemi COVID-19, dimana kunjungan rumah sakit otak berasal dari wilayah sumatera dan sekitarnya.

Tabel 13
Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Tahun 2020 – 2021

Bulan	Tahun 2020	Tahun 2021
Januari	2.220	1.859
Februari	2.085	1.764
Maret	1.852	2.195
April	1.006	1.977
Mei	720	1.843
Juni	1.593	2.238
Juli	1.905	1.962
Agustus	1.729	1.782
September	1.727	2.161
Oktober	1.506	2.449
November	2.435	2.761
Desember	2.057	2.553
JUMLAH	20.835	25.544
Rata – Rata Per bulan	1.736	2.129

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021



Pada tahun 2021, kunjungan pasien rawat jalan menunjukkan tren positif. Dibandingkan tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2020 terdapat 20.835 kunjungan, pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebesar 23% menjadi 25.544 kunjungan. Secara rata-rata, kunjungan per bulan meningkat dari 1.736 pada tahun 2020 menjadi 2.129 kunjungan pada tahun 2021. Peningkatan ini disebabkan oleh aturan aturan pembatasan wilayah yang sudah dibuka oleh pemerintah maka hal ini berdampak kepada kunjungan ke rumah sakit.

Tabel 14
Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD
Tahun 2020 – 2021

<i>Bulan</i>	<i>Tahun 2020</i>	<i>Tahun 2021</i>
Januari	760	476
Februari	570	416
Maret	561	540
April	262	588
Mei	290	704
Juni	455	650
Juli	530	758
Agustus	728	630
September	435	513
Oktober	386	559
November	374	461
Desember	404	517
Jumlah	5.755	6.812
Rata – Rata Per bulan	480	568

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021

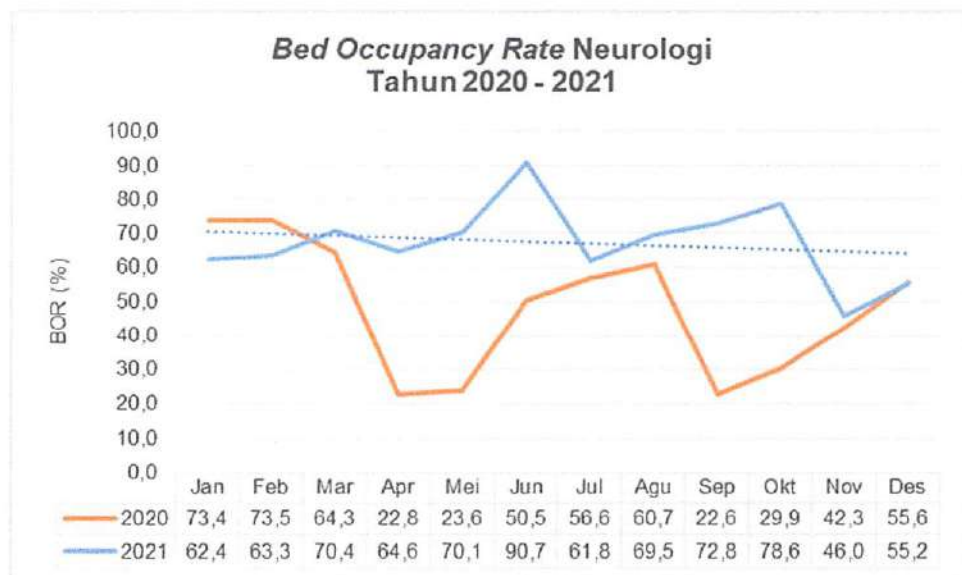


Berdasarkan data Instalasi Gawat Darurat (IGD) di atas dapat dilihat bahwa kunjungan gawat darurat mengalami kenaikan sebesar 18% daripada tahun sebelumnya. Pada tahun 2021 terdapat 6.812 kunjungan dengan rata-rata 568 kunjungan per bulan. Apabila dilihat garis tren linear, jumlah kunjungan tahun 2021 cenderung meningkat walaupun cukup landai dibandingkan kunjungan pada instalasi lainnya. Peningkatan kunjungan pada bulan Juli dan Agustus ini karena terjadi peningkatan SDM yang terinfeksi COVID-19, sehingga sesuai dengan aturan rumah sakit, untuk *Tracing* keluarga SDM yang terinfeksi COVID-19 dilakukan tindak lanjut pemeriksaan dan pengobatannya ke IGD rumah sakit. Pada untuk bulan selanjutnya terjadi pengurangan SDM yang terinfeksi COVID-19, maka hal ini berdampak terhadap grafik kunjungan rumah sakit.

Tabel 15
Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan dan BOR Pasien Neurologi
Tahun 2020 – 2021

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari	102	99	637	619	73,4	62,4
2	Februari	91	106	576	567	73,5	63,3
3	Maret	94	128	518	698	64,3	70,4
4	April	40	108	178	620	22,8	64,6
5	Mei	32	125	190	695	23,6	70,1
6	Juni	57	145	394	789	50,5	90,7
7	Juli	95	115	456	575	56,6	61,8
8	Agustus	93	107	489	646	60,7	69,5
9	September	34	119	176	655	22,6	72,8
10	Oktober	38	123	241	707	29,9	78,6
11	November	53	69	330	359	42,3	46,0
12	Desember	100	80	552	445	55,6	55,2
Jumlah		829	1324	4.737	7.375		
Rata – Rata Per bulan		69	110	395	615	48%	67%

