



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



**2023**

**LAPORAN TAHUNAN**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan ridho-Nya, Laporan Tahunan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta (RSOMH) Bukittinggi Tahun Anggaran 2023 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Tahun 2023 ini memuat kondisi, situasi dan data kegiatan Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2023. Laporan ini juga memberikan gambaran situasi pada awal tahun yang mencakup hambatan tahun sebelumnya, kelembagaan, sumber daya, strategi pelaksanaan kegiatan dan pencapaian kinerja rumah sakit selama tahun 2023.

Laporan tahunan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk melihat kemajuan pelayanan dan manajemen di rumah sakit serta menjadi sarana monitoring dan evaluasi dalam menentukan arah perkembangan Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi di masa yang akan datang. Pada laporan yang telah disusun ini, kami menyadari adanya kekurangan dan keterbatasan, karenanya dengan segala kerendahan hati kami mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif bagi penyempurnaan penyusunan laporan.

Atas Kerjasama yang baik dari semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini diucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Januari 2024

Pt. Direktur Utama,



Dr. dr. Yusirwan, Sp.B, Sp.BA(K), MARS

NIP 196211221989031001

## DAFTAR ISI

	<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
	<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
	<b>DAFTAR TABEL</b> .....	iv
<b>BAB I</b>	<b>: PENDAHULUAN</b> .....	1
	A. LATAR BELAKANG .....	1
	B. MAKSUD DAN TUJUAN .....	2
	C. RUANG LINGKUP .....	3
	D. SISTEMATIKA PENULISAN .....	3
<b>BAB II</b>	<b>: ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN 2023</b> .....	4
	A. HAMBATAN TAHUN LALU .....	4
	B. KELEMBAGAAN .....	4
	C. SUMBER DAYA .....	12
	1. SUMBER DAYA MANUSIA .....	12
	2. KEUANGAN .....	16
	3. SARANA DAN PRASARANA .....	17
<b>BAB III</b>	<b>: TUJUAN DAN SASARAN KERJA</b> .....	18
	A. DASAR HUKUM .....	18
	B. SASARAN DAN INDIKATOR .....	19
<b>BAB IV</b>	<b>: STRATEGI PELAKSANAAN</b> .....	28
	A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN .....	28
	B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN STRATEGI .....	29
	C. UPAYA TINDAK LANJUT .....	30
<b>BAB V</b>	<b>: HASIL KERJA</b> .....	31
	A. PENCAPAIAN TARGET KINERJA .....	31
	1. KINERJA PELAYANAN .....	31
	2. PENCAPAIAN PERJANJIAN KINERJA .....	44
	3. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA TERPILIH .....	47
	4. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA INDIVIDU .....	49
	5. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA BLU .....	50
	B. REALISASI ANGGARAN .....	53
	C. UPAYA YANG DILAKUKAN DALAM MERAH WTP DAN ZONA INTEGRITAS .....	58
<b>BAB VI</b>	<b>: PENUTUP</b> .....	59

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2023 .....	12
Tabel 2	Data Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2023 .....	13
Tabel 3	Data Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang Tahun 2023 .....	14
Tabel 4	Data Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2023 .....	14
Tabel 5	Data Pegawai Berdasarkan Direktorat Tahun 2023 .....	15
Tabel 6	Alokasi Anggaran Tahun 2023 .....	16
Tabel 7	Posisi Neraca Barang Milik Negara Tahun 2023 .....	17
Tabel 8	Perjanjian Kinerja Tahun 2023 .....	20
Tabel 9	Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2023 .....	23
Tabel 10	Indikator Kinerja Individu Tahun 2023 .....	24
Tabel 11	Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2023 .....	25
Tabel 12	Volume Kegiatan RSOMH Bukittinggi Tahun 2022 – 2023 .....	31
Tabel 13	Jumlah Kunjungan Pasien Rehabilitasi Medik Tahun 2022 – 2023 ....	32
Tabel 14	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2022 – 2023 .....	33
Tabel 15	Jumlah Kunjungan Pasien IGD Tahun 2022 – 2023 .....	34
Tabel 16	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Limpapeh .....	35
Tabel 17	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Interne .....	36
Tabel 18	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien HCU .....	37
Tabel 19	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Panorama .....	38
Tabel 20	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Singgalang .....	39
Tabel 21	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Merapi .....	41
Tabel 22	Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien ICU .....	42
Tabel 23	Capaian Indikator Perjanjian Kinerja Tahun 2022 – 2023 .....	44
Tabel 24	Capaian Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2023 .....	48
Tabel 25	Capaian Indikator Kinerja Individu Tahun 2022 – 2023 .....	49
Tabel 26	Capaian Indikator Kinerja BLU Tahun 2022 – 2023 .....	50
Tabel 27	Data Tingkat Kinerja BLU Tahun 2022 – 2023 .....	53
Tabel 28	Data Pagu dan Realisasi Belanja RSOMH Tahun 2023 .....	54
Tabel 29	Target dan Realisasi Pendapatan RSOMH Tahun 2022 – 2023 .....	55
Tabel 30	Perbandingan Realisasi Pendapatan RSOMH Tahun 2022 – 2023 ....	56
Tabel 31	Data Target dan Realisasi Pendapatan BLU Tahun 2022 – 2023 .....	57

## 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.

Pada 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/I/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 ditetapkan 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. Pada tanggal 25 September 2022 Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi berubah menjadi Rumah Sakit Khusus Kelas A melalui Surat Izin Nomor 02032200130390002.

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/I/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 2023 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 kegiatan di Tahun Anggaran 2023 dari Rumah Sakit DR. Drs. M Hatta Bukittinggi kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Adapun tujuan disusunnya Laporan Tahunan Tahun 2023 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 2023 ini menjelaskan pelaksanaan kegiatan dan pencapaian Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2023.

## 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 2023

### A. HAMBATAN AWAL TAHUN

Pada pelaksanaan tugas dan fungsinya selama tahun 2023 hambatan yang mempengaruhi kinerja Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain:

1. Belum optimalnya sarana dan prasarana, SDM serta sistem pelayanan sesuai dengan standar Rumah Sakit Khusus dengan tipe A
2. Belum optimal dan konsistennya pemanfaatan aplikasi-aplikasi yang telah dikembangkan oleh Instalasi SIRS rumah sakit, dalam rangka efisiensi dan efektifitas kegiatan 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. Belum optimalnya layanan unggulan rumah sakit seperti neurorestorasi neurointervensi/ cardiointervensi/ stroke check up/ MCU
5. Belum optimalnya penerapan mitigasi risiko pada Sistem Informasi Rumah sakit