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021



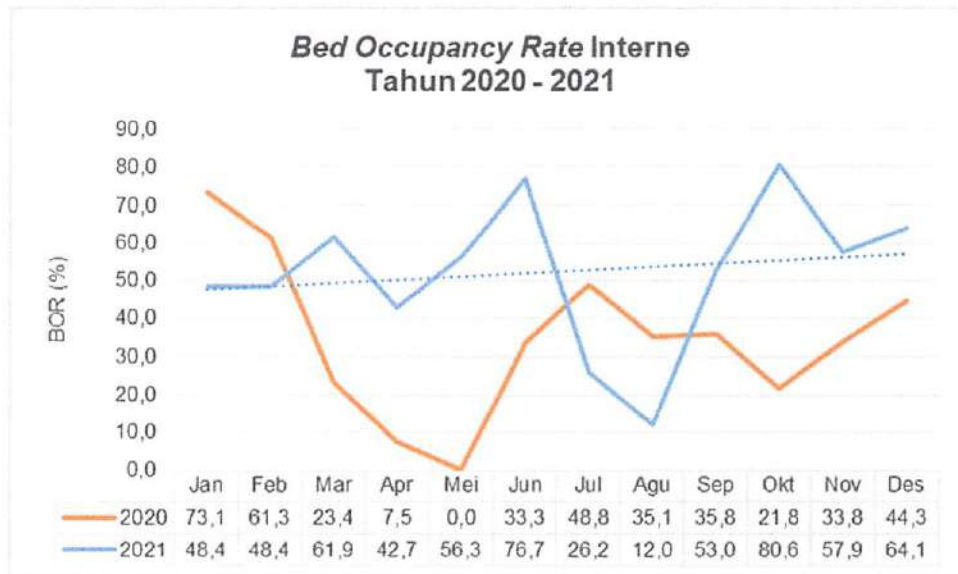
Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada jumlah dan hari rawatan pasien neurologi dari tahun 2020 ke tahun 2021. Jumlah pasien meningkat sebesar 60%, sementara hari rawatan meningkat sebesar 56%. Untuk persentase hunian tempat tidur rawat inap neurologi, meskipun untuk periode tahun 2021 ini secara tren cenderung menurun, namun peningkatan dibandingkan tahun 2020 cukup signifikan, yaitu sebesar 40%.

Tabel 16
Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Rawat Inap Interne
Tahun 2020 – 2021

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari	21	27	136	165	73,1	48,4
2	Februari	15	30	103	149	61,3	48,4
3	Maret	13	41	58	211	23,4	61,9
4	April	3	28	18	141	7,5	42,7
5	Mei	0	37	0	192	0,0	56,3
6	Juni	11	32	80	184	33,3	76,7
7	Juli	21	12	121	65	48,8	26,2
8	Agustus	18	7	87	41	35,1	12,0
9	September	20	30	86	175	35,8	53,0
10	Oktober	11	38	54	200	21,8	80,6
11	November	17	27	81	139	33,8	57,9
12	Desember	27	31	151	159	44,3	64,1
Jumlah		177	340	975	1.821		
Rata – Rata Per bulan		15	28	81	152	35%	52%

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021





Pada tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien Rawat Inap Interne pada tahun 2021 sebanyak 340 pasien. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat peningkatan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 92%. Untuk hari rawatan mengalami peningkatan sebesar 87% dari tahun sebelumnya. Sementara untuk *Bed Occupancy Rate* (BOR) mengalami peningkatan sebesar 50%, dari 35% pada tahun 2020 menjadi 52% pada tahun 2021.

Untuk pasien rawat inap anak, bedah syaraf, bedah umum dan mata penyajian datanya digabungkan menjadi pasien rawat gabungan. Jumlah pasien Rawat Gabungan (Anak, Bedah Syaraf, Bedah, Mata) pada tahun 2021 sebanyak 387 orang, dengan jumlah hari rawatan 1.810. Dibandingkan dengan tahun 2020, terdapat peningkatan sebesar 13% pada jumlah pasien dan 4% untuk peningkatan hari rawatan. BOR rawat gabungan pada tahun 2021 adalah sebesar 35%.

Tabel 17
Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR
Pasien Rawat Gabungan (Anak, Bedah Syaraf, Bedah, Mata)
Tahun 2020 – 2021

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020*	Tahun 2021	Tahun 2020*	Tahun 2021	Tahun 2020*	Tahun 2021
1	Januari	44	16	210	112	25,8	21,3
2	Februari	45	25	256	121	18,1	25,4
3	Maret	43	42	173	180	7,3	36,3
4	April	19	40	91	183	13,3	35,9
5	Mei	12	31	70	145	8,9	39,0
6	Juni	24	46	135	190	18,3	52,8
7	Juli	34	25	168	96	18,5	18,2
8	Agustus	25	21	139	115	28,2	21,8
9	September	26	39	107	189	28,3	37,1
10	Oktober	23	39	169	172	33,1	46,2
11	November	25	27	116	151	15,0	41,9
12	Desember	23	36	107	156	11,3	41,9
	Jumlah	343	387	1741	1.810		
	Rata – Rata Per bulan	29	32	145	151	19%	35%

*) BOR tahun 2020 untuk Pasien Bedah Umum dan Mata saja
 Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021

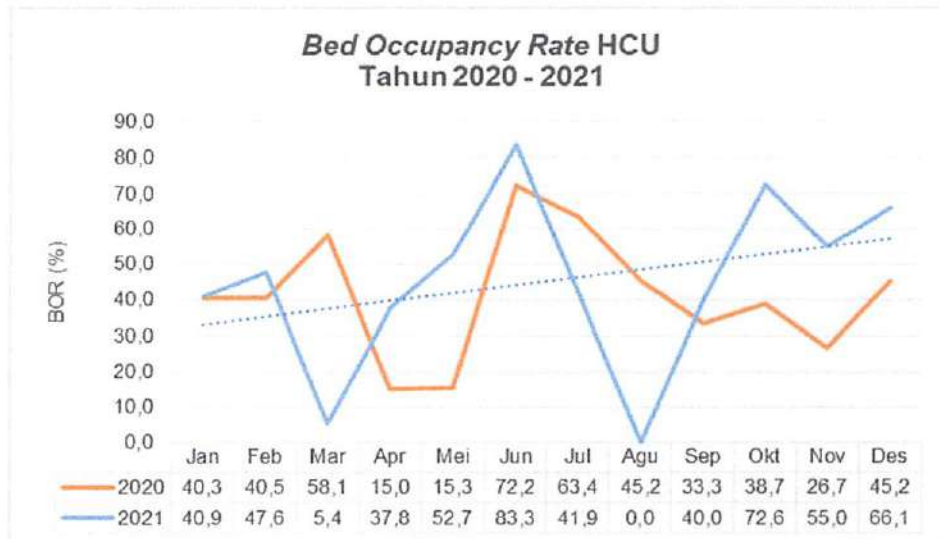


Tabel 18
Jumlah Kunjungan, Hari Rawatan, dan
BOR Pasien Rawat Inap HCU
Tahun 2020 – 2021