### 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

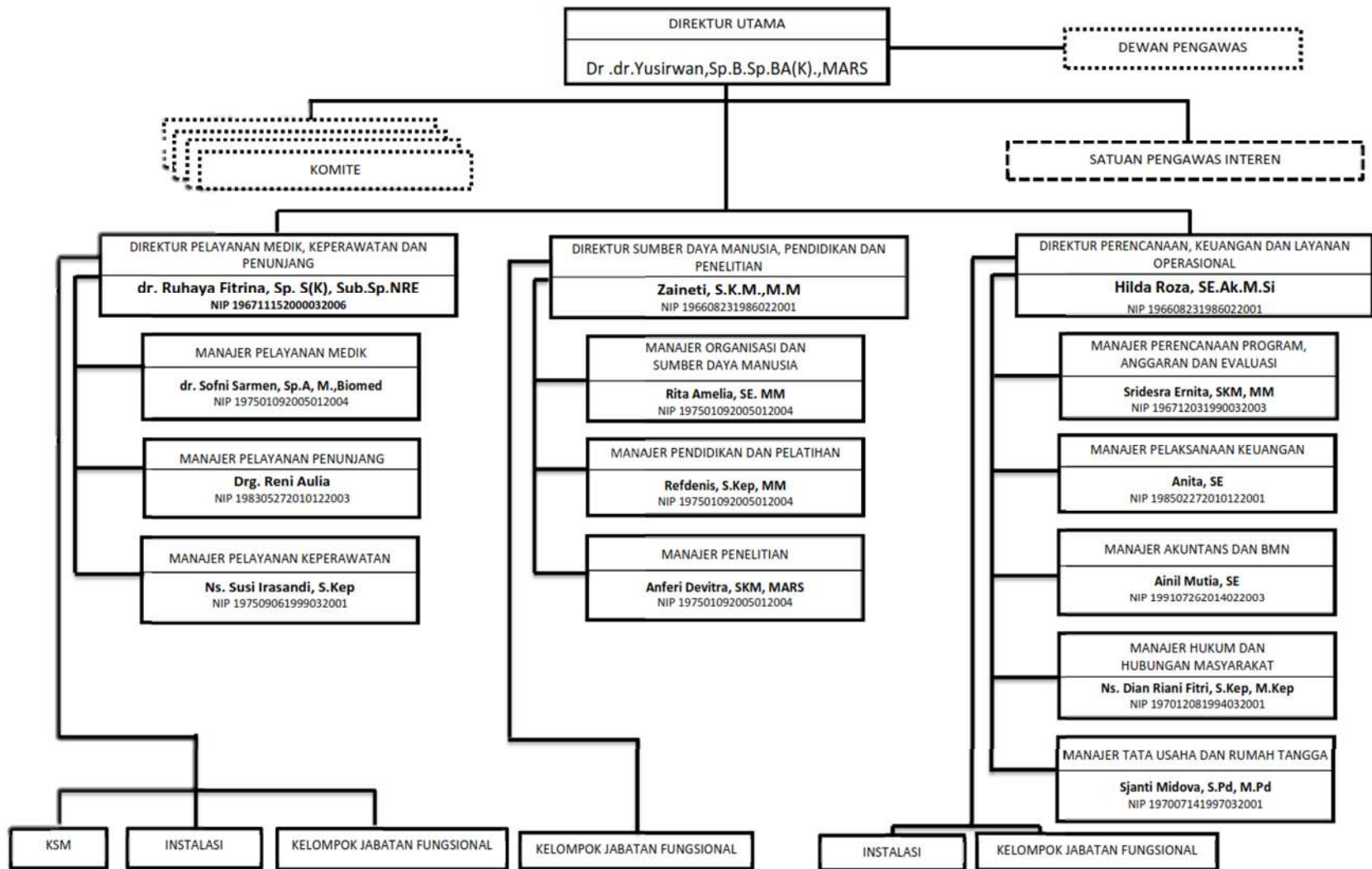
### 3. Landasan Hukum

- 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 No. 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi
- e. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 21 MenKes/SK/I/2002 tanggal 2 Januari 2002 tentang Penunjukan RSUP Bukittinggi sebagai P3SN
- f. 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)
- g. 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

- h. 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
- i. 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
- j. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. 36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan
- k. 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
- l. 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
- m. 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
- n. 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
- o. Rencana Strategis Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2020-2024

#### 4. Struktur Organisasi

- a. Struktur Organisasi Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi tergambar dalam diagram berikut:



- b. Susunan Jabatan:
  - 1) Direktur Utama
  - 2) Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang, membawahi;
    - a. Manajer Pelayanan Medik, membawahi;
      - Asisten Manajer Mutu Pelayanan Medik;
      - Asisten Manajer Sarana Pelayanan Medik;
    - b. Manajer Pelayanan Penunjang, membawahi;
      - Asisten Manajer Mutu Pelayanan Penunjang;
      - Asisten Manajer Sarana Pelayanan Penunjang;
    - c. Manajer Pelayanan Keperawatan, membawahi;
      - Asisten Manajer Mutu Pelayanan Keperawatan;
      - Asisten Manajer Sarana Pelayanan Keperawatan;
    - d. Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Unit Diagnostik Therapi;
    - e. Kepala Instalasi Rawat Inap;
    - f. Kepala Instalasi Gawat Darurat;
    - g. Kepala Instalasi Rawat Intensif;
    - h. Kepala Instalasi Bedah Sentral;
    - i. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik;
    - j. Kepala Instalasi Radiologi;
    - k. Kepala Instalasi Laboratorium;
    - l. Kepala Instalasi Farmasi ;
    - m. Kepala Instalasi Gizi;
    - n. Kepala Instalasi Rekam Medik;
    - o. Jabatan Fungsional, yaitu:
      - Dokter;
      - Apoteker;
      - Asisten Apoteker;
      - Perawat;
      - Penata Anestesi;
      - Asisten Penata Anestesi
      - Refraksionis Optisien;
      - Nutrisionis;
      - Analis Kesehatan;
      - Pranata Laboratorium Kesehatan;

- Radiografer;
  - Perekam Medis;
  - Epidemiologi;
  - Terapis Wicara;
  - Fisioterapis;
  - Ortotik Protetis;
  - Okupasi Terapis;
- 3) Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian, membawahi;
- a. Manajer Organisasi dan Sumber Daya Manusia, membawahi;
    - Asisten Manajer Organisasi dan Sumber Daya Manusia;
  - b. Manajer Pendidikan dan Penelitian, membawahi;
    - Asisten Manajer Pendidikan dan Penelitian;
  - c. Manajer Penelitian
- 4) Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional, membawahi:
- a. Manajer Perencanaan Program, Anggaran dan Evaluasi, membawahi;
    - Asisten Manajer Perencanaan Program dan Evaluasi Pelaporan
    - Asisten Manajer Penyusunan Anggaran dan Evaluasi
  - b. Manajer Pelaksanaan Keuangan, membawahi;
    - Asisten Manajer Mobilisasi Dana
    - Asisten Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
  - c. Manajer Akuntansi dan BMN, membawahi;
    - Asisten Manajer Akuntansi, Keuangan dan Manajemen
    - Asisten Manajer Pengelolaan Barang Milik Negara (BMN)
  - d. Manajer Hukum dan Hubungan Masyarakat, membawahi;
    - Asisten Manajer Hubungan Masyarakat (Humas)
    - Asisten Manajer Hukum
  - e. Manajer Tata Usaha dan Rumah Tangga, membawahi;
    - Asisten Manajer Tata Usaha dan Rumah Tangga
  - f. Kepala Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit;
  - g. Kepala Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran;
  - h. Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3 RS;
  - i. Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;

- j. Kepala Instalasi Binatu dan Sterilisasi
- k. Kepala Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien;
- l. Jabatan Fungsional, yaitu:
  - Administrator Kesehatan;
  - Penyuluh Kesehatan Masyarakat;
  - Sanitarian;
  - Teknisi Elektromedik;
  - Perencana;
  - Pranata Laporan Keuangan;
  - Pranata Laporan;
  - Pranata komputer;
  - Analis Anggaran;
  - Auditor;
  - Bendahara;
  - Verifikator;
  - Analis Pengelolaan Keuangan APBN
  - Pranata Keuangan APBN
  - Analis Kebijakan Barang Milik Negara
  - Pengelola Barang Milik Negara
  - Pengadministrasi Umum;
  - Arsiparis;
  - Sekretaris;
  - Pengadministrasi Keuangan;
  - Analisis Kepegawaian;
  - Analis SDM Aparatur;
  - Pranata SDM Aparatur;
  - Pustakawan;
  - Pranata Hubungan Masyarakat;
  - Pengemudi;
  - Pramusaji;
  - Sopir;
  - Penyelenggara Jenazah;
- 5) Ketua Komite, terdiri dari:
  - a. Ketua Komite Medik;
  - b. Ketua Komite Etik dan Hukum;

- c. Ketua Komite Keperawatan;
  - d. Ketua Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
  - e. Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
  - f. Ketua Komite Tenaga Kesehatan lainnya
- 6) Kepala Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)
  - 7) Dewan Pengawas

### 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 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

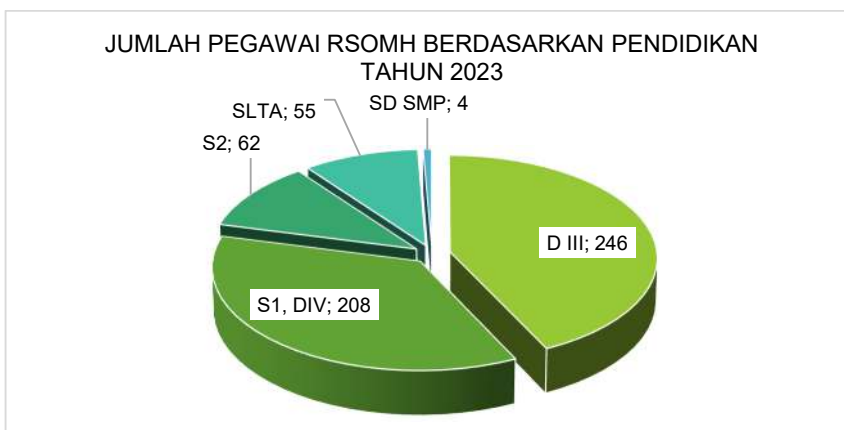
### 1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh rumah sakit meliputi berbagai jenis jenjang pendidikan. Sebagian besar pegawai berada di tingkat pendidikan Diploma III, yaitu sejumlah 246 orang (42,78%), terdiri dari tenaga keperawatan, penunjang lainnya dan administrasi, sebagaimana tergambar dalam tabel dan diagram berikut:

**Tabel 1**  
**Data Pegawai Berdasarkan Pendidikan**  
**Tahun 2023**

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	SD dan SMP	4	0,70%
2	SLTA dan Sederajat	55	9,57%
3	DIII	246	42,78%
4	S1 dan DIV	208	36,17%
5	S2	62	10,78%
	<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>100%</b>