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari	10	9	50	38	40,3	40,9
2	Februari	6	5	47	40	40,5	47,6
3	Maret	4	5	54	5	58,1	5,4
4	April	3	4	18	34	15,0	37,8
5	Mei	5	11	19	49	15,3	52,7
6	Juni	6	3	65	50	72,2	83,3
7	Juli	7	3	59	26	63,4	41,9
8	Agustus	8	0	42	0	45,2	0,0
9	September	8	4	30	24	33,3	40,0
10	Oktober	15	6	36	45	38,7	72,6
11	November	8	6	24	33	26,7	55,0
12	Desember	5	3	42	41	45,2	66,1
Jumlah		85	59	486	385		
Rata – Rata Per bulan		7	5	41	32	41%	45%

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021



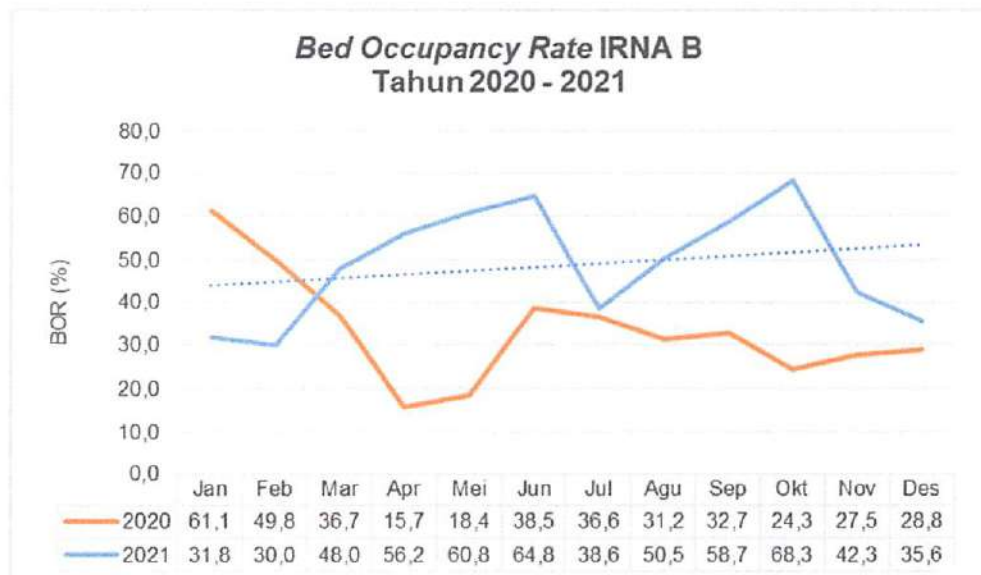


Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien rawat inap *High Care Unit* (HCU) pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 31%, dari 85 pasien pada tahun 2020 menjadi 59 pasien pada tahun 2021. Apabila dilihat dari jumlah hari rawatan, terjadi penurunan 21% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena adanya penurunan kapasitas tempat tidur di ruangan HCU dibandingkan tahun 2020. Selama tahun 2021 BOR rawat inap HCU menunjukkan kecenderungan meningkat. Dibandingkan tahun sebelumnya, BOR mengalami kenaikan 10%, dari 41% pada tahun 2020 menjadi 45% pada tahun 2021.

Tabel 19
Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien IRNA B
Tahun 2020 – 2021

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari	128	68	720	385	61,1	31,8
2	Februari	78	73	549	328	49,8	30,0
3	Maret	87	100	444	580	36,7	48,0
4	April	39	128	179	657	15,7	56,2
5	Mei	38	119	217	716	18,4	60,8
6	Juni	74	134	451	719	38,5	64,8
7	Juli	86	98	442	454	36,6	38,5
8	Agustus	67	116	377	595	31,2	50,5
9	September	77	120	383	669	32,7	58,7
10	Oktober	50	134	286	783	24,3	68,3
11	November	51	90	314	470	27,5	42,3
12	Desember	58	78	348	408	28,8	35,6
Jumlah		833	1258	4.710	6.764		
Rata – Rata Per bulan		69	105	393	564	33%	49%

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien rawat Irna B tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 51%, dari 833 pasien pada tahun 2020 menjadi 1.258 pasien pada tahun 2021. Untuk hari rawatan, jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya juga mengalami peningkatan, yaitu sebesar 44%. Sepanjang tahun 2021 BOR Irna B menunjukkan tren positif. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, BOR Irna B mengalami peningkatan sebesar 46%, dari 33% di tahun 2020 menjadi 49% pada tahun 2021.

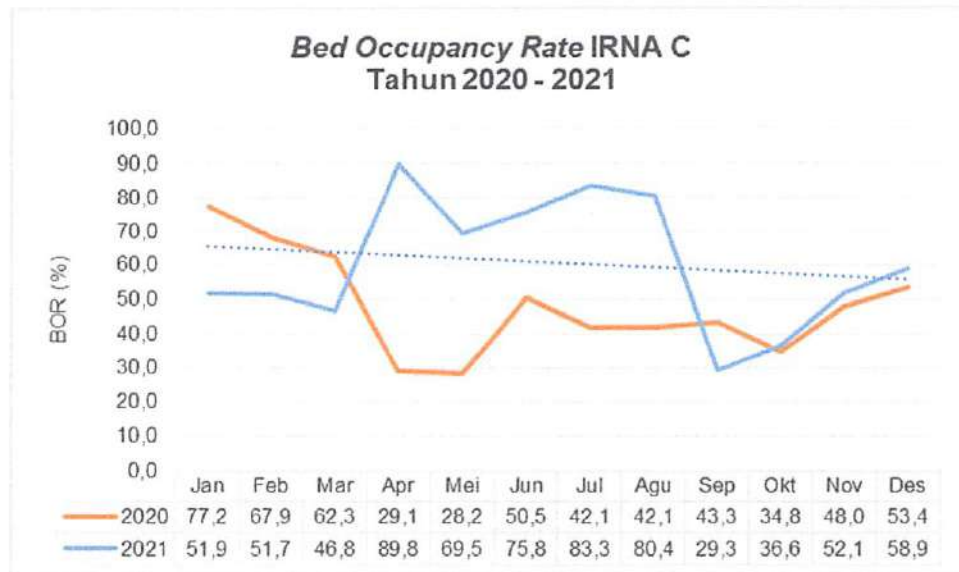
Tabel 20
Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien IRNA C
Tahun 2020 – 2021