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2023



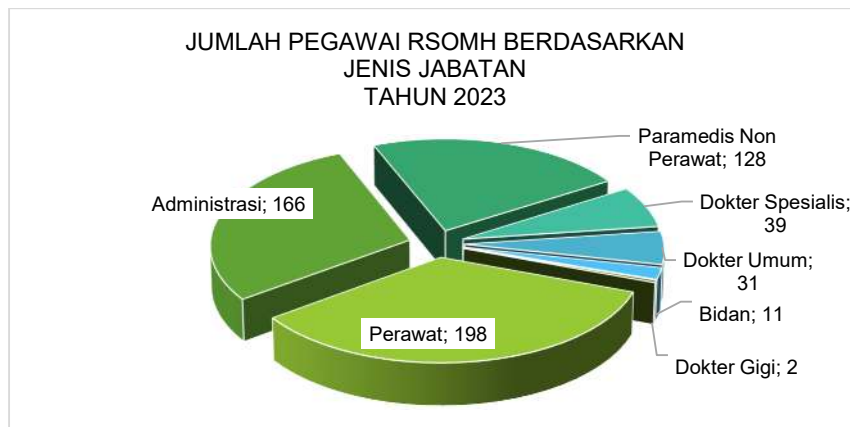


Berdasarkan jenis jabatannya, SDM RSOMH Bukittinggi terdiri dari Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Administrasi dan Paramedis Non Perawat dengan komposisi sebagai berikut:

**Tabel 2**  
**Data Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan**  
**Tahun 2023**

NO	GOLONGAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	Dokter Umum	31	5,39%
2	Dokter Spesialis	39	6,78%
3	Dokter Gigi	2	0,35%
4	Perawat	198	34,43%
5	Bidan	11	1,91%
6	Administrasi	166	28,87%
7	Paramedis Non Perawat	128	22,26%
	<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>100%</b>

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2023

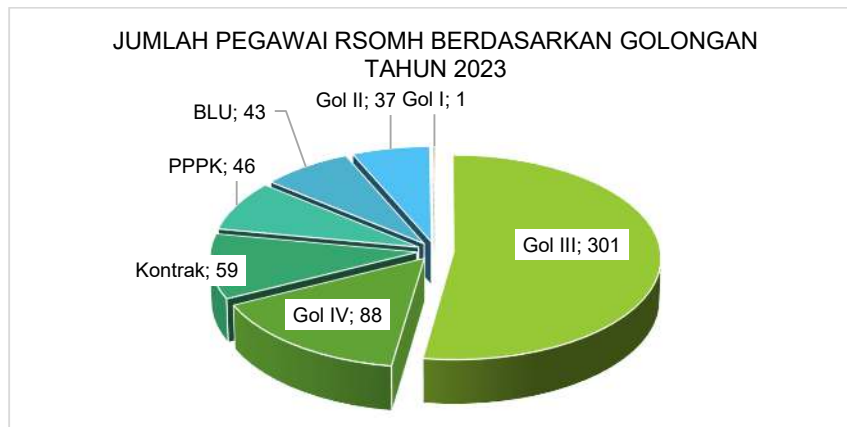


Apabila dilihat dari golongan ruangnya, sumber daya manusia rumah sakit terbanyak adalah Golongan III, yaitu 301 orang (52,35%), sebagaimana tergambar dalam tabel dan diagram berikut.

**Tabel 3**  
**Data Pegawai berdasarkan Golongan Ruang**  
**Tahun 2023**

NO	GOLONGAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	Golongan I	1	0,17%
2	Golongan II	37	6,43%
3	Golongan III	301	52,35%
4	Golongan IV	88	15,30%
5	PPPK	46	8,00%
6	Pegawai BLU	43	7,48%
7	Pegawai Kontrak	59	10,26%
	<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>100%</b>

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2023

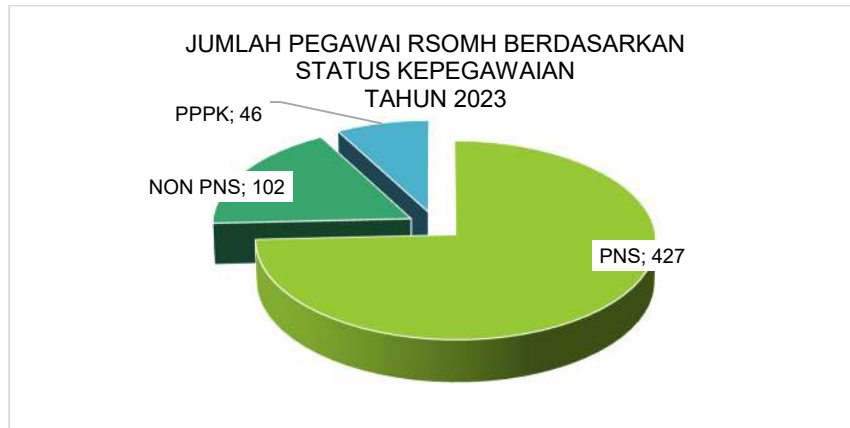


Dari total keseluruhan jumlah pegawai 575 orang, 427 orang (74,26%) berstatus PNS, 46 orang (8%) merupakan PPPK, sedangkan 102 orang (17,74%) lainnya adalah non-PNS, terdiri dari pegawai tetap BLU dan pegawai kontrak.

**Tabel 4**  
**Data Pegawai berdasarkan Status Kepegawaian**  
**Tahun 2023**

NO	STATUS PEGAWAI	JUMLAH	PERSENTASE
1	PNS	427	74,26%
2	PPPK	46	8,00%
3	Non-PNS	102	17,74%
	<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>100%</b>

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2023



Sumber daya manusia di RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi terbagi pada 3 (tiga) Direktorat, yaitu 436 orang pada Direktorat Medik, Keperawatan dan Penunjang, 114 orang pada Direktorat Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional, dan 16 orang pada Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian, serta pada Satuan Pengawas Internal (SPI) sebanyak 6 orang dan Komite sebanyak 3 orang.

**Tabel 5**  
**Data Pegawai berdasarkan Direktorat Tahun 2023**

NO	DIREKTORAT	JUMLAH	PERSENTASE
1	Medik, Keperawatan dan Penunjang	436	75,83%
2	Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional	114	19,83%
3	Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian	16	2,78%
4	Satuan Pengawas Internal (SPI) dan Komite	9	1,57%
	<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>100%</b>

Sumber data : Laporan Kepegawaian TA. 2023



## 2. Keuangan

Untuk mendukung program rumah sakit di tahun 2023, Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi mengalokasikan dana baik dari APBN maupun dana Badan Layanan Umum. Pada tahun 2023 ini telah dilakukan 17 (tujuh belas) kali revisi anggaran, baik Revisi DIPA maupun Revisi RKAKL. Alokasi anggaran setelah dilakukan beberapa revisi tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 6**  
**Alokasi Anggaran**  
**Tahun 2023**

NO.	JENIS BELANJA	ALOKASI DANA (RP)
<b>I</b>	<b>Sumber Dana Rupiah Murni</b>	
	Belanja Pegawai	34.323.816.000
	Belanja Barang	22.276.072.000
	Belanja Modal	17.509.622.000
	<b>Total Dana RM</b>	<b>74.109.510.000</b>
<b>II</b>		
	Belanja Barang	71.485.121.000
	Belanja Modal	10.334.452.000
	<b>Total Dana BLU</b>	<b>81.819.573.000</b>
	<b>Total Dana RM+BLU</b>	<b>155.929.083.000</b>

Sumber data : Laporan Keuangan TA. 2023

### 3. Sarana dan Prasarana

Pada Tahun 2023 berdasarkan Laporan Barang Milik Negara untuk kondisi per 31 Desember 2023, Posisi Neraca Barang Milik Negara sebagai berikut:

**Tabel 7**  
**Posisi Neraca Barang Milik Negara (BMN)**  
**(berdasarkan Laporan BMN per pada 31 Desember 2023)**

NO	AKUN NERACA	Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
<b>I</b>	<b>POSISI BMN DI NERACA</b>	<b>293.836.091.543</b>	<b>1.299.466.316</b>	<b>295.135.557.859</b>
A.	ASET LANCAR	6.498.186.441	161.983.427	6.660.169.868
	Persediaan	6.498.186.441	161.983.427	6.660.169.868
B.	ASET TETAP	286.729.934.060	1.018.198.608	287.748.132.668
	1. Tanah	133.343.572.000		133.343.572.000
	2. Peralatan dan Mesin	206.268.398.393	18.968.839.724	225.237.238.117
	3. Gedung dan Bangunan	92.678.502.714	24.482.903.275	117.161.405.989
	4. Jalan, Irigasi dan Jaringan	3.268.974.372		3.268.974.372
	5. Aset Tetap Lainnya	620.611.334		620.611.334
	6. Konstruksi dalam Pengerjaan	24.482.903.275	(23.182.102.926)	1.300.800.349
	7. Akum. Penyusutan	(173.933.028.028)	(19.251.441.465)	(193.184.469.493)
C.	ASET LAINNYA	607.971.042	119.284.281	727.255.323
	1. Kemitraan dengan pihak ke tiga			
	2. Aset tak berujud	2.588.228.200	103.001.800	2.691.230.000
	3. Akumulasi Amortisasi	(1.980.257.158)	(47.226.939)	(2.027.484.097)
	4. Aset Lain-lain	7.500.818.000	(1.346.092.288)	6.154.725.712
	5. Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(7.500.818.000)	1.409.601.708	(6.091.216.292)
<b>II</b>	<b>BMN NON NERACA</b>	<b>65.453.235</b>	<b>(26.589.283)</b>	<b>38.863.952</b>
A	EKSTAKOMPTABEL	65.453.235	(26.589.283)	38.863.952
	1. BMN Ekstrakomptabel	416.780.981	650.000	417.430.981
	2. Akum. Penyusutan Aset Lainnya	(351.327.746)	(27.239.283)	(378.567.029)
B	BPYBDS			
C	BARANG HILANG			
D	BARANG RUSAK BERAT			
	<b>TOTAL (I + II)</b>	<b>293.901.544.778</b>	<b>1.272.877.033</b>	<b>295.174.421.811</b>

## 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. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan
12. 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
13. 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

14. 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
15. 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
16. 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
17. 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
18. 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 kerjanya 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 2023**

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 2023 ini Perjanjian Kinerja antara Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan meliputi indikator kinerja berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RSB 2020 – 2024 serta terdapat penambahan 25 (dua puluh

lima) indikator kegiatan yang merupakan indikator kinerja direktif Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai berikut:

**Tabel 8**  
**Perjanjian Kinerja Tahun 2023**

NO.	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2023
1.	Terwujudnya SDM yang kompeten	Persentase SDM yang tersertifikasi	90%
2.	Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	Level integrasi SIMRS	Advanced 90%
3.	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana kesehatan	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis	95%
		Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis	95%
4.	Terwujudnya kinerja yang baik	Persentase SDM dengan kinerja optimal	95%
5.	Terwujudnya manajemen dan tata kelola yang baik	Persentase hasil penilaian mutu nasional di RS	90%
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	8 Kerjasama
9.	Terwujudnya pelayanan sesuai standar	Persentase kasus sesuai dengan Clinical Pathway	95%
10.	Terwujudnya pelayanan Otak dan Saraf yang bermutu	Persentase kepuasan stakeholder	90%
11.	Terwujudnya kemandirian keuangan rumah sakit	Rasio PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	50%
		Rasio perputaran aset tetap (Fixed Asset Turn Over)	10%
12.	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal (SISRUTE)	85%
13.	Meningkatnya kualitas Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar	95%
14.	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal	< 2,5



## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO.	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2023
15.	Meningkatnya pelaporan audit medis 9 penyakit prioritas di rumah sakit	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit setiap 6 bulan	2
16.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	Indeks Kepuasan Masyarakat di UPT Vertikal	≥ 80
17.	Meningkatnya Kunjungan Pasien Non BPJS di Klinik VVIP	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran	Sesuai RBA
		Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP	10%
18.	Terselenggaranya layanan unggulan bertaraf internasional	RS memiliki layanan unggulan bertaraf Internasional	1 layanan
		Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	70%
		Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	≥ 80
		Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	≥ 80%
		Penundaan waktu Operasi Elektif	≤ 3%
		Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik	≥ 80%
		Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI	≥ 80%
Tercapainya target indikator klinis layanan sesuai kekhususannya	4 indikator klinis		
19.	Meningkatnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan strata 4 (untuk 9 layanan prioritas)	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan	1
20.	Terselenggaranya pelayanan strata 4 di RS Vertikal secara optimal	Terselenggaranya RS Vertikal dengan stratifikasi yang paripurna	1
21.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	12 Laporan
		Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	12 Laporan

NO.	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2023
22.	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital	1 Sistem
23.	Indikator RPJMN	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi	100%
24.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	92,5%
		Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU	95%
		Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	97%
		Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU	95%
		Persentase nilai EBITDA Margin	10%

## 2. Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Tahun 2023

Indikator Kinerja Terpilih adalah 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 2023 penandatanganan Kontrak Kinerja dengan Direktorat PPK BLU Kementerian Keuangan telah dilakukan pada bulan Januari 2023, dengan indikator sebagai berikut:

# LAPORAN TAHUNAN 2023

**Tabel 9**  
**Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2023**

NO	INDIKATOR	TW I		TW II		TW III		TW IV	
		STANDAR	TARGET	STANDAR	TARGET	STANDAR	TARGET	STANDAR	TARGET
1	Ketersediaan Fasilitas Layanan			75,0%	70,0%			82,5%	82,5%
2	Ketepatan Waktu Layanan	60%	70%	70%	75%	75%	80%	80%	80%
3	Penundaan Waktu Operasi Elektif	10%	4%	7,5%	4%	4,5%	3%	3%	3%
4	Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan			60	78			76,61	80
5	Publikasi Penelitian Nasional dan/atau Internasional							100%	100%
6	Layanan Unggulan bertaraf Internasional							100%	100%
7	Pasien Stroke Hiperakut ( $\leq 4,5$ jam) yang dilakukan pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras $\leq 30$ menit	60%	70%	70%	75%	75%	80%	80%	80%
8	Pasien Stroke Iskemik dengan Onset $< 4,5$ jam yang Mendapatkan Terapi rTPA intravena	60%	65%	70%	70%	75%	75%	80%	80%
9	Pasien Stroke Iskemik dengan Length of Stay (LOS) $< 7$ Hari	60%	65%	70%	70%	75%	75%	80%	80%
10	Pasien Stroke Iskemik Pulang dalam Kondisi Hidup	70%	75%	80%	80%	85%	85%	95%	90%
11	Rasio PNBP Terhadap Beban Operasional (PB)	45%	49%	45%	49%	45%	50%	45%	50%
12	Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	100%	90%	100%	95%	100%	100%	100%	100%
13	Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pemanfaatan Aset Badan Layanan Umum			10%	5%			10%	10%

### 3. Indikator Kinerja Individu (IKI) Tahun 2023

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 10**  
**Indikator Kinerja Individu Tahun 2023**

KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	STANDAR	BOBOT
<b>PELAYANAN MEDIS</b>				
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
<b>PELAYANAN KEUANGAN</b>				
Keuangan	18	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional (PB)	45%	0,1

## 4. Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2023

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 11**  
**Indikator Kinerja Badan Layanan Umum Tahun 2023**

NO	INDIKATOR	Standar	Skor
<b>I. ASPEK KEUANGAN</b>			<b>30,00</b>
<b>A. RASIO KEUANGAN</b>			<b>19,00</b>
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 PNPB Terhadap Biaya Operasional	> 45%	2,75
<b>B. KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLU</b>			<b>11,00</b>
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
6	Persetujuan Rekening a) Rek. Pengelolaan Kas b) Rek. Operasional Penerimaan& Pengeluaran c) Rek. Dana Kelolaan	Ya	0,50

## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO	INDIKATOR	Standar	Skor
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
<b>II. ASPEK PELAYANAN</b>			<b>35,00</b>
<b>A. PERTUMBUHAN PRODUKTIFITAS</b>			<b>18,00</b>
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>B. EFEKTIFITAS PELAYANAN</b>			<b>14,00</b>
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
<b>C. PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN</b>			<b>3,00</b>
1	Rata – rata jam pelatihan / karyawan	≥ 0,80	1,50
2	Program <i>Reward and Punishment</i>	Ada program dilaksanakan	1,50
<b>III. MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT</b>			<b>35,00</b>
<b>A. MUTU PELAYANAN</b>			<b>14,00</b>
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

## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO	INDIKATOR	Standar	Skor
6	Waktu tunggu hasil Laboratorium	≤ 3 jam	2,00
7	Waktu tunggu hasil Radiologi	≤ 3 jam	2,00
<b>B. MUTU KLINIK</b>			<b>12,00</b>
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
<b>C. KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT</b>			<b>4,00</b>
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
<b>D. KEPUASAN PELANGGAN</b>			<b>2,00</b>
1	Penanganan pengaduan / komplain	> 70%	1,00
2	Kepuasan pelanggan	100	1,00
<b>E. KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN</b>			<b>3,00</b>
1	Kebersihan lingkungan	≥ 7500	2,00
2	Proper Lingkungan	1	1,00
<b>TOTAL</b>			<b>100</b>

## 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 dan melakukan kerja sama 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 Institusi Pendidikan



- 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 umroh untuk Imunisasi Vaksin Meningitis

### 3. Perspektif Customer

- a) Survey berkala terhadap pasien, karyawan dan peserta didik
- b) Survey kepuasan oleh pihak ke-tiga
- c) Evaluasi penyelesaian pengaduan masyarakat
- d) Evaluasi dan RTL terhadap hasil survei
- e) Perbaikan terhadap SDM, sarana prasarana berdasarkan hasil evaluasi

### 4. Perspektif Finansial

- a) Efisiensi Belanja
- b) Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit
- c) Inovasi layanan
- d) Pengembangan pengembangan layanan baru sesuai kekhususan
- e) Percepatan penyerapan anggaran
- f) Pemanfaatan asset secara optimal

## B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN STRATEGI

Hambatan yang ditemui dalam Pelaksanaan Strategi adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya SDM profesional definitif untuk Rumah Sakit Kekhususan sehingga beberapa pelayanan serta aset (alat medis) belum optimal pelaksanaan dan penggunaannya
2. Rumah Sakit dalam proses perubahan struktur organisasi dan tata kerja sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2022
3. Tidak optimalnya pelayanan neurorestorasi/ neurorehabilitasi
4. Promosi rumah sakit melalui media sosial yang belum optimal
5. Belum optimalnya pengembangan Inovasi layanan yang telah dikembangkan