NO	BULAN	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari	235	68	1125	531	77,2	51,90
2	Februari	203	59	926	478	67,9	51,70
3	Maret	208	67	908	479	62,3	46,80
4	April	105	138	410	889	29,1	89,80
5	Mei	96	111	411	711	28,2	69,50
6	Juni	147	111	712	887	50,5	75,80
7	Juli	148	145	613	904	42,1	83,30
8	Agustus	133	108	613	872	42,1	80,40
9	September	171	38	611	308	43,3	29,30
10	Oktober	141	74	507	442	34,8	36,60
11	November	168	113	677	656	48,0	52,10
12	Desember	163	125	546	767	53,4	58,90
Jumlah		1.918	1.157	8.059	7.924		
Rata – Rata Per bulan		160	96	672	660	48%	61%

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien rawat Irna C pada tahun 2021 sebanyak 1.157 pasien, mengalami penurunan sebesar 40% dibandingkan tahun 2020. Jumlah hari rawatan juga mengalami penurunan sebesar 2% dibandingkan tahun sebelumnya. Tren BOR Irna C juga menunjukkan penurunan pada tahun 2021, walaupun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, BOR meningkat sebesar 25%, yaitu sebesar 48% pada tahun 2020 menjadi 61% pada tahun 2021.

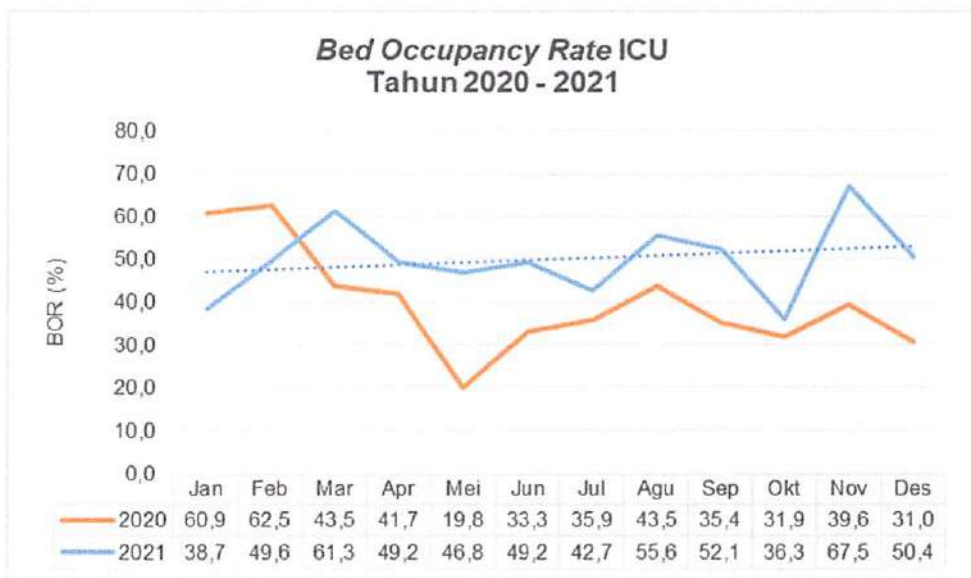


Tabel 21
Data Jumlah Pasien Dan Hari Rawatan dan BOR Pasien ICU
Tahun 2020 – 2021

NO	BULAN	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari	24	15	151	96	60,9	38,7
2	Februari	20	20	145	111	62,5	49,6
3	Maret	18	14	108	152	43,5	61,3
4	April	14	13	100	118	41,7	49,2
5	Mei	10	15	49	116	19,8	46,8
6	Juni	18	18	80	118	33,3	49,2
7	Juli	20	19	89	106	35,9	42,7
8	Agustus	18	17	108	138	43,5	55,6
9	September	20	23	85	125	35,4	52,1
10	Oktober	12	19	79	90	31,9	36,3
11	November	12	28	95	162	39,6	67,5
12	Desember	21	31	77	125	31,0	50,4
Jumlah		207	232	1.166	1.457		
Rata – Rata Per bulan		17	19	97	121	40%	50%

Sumber data: Laporan Kinerja Instalasi Rekam Medis TA. 2021

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien rawat ICU pada tahun 2021 meningkat sebesar 12% dibandingkan tahun 2020. Untuk hari rawatan juga mengalami peningkatan sebesar 25%. Selama tahun 2021 BOR ICU menunjukkan tren meningkat, dan apabila dibandingkan dengan tahun 2020, terjadi peningkatan 25% yaitu dari 40% menjadi 50% di tahun 2021.



Tabel 22
Data Jumlah Pasien Dan Hari Rawatan dan BOR Pasien Obgyn Tahun 2020 – 2021

NO	BULAN	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Januari						
2	Februari						
3	Maret						
4	April						
5	Mei						
6	Juni		4		9		5,0
7	Juli		8		11		5,9
8	Agustus		7		14		7,5
9	September		10		22		12,2
10	Oktober		6		9		4,8
11	November		8		20		11,1
12	Desember		5		19		10,2
	Jumlah		48		104		
	Rata – Rata		7		15		8,1%



Layanan obstetri dan ginekologi di RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dimulai pada bulan Juni 2021. Jumlah pasien tahun 2021 sebanyak 48 orang, dengan rata-rata 7 orang per bulan sejak mulai dibukanya pelayanan. Jumlah hari rawatan sebesar 53 hari dengan rata-rata sebesar 8 hari per bulan. Dikarenakan pelayanan ini relatif baru, maka volumenya belum terlalu tinggi, namun apabila dilihat dari tren pada tahun 2021, layanan ini memiliki kecenderungan meningkat. Upaya yang dilakukan untuk peningkatan antara lain dengan melakukan promosi layanan kebidanan secara terus menerus melalui media sosial ataupun secara langsung.

2. Pencapaian Perjanjian Kinerja

Tabel 23
Capaian Perjanjian Kinerja RSOMH Bukittinggi
Tahun 2020 – 2021

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
1.	Persentase SDM yang tersertifikasi	80%	99,23%	83%	100%
2.	Level integrasi SIMRS	Integrat ed - 1	Integrat ed - 1	Integrat ed - 2	Integrat ed - 2
3.	Tingkat kehandalan sarana dan prasarana kesehatan medis sesuai best practice	80%	77,54%	85%	99,42%
4.	Tingkat kehandalan sarana dan prasarana kesehatan non medis sesuai best practice	80%	80,58%	85%	86%
5.	Persentase SDM dengan kinerja optimal	90%	96,59%	82%	96,71%
6.	Persentase hasil penilaian Mutu nasional di RS	90%	96,86%	82%	93,12%
7.	Skor Pertumbuhan Pelayanan Otak dan Saraf	1,50	1,50	2,00	2,00
8.	Jumlah inovasi pelayanan yang dilaksanakan	2	1	2	2
9.	Jumlah Penelitian yang dilaksanakan	2	3	2	8
10.	Jumlah Kerjasama yang dilaksanakan	4	20	6	44
11.	Persentase kasus sesuai panduan praktik klinik (PPK)/ <i>Clinical Pathway</i>	100%	94,24%	85%	96,18%
12.	Persentase kepuasan stakeholder	80%	90,56%	80%	94,13%
13.	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	52%	43,07%	45%	75,01%
14.	Rasio perputaran aset tetap (Fixed Asset Turn Over)	5%	8,88%	5%	17,96%
15.	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal			60%	58,10%

Sumber Data : Laporan Capaian Perjanjian Kinerja TA. 2020 - 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Perjanjian Kinerja tahun 2021 dapat mencapai target yang ditetapkan, hanya 1 (satu) indikator yang tidak dapat memenuhi target, yaitu "Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal", dimana capaiannya 58,10% sementara target 60%. Penyebab tidak tercapainya target adalah karena indikator ini adalah indikator baru yang dimulai pada bulan Maret sesuai dengan surat edaran Dirjen Yankes tentang Penetapan Indikator dan Target Pelaksanaan Sistem Rujukan. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, hampir seluruh capaian indikator pada tahun 2021 mengalami peningkatan dari tahun 2020, kecuali pada indikator "Persentase hasil penilaian Mutu nasional di RS".

3. Pencapaian Indikator Kinerja Terpilih

Pada tahun 2021 terdapat 5 Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Direktur Utama Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, yaitu:

1) Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME)

Pada triwulan awal 2021 masih tidak dapat memenuhi standar namun terus dikembangkan dan disempurnakan sehingga dapat mencapai 100% pada triwulan IV sesuai target.

2) Kepatuhan Pelaksanaan Protokol kesehatan

Pelaksanaan protokol kesehatan selalu memenuhi standar dan target yang ditetapkan, yaitu 100%.

3) Persentase DVT pada pasien Stroke Iskemik

Pada tahun 2021, persentase DVT pada pasien stroke iskemik adalah 0%, dimana hal ini sesuai dengan standar dan target yang ditetapkan.

4) Rasio PNBP Terhadap Biaya Operasional (POBO)

Nilai POBO pada triwulan II tidak memenuhi standar namun sampai dengan akhir tahun 2021 dapat memenuhi standar dan target.

5) Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU Integrated Online System/ BIOS)

Pada triwulan I dan III capaian modernisasi pengelolaan BLU melalui penerapan aplikasi BIOS dapat melebihi standar yang ditetapkan, namun pada triwulan II dan IV capaiannya masih di bawah dikarenakan ada beberapa poin yang belum dikembangkan oleh tenaga IT rumah sakit yang disebabkan karena seluruh SDM IT berkonsentrasi dengan penyempurnaan RME untuk tahun 2021 sehingga ada beberapa poin dalam BIOS yang belum tercapai.

Tabel 24
Capaian Indikator Kinerja Terpilih
Tahun 2021

No.	Indikator	Triwulan I			Triwulan II			Triwulan III			Triwulan IV		
		Standar	Target	Realisasi	Standar	Target	Realisasi	Standar	Target	Realisasi	Standar	Target	Realisasi
1	Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME)	25%	35%	35,00%	50%	50%	35,00%	75%	75%	39,67%	100%	100%	100,00%
2	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol kesehatan	100%	100%	100,00%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100,00%
3	Persentase DVT pada pasien Stroke Iskemik	1,85%	1,85%	0,00%	1,85%	1,85%	0,00%	1,85%	1,83%	0,00%	1,85%	1,80%	0,00%
4	Rasio PNBPN Terhadap Biaya Operasional (POBO)	45%	45%	52,74%	45%	46%	43,03%	45%	47%	63,16%	45%	48%	75,01%
5	Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU <i>Integrated Online System/ BIOS</i>)	100%	100%	110,00%	100%	100%	98,00%	100%	100%	108,00%	100%	100%	80,00%
6	Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)										100%	100%	100,00%

Sumber Data : Laporan Capaian IKT Direktur Utama TA. 2021

4. Pencapaian Indikator Kinerja Individu

Tabel 25
Data Capaian Indikator Kinerja Individu
Tahun 2020 – 2021

NO	JUDUL INDIKATOR	STANDAR	BOBOT	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
				HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
1	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway	100%	0,05	100%	100	100%	100
2	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS)	≥80%	0,05	95,25%	100	97,04%	100
3	Persentase Kejadian Pasien Jatuh	≤3%	0,05	0%	100	0%	100
4	Penerapan Keselamatan Operasi	100%	0,05	100%	100	99,67%	75
5	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	≤5,8‰	0,05	3,63‰	100	0‰	100
6	Cuci Tangan (Hand Hygiene)	100%	0,05	100%	100	100%	100
7	Decubitus	≤1,5‰	0,07	0,35‰	100	0‰	100
8	Pemberian Anti Platelet < 48 jam Pada Pasien Stroke Iskemik	> 70%	0,08	98,00%	100	98,47%	100
9	Kematian Pasien di IGD	≤2,5%	0,05	0,64%	100	0,50%	100
10	Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	0,08	100%	100	100%	100
11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	>75%	0,08	97,30%	100	81,39%	100
12	Pemeriksaan CT Scan Kepala pada Pasien Stroke < 1 jam	> 70%	0,02	64,10%	75	69,06%	75
13	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	≤60 Menit	0,05	00:52:13	100	00:51:38	100
14	Waktu Tunggu Operasi Efektif (WTE)	≤48 Jam	0,05	14:24:00	100	14:46:13	100
15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	≤3 Jam	0,05	00:44:19	100	01:21:15	100
16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	≤30 Menit	0,05	00:14:55	100	00:12:04	100
17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap Dalam Waktu 24 Jam (PRM)	>80%	0,02	89,35%	100	91,59%	100
18	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional (POBO)	45%	0,1	43,07%	100	75,01%	100
Total Skor x Bobot				99,50		98,25	
Nilai IKI				2,000		2,000	