6. Belum selesainya proses Kerjasama dengan pihak Pendidikan dalam rangka menjadikan Rumah Sakit Pendidikan
7. Belum optimal dan konsistennya pemanfaatan aplikasi-aplikasi yang telah dikembangkan oleh Instalasi SIRS rumah sakit, dalam rangka efisiensi dan efektifitas kegiatan rumah sakit
8. Belum optimalnya layanan unggulan rumah sakit seperti neurorestorasi neurointervensi/ cardiointervensi/ stroke check up/ MCU
9. Belum optimalnya penerapan mitigasi risiko pada Sistem Informasi 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. Melakukan penyesuaian struktur organisasi
3. Melakukan promosi layanan dan sarana prasarana Rumah Sakit melalui media sosial secara aktif
4. Meningkatkan utilisasi alat-alat kesehatan medis
5. Percepatan penyelesaian proses MOU dengan pihak terkait

## BAB V

### HASIL KERJA

#### A. PENCAPAIAN TARGET KINERJA

##### 1. Kinerja Pelayanan

Hasil kinerja pelayanan pada tahun 2023 untuk masing-masing jenis pelayanan adalah sebagai berikut:

**Tabel 12**  
**Volume Kegiatan Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi**  
**Tahun 2021 – 2022**

NO	URAIAN	2022	2023
1	Kapasitas TT	142*	140
2	BOR	58,75%	81,38%
3	Pasien Awal	951	93
4	Jumlah penderita masuk	6.033	7.142
5	Jumlah penderita keluar ( H + M )	6.034	7.112
6	Jumlah hari rawatan	30.542	41.586
7	Jumlah lama dirawat	29.574	34.446
9	Jumlah Kunjungan Poliklinik	30.470	34.250
10	Jumlah Operasi	126	450
11	Jumlah Kunjungan Rehab Medik	29.980	39.518
11	LOS	5	5
12	BTO *	42	51
13	TOI	4	1
14	GDR ( ‰ )	87	71
15	NDR ( ‰ )	48	29

\*) Nilai rata-rata dari Kapasitas TT 142 di bulan Januari – Juli, 145 pada Agustus – Oktober dan 140 pada November – Desember

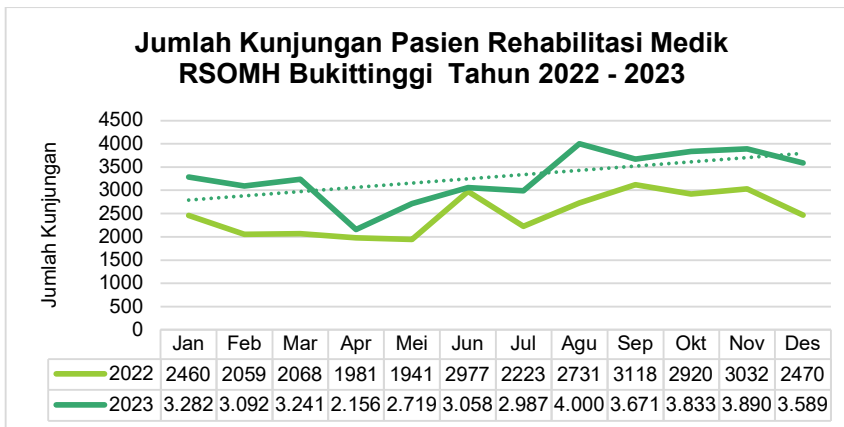
Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua volume kegiatan di rumah sakit pada tahun 2023 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

**Tabel 13**  
**Jumlah Kunjungan Pasien Rehabilitasi Medik**  
**Tahun 2022 – 2023**

Bulan	2022	2023
Januari	2.460	3.282
Februari	2.059	3.092
Maret	2.068	3.241
April	1.981	2.156
Mei	1.941	2.719
Juni	2.977	3.058
Juli	2.223	2.987
Agustus	2.731	4.000
September	3.118	3.671
Oktober	2.920	3.833
November	3.032	3.890
Desember	2.470	3.589
<b>JUMLAH</b>	<b>29.980</b>	<b>39.518</b>
<b>Rata – Rata Per bulan</b>	<b>2.498</b>	<b>3.293</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023

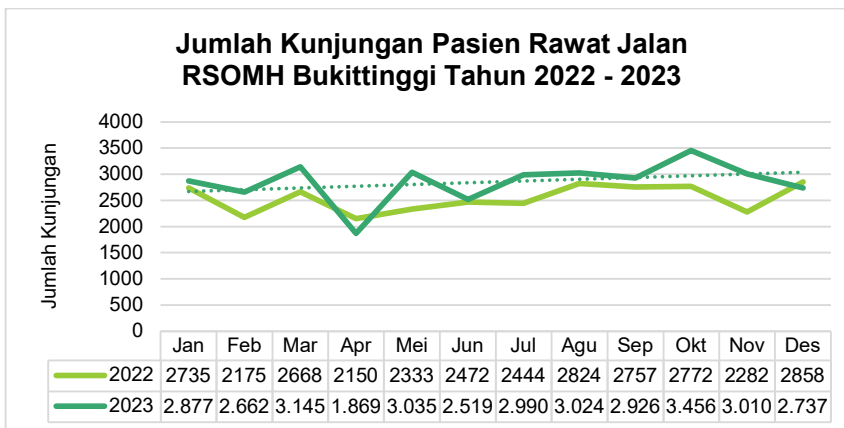


Berdasarkan data kunjungan Instalasi Rehab Medik di atas dapat dilihat pada tahun 2023 jumlah kunjungan sebanyak 39.518 kunjungan, dimana terjadi peningkatan sebesar 32% dari tahun 2022. Bila dirata-rata, kunjungan tahun 2022 sebanyak 2.498 per bulan, sementara tahun 2023 sebanyak 3.293 per bulan. Jumlah kunjungan rehab medik sepanjang tahun 2023 mengalami tren peningkatan.

**Tabel 14**  
**Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan**  
**Tahun 2022 – 2023**

Bulan	2022	2023
Januari	2.735	2.877
Februari	2.175	2.662
Maret	2.668	3.145
April	2.150	1.869
Mei	2.333	3.035
Juni	2.472	2.519
Juli	2.444	2.990
Agustus	2.824	3.024
September	2.757	2.926
Oktober	2.772	3.456
November	2.282	3.010
Desember	2.858	2.737
<b>JUMLAH</b>	<b>30.470</b>	<b>34.250</b>
<b>Rata – Rata Per bulan</b>	<b>2.539</b>	<b>2.854</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023

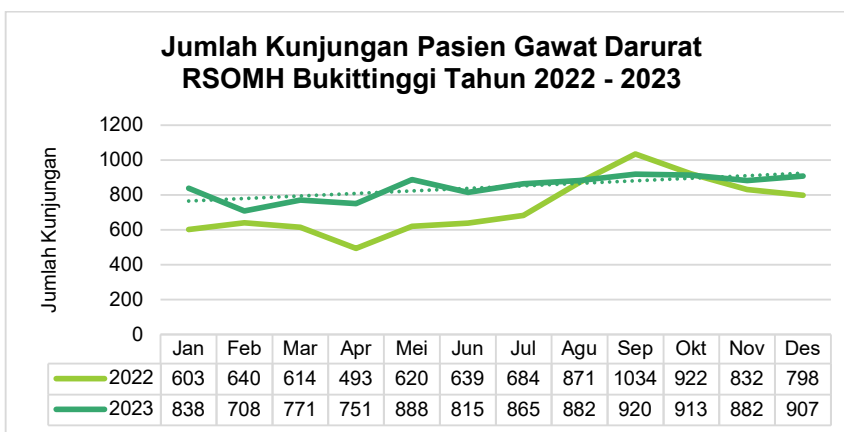


Pada tahun 2023, kunjungan pasien rawat jalan menunjukkan tren positif. Dibandingkan tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2022 terdapat 30.470 kunjungan, pada tahun 2023 terjadi peningkatan sebesar 12% menjadi 34.250 kunjungan. Secara rata-rata, kunjungan per bulan meningkat dari 2.539 pada tahun 2022 menjadi 2.854 kunjungan pada tahun 2023.

**Tabel 15**  
**Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD**  
**Tahun 2022 – 2023**

Bulan	2022	2023
Januari	603	838
Februari	640	708
Maret	614	771
April	493	751
Mei	620	888
Juni	639	815
Juli	684	865
Agustus	871	882
September	1.034	920
Oktober	922	913
November	832	882
Desember	798	907
<b>JUMLAH</b>	<b>8.750</b>	<b>10.140</b>
<b>Rata – Rata Per bulan</b>	<b>729</b>	<b>845</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023



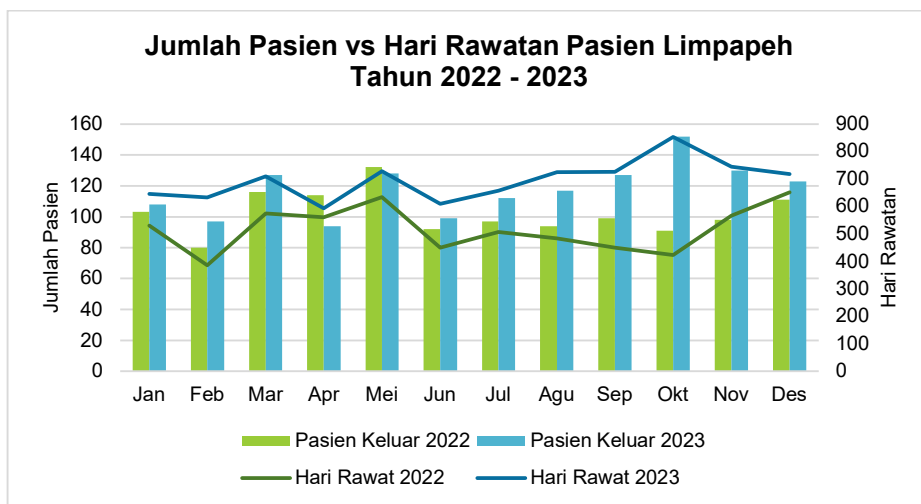
Berdasarkan data Instalasi Gawat Darurat (IGD) di atas dapat dilihat bahwa kunjungan gawat darurat mengalami kenaikan sebesar 16% daripada tahun sebelumnya. Pada tahun 2022 terdapat 8.750 kunjungan dengan rata-rata 729 kunjungan per bulan sementara di tahun 2023 terdapat 10.140 kunjungan dengan rata-rata 845 kunjungan per bulan.

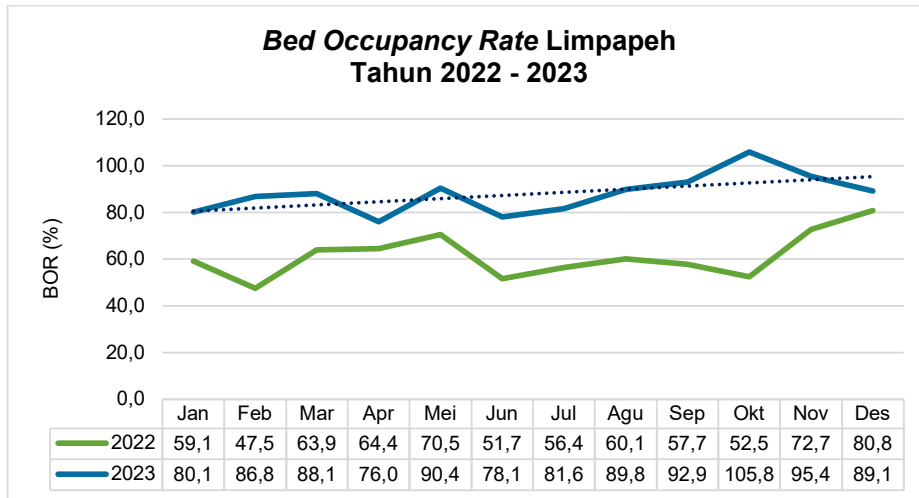
Dimulai pada November 2022 terjadi perubahan pada penamaan ruangan dan Gedung di RSOMH Bukittinggi, sehingga penyampaian laporan pelayanan rawat inap menyesuaikan dengan penamaan tersebut.

**Tabel 16**  
**Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan dan BOR Pasien Limpapeh**  
**Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	103	108	531	646	59,1	80,1
2	Februari	80	97	386	632	47,5	86,8
3	Maret	116	127	574	710	63,9	88,1
4	April	114	94	560	593	64,4	76,0
5	Mei	132	128	634	729	70,5	90,4
6	Juni	92	99	450	609	51,7	78,1
7	Juli	97	112	507	658	56,4	81,6
8	Agustus	94	117	484	724	60,1	89,8
9	September	99	127	450	725	57,7	92,9
10	Oktober	91	152	423	853	52,5	105,8
11	November	98	130	567	744	72,7	95,4
12	Desember	111	123	651	718	80,8	89,1
<b>Jumlah</b>		<b>1.227</b>	<b>1.414</b>	<b>6.217</b>	<b>8.341</b>		
<b>Rata – Rata Per bulan</b>		<b>102</b>	<b>118</b>	<b>518</b>	<b>695</b>	<b>61,4%</b>	<b>87,9%</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023





Penamaan Limpapeh sebelum November 2022 adalah Neurologi. Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pada jumlah pasien, hari rawatan dan BOR di Gedung Limpapeh. Peningkatan jumlah pasien sebesar 15%, hari rawatan 34% dan BOR 43%.

**Tabel 17  
Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Interne  
Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	34		166		66,9	
2	Februari	23		126		56,3	
3	Maret	30		138		55,7	
4	April	28		108		45,0	
5	Mei	27		158		63,7	
6	Juni	34		146		60,8	
7	Juli	33		187		75,4	
8	Agustus	40		168		67,7	
9	September	42		176		73,3	
10	Oktober	35		159		64,1	
11	November						
12	Desember						
<b>Jumlah</b>		<b>326</b>		<b>1.532</b>			
<b>Rata – Rata Per bulan</b>		<b>33</b>		<b>153</b>		<b>63,0%</b>	

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023



Sesuai dengan tabel di atas, mulai November 2022, ruangan interne di lakukan perbaikan, sehingga pasien interne dirawat juga di ruangan neurologi sesuai dengan kondisi pasien, sehingga kunjungan ruangan interne tidak bisa dilihat dari bulan tersebut.

**Tabel 18**  
**Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien HCU**  
**Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	5		51		82,3	
2	Februari	6		21		37,5	
3	Maret	7		39		62,9	
4	April	4		29		48,3	
5	Mei	1		20		32,3	
6	Juni	1		21		35,0	
7	Juli	3		26		41,9	
8	Agustus	3		46		74,2	
9	September	6		45		75,0	
10	Oktober	4		52		83,9	
11	November						
12	Desember						
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>		<b>350</b>			
	<b>Rata – Rata Per bulan</b>	<b>4</b>		<b>35</b>		<b>57,6%</b>	

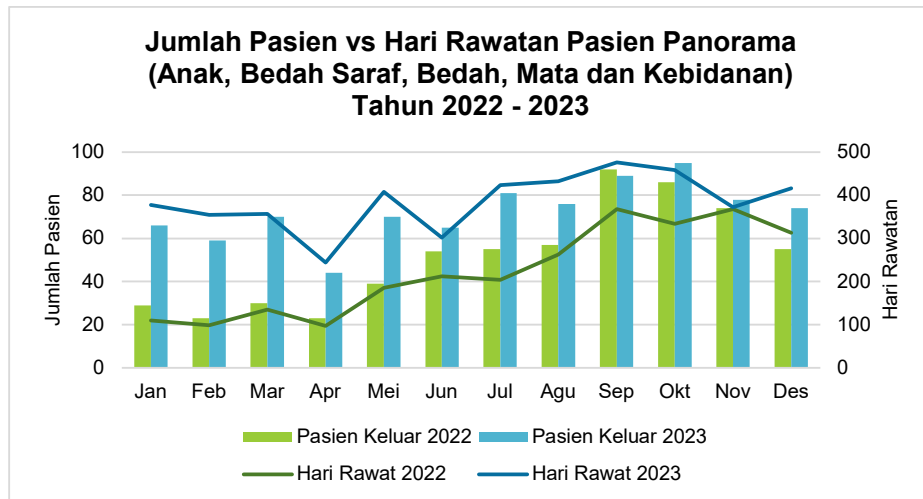
Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023

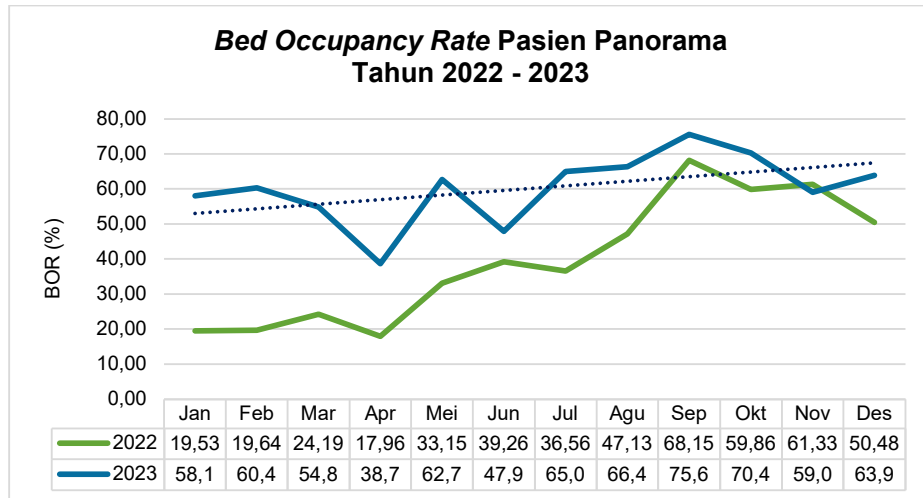
Mulai November 2022, pasien HCU tidak ada, dikarenakan ruangan HCU dilakukan perbaikan, sehingga untuk pasien dengan kondisi rawatan untuk HCU akan dirawat di masing-masing ruangan rawat inap yang di lengkapi standar HCU.