Sumber Data : Laporan Capaian IKI Direktur Utama TA. 2020 – 2021

Berdasarkan data capaian IKI di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2021 terdapat 2 (dua) indikator IKI yang tidak memenuhi standar, yaitu: "Penerapan Keselamatan Operasi" dan "Pemeriksaan CT Scan Kepala pada Pasien Stroke < 1 jam". Selama tahun 2021, nilai capaian penerapan keselamatan operasi selalu memenuhi standar 100% setiap bulannya kecuali pada bulan April, yaitu sebesar 96%. Hal inilah yang menyebabkan capaian tahunan indikator ini menjadi di bawah standar. Sementara itu untuk pemeriksaan CT Scan kepala pada pasien stroke < 1 jam, capaian tahun 2021 hanya sebesar 69,06% dikarenakan capaian yang rendah pada bulan Januari, Februari dan Juli, serta capaian 0% pada bulan Desember disebabkan oleh kerusakan pada CT Scan.

5. Pencapaian Indikator Kinerja Badan Layanan Umum

Tabel 26
Capaian Indikator Kinerja Badan Layanan Umum
Tahun 2021

NO	INDIKATOR	STANDAR	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
I. ASPEK KEUANGAN			22,62		27,55	
A. RASIO KEUANGAN			11,62		16,55	
1	Rasio Kas	>240 - ≤ 300 %	697,31%	0,50	251,03%	2,25
2	Rasio Lancar	> 600 %	1.167,74%	2,75	1926,49%	2,75
3	Periode Penagihan Piutang	< 30 hari	0,90 hari	2,25	38,42 hari	1,75
4	Perputaran Aset Tetap	> 20 %	8,88%	0,75	17,96%	1,75
5	Imbalan atas Aset Tetap	> 6 %	0,28%	0,00	5,69%	2,00
6	Imbalan Ekuitas	> 8 %	0,37%	0,62	7,82%	2,05
7	Perputaran Persediaan	>30 - ≤ 35 hari	32,02 hari	2,25	20,14 hari	1,25
8	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional	> 45%	43,07%	2,50	75,01%	2,75
B. KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLU			11,00		11,00	
1	Rencana Bisnis dan Anggaran Defenitif	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	2,00	Tepat waktu dan lengkap	2,00
2	Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	2,00	Tepat waktu dan lengkap	2,00

NO	INDIKATOR	STANDAR	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
3	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	2,00	Tepat waktu dan lengkap	2,00
4	Tarif Layanan	Ditetapkan oleh Menkeu	Ditetapkan oleh Menteri	1,00	Ditetapkan oleh Menteri	1,00
5	Sistem Akuntansi	Ya	Ya	1,00	Ya	1,00
6	Persetujuan Rekening	Ya	Ya	0,5	Ya	0,5
7	SOP Pengelolaan Kas	Ya	Ya	0,5	Ya	0,5
8	SOP Pengelolaan Piutang	Ya	Ya	0,5	Ya	0,5
9	SOP Pengelolaan Utang	Ya	Ya	0,5	Ya	0,5
10	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	Ya	Ya	0,5	Ya	0,5
11	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	Ya	Ya	0,5	Ya	0,5
II. ASPEK PELAYANAN				28,00		28,50
A. PERTUMBUHAN PRODUKTIFITAS				14,50		14,00
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	$\geq 1,10$	1,16	3,00	1,00	2,00
2	Pertumbuhan rata-rata kunjungan Gawat Darurat	$\geq 1,10$	1,00	2,00	1,04	2,00
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	$\geq 1,10$	1,05	2,00	1,04	2,00
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	$\geq 1,10$	1,01	2,00	0,99	1,50
5	Pertumbuhan pemeriksaan Laboratorium	$\geq 1,10$	1,03	2,00	1,00	2,00
6	Pertumbuhan Operasi	$\geq 1,10$	0,95	1,50	1,10	2,50
7	Pertumbuhan Rehab Medik	$\geq 1,10$	1,07	2,00	1,06	2,00
B. EFEKTIFITAS PELAYANAN				10,50		11,50
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan	$> 80 \%$	89,12%	2,00	91,56%	2,00
2	Pengembalian Rekam Medik	$> 80 \%$	89,12%	2,00	91,56%	2,00
3	Angka Pembatalan Operasi	$\geq 0 - \leq 1\%$	5,82%	0,50	3,57%	0,50
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	$\geq 0 - \leq 1\%$	1,58%	1,50	0,89%	2,00
5	Penulisan Resep sesuai Formularium	$\geq 90 \%$	95,75%	2,00	97,02%	2,00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan laboratorium	$\geq 0 - \leq 1\%$	0,33%	2,00	0,52%	2,00
7	Bed Occupancy Rate (BOR)	$\geq 70 - < 80 \%$	37,62%	0,50	53,25%	1,00

NO	INDIKATOR	STANDAR	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
C. PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN				3,00		3,00
1	Rata – rata jam pelatihan / karyawan	≥ 0,80	0,99	1,50	1,77	1,50
2	Program <i>Reward and Punishment</i>	Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	1,50	Ada program dilaksanakan	1,50
III. MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT				31,60		33,87
A. MUTU PELAYANAN				13,00		13,00
1	<i>Emergency Response Time Rate</i>	≤ 8 menit	00:01:36	2,00	00:01:35	2,00
2	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	00:50:20	1,50	00:51:38	1,50
3	<i>Length of Stay</i>	≤ 3 minggu	6 hari	2,00	6 hari	2,00
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	< 8 menit	00:13:25	1,50	00:12:04	1,50
5	Waktu tunggu sebelum operasi	< 2 hari	15:48:00	2,00	14:46:13	2,00
6	Waktu tunggu hasil Laboratorium	≤ 3 jam	00:47:27	2,00	00:38:15	2,00
7	Waktu tunggu hasil Radiologi	≤ 3 jam	01:01:22	2,00	01:21:15	2,00
B. MUTU KLINIK				10,00		12,00
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	≤ 2,5 %	0,96%	2,00	0,58%	2,00
2	Angka Kematian / kebutaan > 48 jam	< 25 %	4,37%	2,00	4,73%	2,00
3	<i>Post Operative Death Rate</i>	< 2 %	0,00%	2,00	0,00%	2,00
4	Angka Infeksi Nosokomial					
	a. Dekubitus	< 1,5 ‰	0,00%	1,00	0,00%	1,00
	b. Plebhitis	< 1,5 %	0,00%	1,00	0,00%	1,00
	c. ISK	< 1,5 %	0,00%	1,00	0,00%	1,00
	d. ILO	< 1,5 %	0,00%	1,00	0,00%	1,00
5	Angka kematian ibu di rumah sakit	< 1 %			0,00%	2,00
C. KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT				4,00		4,00
1	Pembinaan kepada pusat kesehatan masyarakat dan sarana kesehatan lainnya	Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	1,00	Ada program dilaksanakan	1,00
2	Penyuluhan kesehatan	Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	1,00	Ada program dilaksanakan	1,00
3	Rasio tempat tidur kelas III	≥ 30 %	37.52%	2,00	43,00%	2,00