**Tabel 19**  
**Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Panorama**  
**Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	29	66	109	378	19,53	58,1
2	Februari	23	59	99	355	19,64	60,4
3	Maret	30	70	135	357	24,19	54,8
4	April	23	44	97	244	17,96	38,7
5	Mei	39	70	185	408	33,15	62,7
6	Juni	54	65	212	302	39,26	47,9
7	Juli	55	81	204	423	36,56	65,0
8	Agustus	57	76	263	432	47,13	66,4
9	September	92	89	368	476	68,15	75,6
10	Oktober	86	95	334	458	59,86	70,4
11	November	74	78	368	372	61,33	59,0
12	Desember	55	74	313	416	50,48	63,9
<b>Jumlah</b>		<b>617</b>	<b>867</b>	<b>2.687</b>	<b>4.621</b>		
<b>Rata – Rata Per bulan</b>		<b>51</b>	<b>72</b>	<b>224</b>	<b>385</b>	<b>40,2</b>	<b>60,3</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023



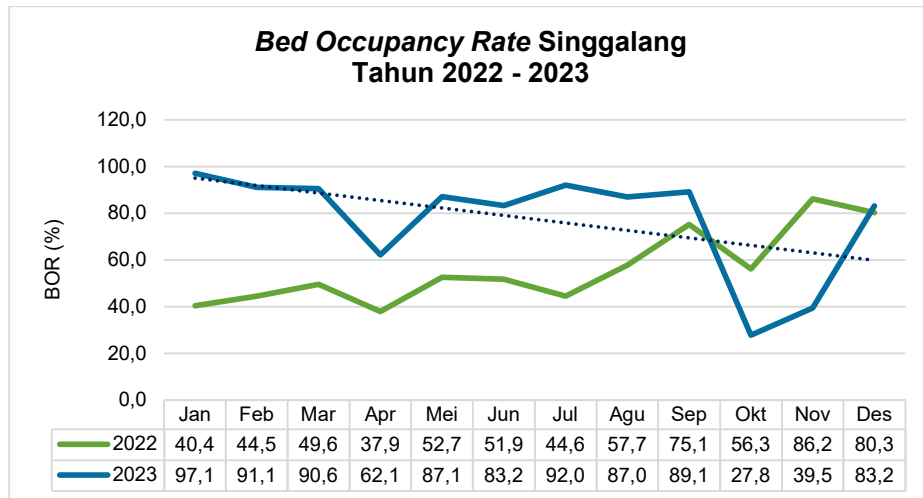
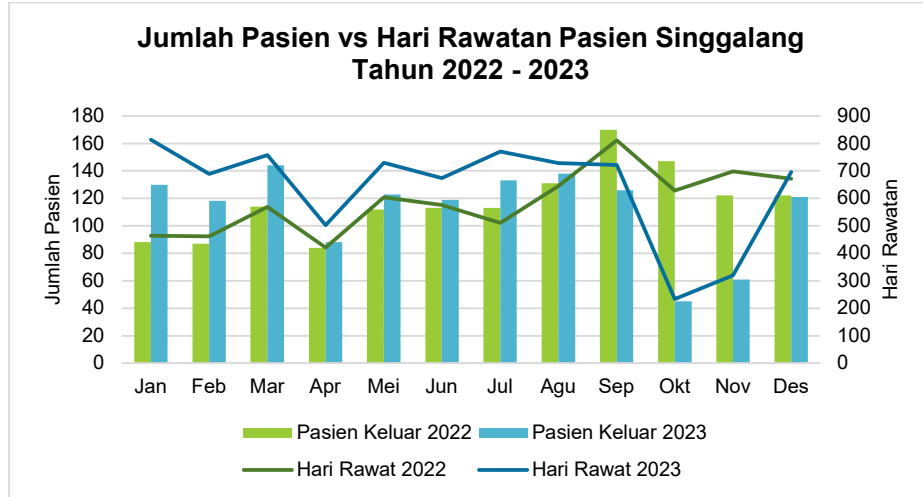


Gedung Panorama terdiri dari rawatan untuk pasien anak, bedah saraf, bedah umum, mata dan kebidanan. Pada tahun 2023 terdapat peningkatan sebesar 41% untuk jumlah pasien dan kenaikan 72% untuk hari rawatan. Sementara untuk BOR meningkat 50% dari 40,2% menjadi 60,3%.

**Tabel 20**  
**Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Singgalang  
Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	88	130	463	813	40,4	97,1
2	Februari	87	118	461	689	44,5	91,1
3	Maret	114	144	569	758	49,6	90,6
4	April	84	88	421	503	37,9	62,1
5	Mei	112	123	604	729	52,7	87,1
6	Juni	113	119	576	674	51,9	83,2
7	Juli	113	133	511	770	44,6	92,0
8	Agustus	131	138	644	728	57,7	87,0
9	September	170	126	811	722	75,1	89,1
10	Oktober	147	45	628	233	56,3	27,8
11	November	122	61	698	320	86,2	39,5
12	Desember	122	121	672	696	80,3	83,2
<b>Jumlah</b>		<b>1.403</b>	<b>1.346</b>	<b>7.058</b>	<b>7.635</b>		
<b>Rata – Rata Per bulan</b>		<b>117</b>	<b>112</b>	<b>588</b>	<b>636</b>	<b>55,1%</b>	<b>77,5%</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023

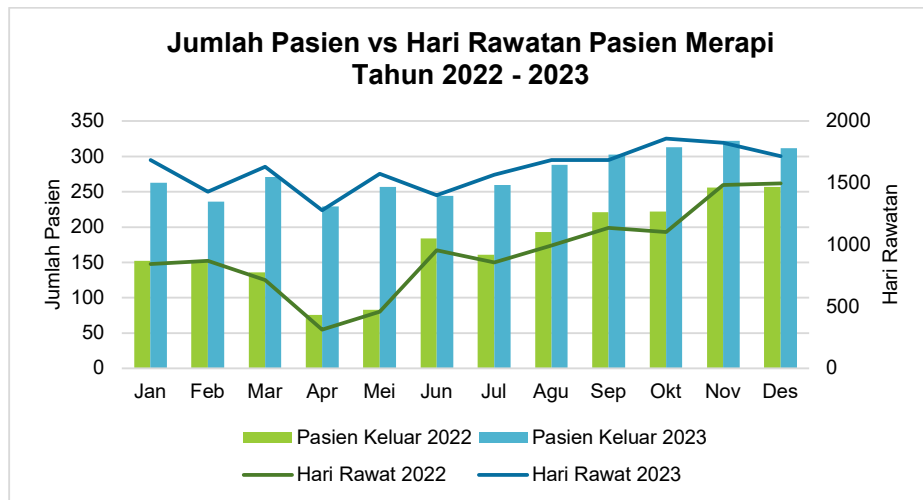


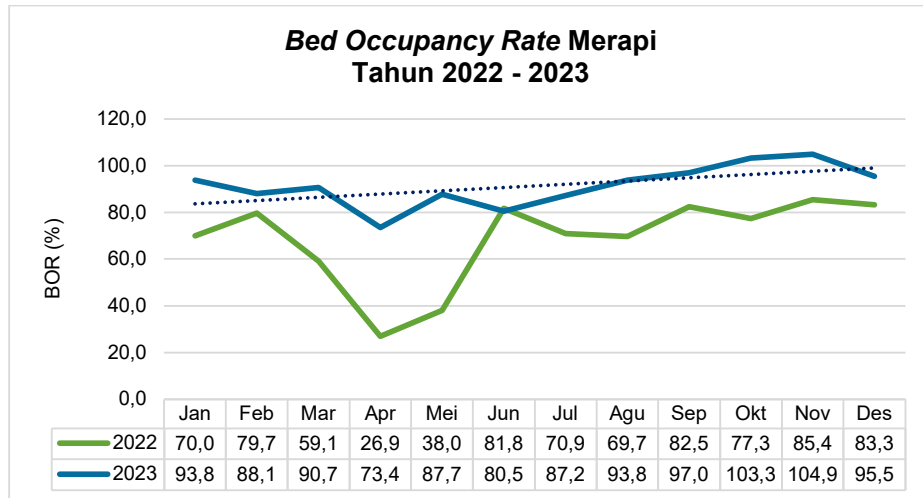
Penamaan rawat inap Singgalang sebelum November 2022 adalah IRNA B. Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien rawat inap Singgalang pada tahun 2023 mengalami penurunan 4% dari 1.403 pasien pada tahun 2022 menjadi 1.346 pasien di tahun 2023. Untuk hari rawatan, jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya mengalami peningkatan sebesar 8%. Begitu juga dengan BOR, terjadi peningkatan 41%, dari 55,1% di tahun 2022 menjadi 77,5% di tahun 2023.