NO	INDIKATOR	STANDAR	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
D. KEPUASAN PELANGGAN				1,80		1,87
1	Penanganan pengaduan / komplain	> 70%	100%	1,00	84,17%	1,00
2	Kepuasan pelanggan	100	79.81%	0,80	87,04%	0,87
E. KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN				2,80		3,00
1	Kebersihan lingkungan	≥ 7500	8255	2,00	8255	2,00
2	Proper Lingkungan	1	Hijau Semua	0,80	Kuning Semua	1,00
TOTAL				82,22		89,92

Sumber Data : Laporan Capaian Indikator Kinerja BLU TA. 2020 – 2021

Berdasarkan data capaian Indikator Kinerja BLU Rumah Sakit tahun 2021 dapat dilihat bahwa dari 70 indikator kinerja BLU, 54 indikator sudah memenuhi standar sementara 16 indikator belum memenuhi standar kinerja BLU yang ditetapkan. Adapun upaya yang dilakukan untuk mencapai standar adalah dengan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap indikator yang nilainya masih di bawah standar dan melakukan efisiensi dalam segala hal serta melakukan pengembangan pelayanan baru sehingga dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit.

Dari hasil perhitungan sebagaimana tabel indikator kinerja di atas, maka hasil penilaian kinerja BLU RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 27
Data Tingkat Kinerja BLU Kesehatan
Tahun 2020 – 2021

NO	URAIAN	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Indikator Kinerja Keuangan (30%)	22,62%	27,55%
2	Indikator Kinerja Pelayanan (35%)	28,00%	28,50%
3	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat Bagi Masyarakat (35%)	31,60%	33,87%
JUMLAH		82,22%	89,92%

Berdasarkan uraian di atas, hasil penilaian kinerja Indikator Badan Layanan Umum Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada tahun 2021 ini adalah sebesar 89,92%, yaitu kriteria "BAIK" dengan nilai "AA".

B. REALISASI ANGGARAN

Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi berdasarkan DIPA Tahun Anggaran 2021 memperoleh anggaran yang berasal dari APBN dan pendapatan Badan Layanan Umum, alokasi dan realisasinya adalah sebagai berikut :

Tabel 28
Data Alokasi dan Realisasi Anggaran
Tahun 2021

No	Jenis Belanja	Tahun 2021			
		Pagu	Realisasi	Sisa	%
I	Rupiah Murni				
	Bel Pegawai	32.816.144.000	32.045.159.758	770.984.242	97,65
	Bel Barang	17.310.560.000	16.764.928.650	545.631.350	96,85
	Bel Modal	3.000.000.000	2.942.131.018	57.868.982	98,07
	Jumlah	53.126.704.000	51.752.219.426	1.374.484.574	97,41
II	BLU				
	Bel Barang	54.746.862.000	48.595.179.896	6.151.682.104	88,76
	Bel Modal	8.910.638.000	6.145.787.488	2.764.850.512	68,97
	Jumlah	63.657.500.000	54.740.967.384	8.916.532.616	85,99
	Total RM+BLU	116.784.204.000	106.493.186.810	10.291.017.190	91,19

Sumber Data : Laporan Keuangan TA. 2021

Realisasi Belanja netto Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada Tahun Anggaran 2021 adalah sebesar Rp106.493.186.810,- atau 91,19% dari anggaran belanja sebesar Rp116.784.204.000,-.

Terkait penyerapan anggaran tahun 2021 dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Terdapat sisa anggaran yang berasal dari belanja pegawai sumber dana RM sebesar Rp 770.984.242,- disebabkan oleh realisasi jumlah pegawai pindahan dan tambahan tunjangan keluarga dan kenaikan pangkat/jabatan tidak sebesar yang telah diprediksi.
2. Sisa anggaran yang berasal dari belanja barang dan belanja modal sumber dana RM disebabkan oleh adanya efisiensi pengadaan barang/jasa.
3. Sisa anggaran yang berasal dari belanja barang sumber dana BLU pada umumnya disebabkan oleh adanya efisiensi pengadaan barang dan jasa, namun untuk sisa anggaran belanja pemeliharaan disebabkan tidak cukupnya waktu untuk melaksanakan kegiatan pemeliharaan khususnya untuk gedung dan bangunan.
4. Terdapat 3 kegiatan yang teralokasi pada belanja modal tidak dapat dilaksanakan:
 - Kegiatan lanjutan pembangunan gedung neurologi disebabkan karena terjadinya gagal lelang disebabkan oleh tidak terpenuhinya persyaratan yang diminta oleh POKJA pengadaan oleh calon penyedia.
 - Kegiatan pengadaan alat kesehatan rehabilitasi eksekutif berupa alat-alat gymnastic karena terkendala oleh ketiadaan ruangan yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan dimaksud setelah adanya hasil kajian analisa kelayakan gedung yang menyatakan tidak layak.
 - Kegiatan penambahan ruangan dan instalasi oksigen sentral disebabkan karena kasus COVID-19 yang mengalami penurunan sehingga tidak dianggap urgent lagi untuk melaksanakan kegiatan dimaksud.
5. Terdapat beberapa item belanja pengadaan peralatan dan mesin alat pengolah data dan fasilitas perkantoran sumber dana BLU seperti : 1 unit UPS Tower 6000 KVA, 2 unit PC mini all in one, 1 unit OS window server, 5 unit mesin cukur rambut, 1 unit locker 4 pintu, 2 unit bill board, 4 unit dehumidifier, 3 unit smart door lock finger print, 4 unit blender obat lengkap, 1 trolley besi, 2 unit clip on samamonic, 1 unit trolley barang, 3 unit filling cabinet, 2 unit meja computer yang tidak dapat diproses karena waktu pengadaan yang sudah tidak mencukupi lagi.

Tabel 29
Data Realisasi Penerimaan
Tahun 2021

No	Bulan	2020			2021		
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1.	Januari	5.137.887.000	4.979.052.208	96,91	5.243.750.000	1.158.663.766	22,10
2.	Februari	5.137.887.000	7.929.902.836	154,34	5.243.750.000	2.561.739.828	48,85
3.	Maret	5.137.887.000	4.378.057.412	85,21	5.243.750.000	2.986.542.571	56,95
4.	April	5.137.887.000	3.564.329.707	69,37	5.243.750.000	3.174.847.646	60,55
5.	Mei	5.137.887.000	3.018.231.550	58,74	5.243.750.000	2.584.509.554	49,29
6.	Juni	5.137.887.000	4.092.776.634	79,66	5.243.750.000	1.600.684.117	30,53
7.	Juli	5.137.887.000	1.779.115.558	34,63	5.243.750.000	7.784.977.919	148,46
8.	Agustus	5.137.887.000	2.579.774.462	50,21	5.243.750.000	4.713.806.308	89,89
9.	September	5.137.887.000	4.312.407.726	83,93	5.243.750.000	3.831.903.812	73,08
10.	Oktober	5.137.887.000	2.913.098.533	56,70	5.243.750.000	9.695.083.912	184,89
11.	November	5.137.887.000	2.955.930.433	57,53	5.243.750.000	19.748.054.882	376,60
12.	Desember	2.873.978.000	4.668.802.702	162,45	5.243.750.000	6.655.256.331	126,92
TOTAL		59.390.735.000	47.171.479.761	79,43	62.925.000.000	66.496.070.646	105,67

Realisasi penerimaan BLU Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada Tahun Anggaran 2021 adalah sebesar Rp66.496.070.646,- atau 105,67% dari jumlah yang di anggarkan dalam DIPA realisasi pendapatan BLU TA 2021 yaitu sebesar Rp62.925.000.000,-. Terdapat kenaikan pendapatan BLU Tahun Anggaran 2021 dibandingkan Tahun Anggaran 2020 sebesar Rp19.324.590.885,- atau sebesar 40,97%.

C. UPAYA YANG DILAKUKAN DALAM MERAIH WTP DAN ZONA INTEGRITAS

Dalam rangka meraih Penilaian Keuangan Wajar Tanpa Pengecualian, usaha-usaha yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Strategi :
Membangun komitmen dan integritas pimpinan, para pengelola dan para pelaksana kegiatan di Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi.
2. Langkah-langkah dan Upaya yang dilakukan
 - a. Optimalisasi peran Satuan pemeriksa Intern (SPI) dalam pengelolaan manajemen Keuangan dan Administrasi serta pelayanan
 - b. Penyusunan pedoman pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana
 - c. Menyusun aturan perilaku bagi pengelola keuangan dan pelaksana kegiatan
 - d. Menyempurnakan SOP-SOP terutama dalam pengadaan Barang dan Jasa serta SOP keuangan dan barang
 - e. Peningkatan Kualitas Proses Pengadaan Barang dan Jasa
 - f. Penguatan Sistem Monitoring dan Evaluasi
 - g. Peningkatan Kualitas Pengawasan
 - h. Revisi Tarif Pelayanan
 - i. Membuka layanan baru, seperti Cathlab, Poli Eksekutif dan lain-lain
 - j. Pencanaan WBK-WBMN karyawan RS yang disaksikan oleh Bapak Dirjen pelayanan Kesehatan

BAB VI PENUTUP

Secara umum semua rencana yang tertuang didalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun 2021 telah dilaksanakan dengan baik, namun masih terdapat beberapa target kinerja yang tidak tercapai sesuai dengan yang direncanakan.

Sebagai resume dari laporan Tahun 2021 ini sebagaimana diterangkan dalam bab-bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pencapaian Kinerja

a. Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan, yang secara garis besar terdiri dari: jumlah kunjungan, jumlah pasien, hari rawatan dan *Bed Occupancy Rate* (BOR), menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, sebagian besar kinerja layanan menunjukkan tren positif/ kecenderungan meningkat.

b. Pencapaian Indikator Kinerja (IKT, PK, IKI, Indikator Kinerja BLU)

Capaian Indikator Kinerja secara umum cukup baik, dimana hampir semua capaian indikator dapat mencapai target atau memenuhi standar yang ditetapkan. Pencapaian Indikator PK pada tahun 2021 secara keseluruhan adalah sebesar 97,57%. Untuk IKI, total skor yang diperoleh adalah 98,25 dengan nilai IKI 2,000. Kemudian untuk 3 (tiga) indikator BLU (Kinerja Keuangan, Pelayanan, Mutu Pelayanan dan Manfaat kepada Masyarakat) total nilai yang diperoleh adalah sebesar 89,92%, sehingga hasil penilaian kinerja BLU Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada tahun 2021 ini ada pada kriteria "BAIK" dengan nilai "AA".

2. Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran tahun 2021 sebesar 91,19%. Sisa anggaran berasal dari realisasi jumlah pegawai pindahan, tambahan tunjangan keluarga dan kenaikan pangkat/jabatan tidak sebesar yang telah diprediksi, efisiensi pengadaan barang/jasa, serta tidak cukupnya waktu untuk melaksanakan kegiatan pemeliharaan khususnya untuk gedung dan bangunan.

Beberapa sektor yang perlu ditingkatkan di masa mendatang antara lain:

1. Sektor Pelayanan
Melalui peningkatan kualitas pelayanan dan optimalisasi implementasi atas inovasi pelayanan yang diluncurkan tahun 2021, yaitu wisata kesehatan dan Poliklinik Vaksinasi Meningitis.
2. Sektor Manajemen
Melalui perbaikan tata hubungan kerja antar bagian/ bidang/ instalasi di rumah sakit.
3. Sektor Informasi dan Teknologi
Melalui pengembangan sistem informasi yang terintegrasi di rumah sakit dengan penambahan SDM bidang IT dan peningkatan kompetensi.