**Tabel 21**  
**Data Jumlah Pasien, Hari Rawatan, dan BOR Pasien Merapi**  
**Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	152	263	846	1687	70,0	93,8
2	Februari	152	236	870	1430	79,7	88,1
3	Maret	136	271	715	1630	59,1	90,7
4	April	76	229	315	1278	26,9	73,4
5	Mei	83	257	459	1576	38,0	87,7
6	Juni	184	244	957	1400	81,8	80,5
7	Juli	161	260	857	1568	70,9	87,2
8	Agustus	193	288	994	1686	69,7	93,8
9	September	221	303	1138	1687	82,5	97,0
10	Oktober	222	313	1102	1858	77,3	103,3
11	November	256	322	1486	1825	85,4	104,9
12	Desember	257	312	1497	1717	83,3	95,5
<b>Jumlah</b>		<b>2.093</b>	<b>3.298</b>	<b>11.236</b>	<b>19.342</b>		
<b>Rata – Rata Per bulan</b>		<b>174</b>	<b>275</b>	<b>936</b>	<b>1612</b>	<b>70,1%</b>	<b>91,4</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023



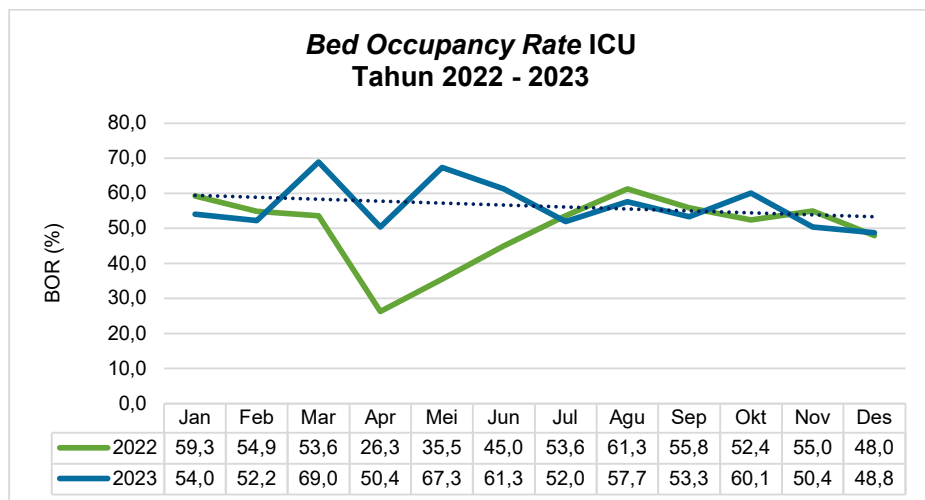
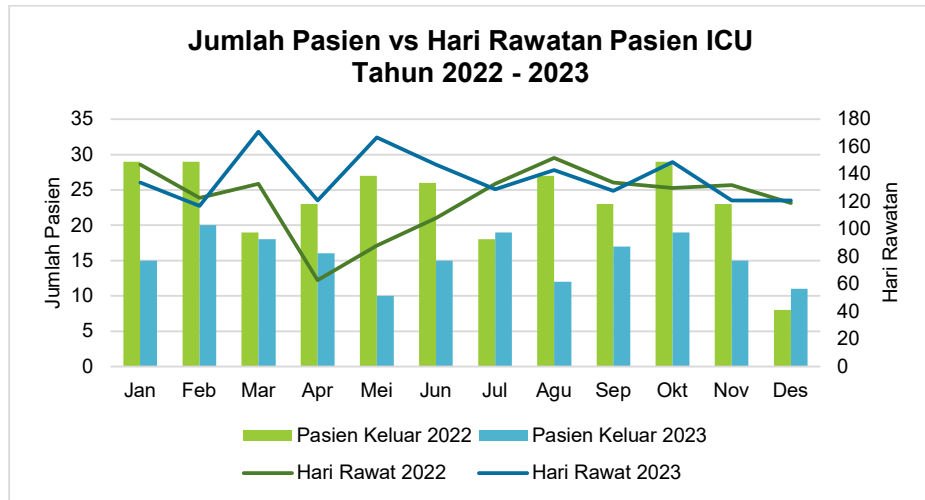


Rawat inap Merapi sebelumnya bernama IRNA C yang melayani pasien kelas III dengan diagnosa Neurologi dan penyakit dalam. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan pada jumlah pasien, hari rawat dan BOR di rawat inap Merapi. Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien meningkat 58% dari 2.093 menjadi 3.298 pasien, hari rawatan 72% dari 11.236 menjadi 19.342, dan BOR meningkat 30% dari 70,1% menjadi 91,4%.

**Tabel 22  
Data Jumlah Pasien Dan Hari Rawatan dan BOR Pasien ICU  
Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	Jumlah Pasien		Hari Rawatan		BOR (%)	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Januari	29	15	147	134	59,3	54,0
2	Februari	29	20	123	117	54,9	52,2
3	Maret	19	18	133	171	53,6	69,0
4	April	23	16	63	121	26,3	50,4
5	Mei	27	10	88	167	35,5	67,3
6	Juni	26	15	108	147	45,0	61,3
7	Juli	18	19	133	129	53,6	52,0
8	Agustus	27	12	152	143	61,3	57,7
9	September	23	17	134	128	55,8	53,3
10	Oktober	29	19	130	149	52,4	60,1
11	November	23	15	132	121	55,0	50,4
12	Desember	8	11	119	121	48,0	48,8
<b>Jumlah</b>		<b>281</b>	<b>187</b>	<b>1.462</b>	<b>1.648</b>		
<b>Rata – Rata Per bulan</b>		<b>23</b>	<b>16</b>	<b>122</b>	<b>137</b>	<b>50,1%</b>	<b>56,4%</b>

Sumber data: Laporan Bidang Pelayanan Medik TA. 2022 – 2023



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien rawat ICU pada tahun 2023 mengalami penurunan dari 281 menjadi 187, yaitu sebesar 33%. Sementara untuk hari rawatan dan BOR mengalami peningkatan, yaitu kenaikan 13% hari rawatan dari 1.462 di tahun 2022 menjadi 1.648 di tahun 2023, sementara BOR meningkat 13% dari 50,1% menjadi 56,4%.

## 2. Pencapaian Perjanjian Kinerja

**Tabel 23**  
**Capaian Perjanjian Kinerja RSOMH Bukittinggi**  
**Tahun 2022 – 2023**

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2022		TAHUN 2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
1	Persentase SDM yang tersertifikasi	85%	92,86%	90%	92,87%
2	Level integrasi SIMRS	Advanced 80%	Advanced 80%	Advanced 90%	Advanced 90%
3	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis	90%	125,44%	95%	100,47%
4	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis	90%	96,00%	95%	96,00%
5	Persentase SDM dengan kinerja optimal	90%	97,80%	95%	98,29%
6	Persentase hasil penilaian Mutu nasional di RS	85%	94,19%	90%	93,89%
7	Skor Pertumbuhan Pelayanan Otak dan Saraf	2,00	2,50	2,00	2,50
8	Jumlah inovasi pelayanan yang dilaksanakan	2	2	2	2
9	Jumlah Penelitian yang dilaksanakan	2	7	2	2
10	Jumlah Kerjasama yang dilaksanakan	4	15	8	47
11	Persentase kasus sesuai dengan <i>Clinical Pathway</i>	90%	97,49%	95%	98,24%
12	Persentase kepuasan <i>stakeholder</i>	85%	96,39%	90%	92,72%
13	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (PB)	56%	49,83%	50%	71,19%
14	Rasio perputaran aset tetap ( <i>Fixed Asset Turn Over</i> )	10%	11,63%	10%	18,18%
15	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertical (SISRUTE)	70%	66,67%	85%	74,61%



## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2022		TAHUN 2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
16	Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar			95%	100%
17	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal			< 2,5	1,90
18	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit setiap 6 bulan			2	2
19	Indeks Kepuasan Masyarakat di UPT Vertikal			≥ 80	91,46
20	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran			Sesuai RBA	100%
21	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP			10%	0,46%
22	RS memiliki layanan unggulan bertaraf Internasional			1 layanan	0
23	Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar			70%	94,19%
24	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan			≥ 80	91,46
25	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang			≥ 80%	81,37%
26	Penundaan waktu Operasi Elektif			≤ 3%	0,37%
27	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik			≥ 80%	81,05%
28	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI			≥ 80%	75,85%
29	Tercapainya target indikator klinis layanan sesuai kekhususannya			4 indikator klinis	4
30	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan			1	1
31	Terselenggaranya RS Vertikal dengan stratifikasi yang paripurna			1	1
32	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator			12 Laporan	12
33	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan			12 Laporan	12

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2022		TAHUN 2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
	pasien dengan target kejadian sentinel nol				
34	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital			1 Sistem	1
35	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi			100%	100%
36	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan			92,5%	100%
37	Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU			95%	133,53%
38	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni			97%	97,90%
39	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU			95%	96,75%
40	Persentase nilai EBITDA Margin			10%	4%

Sumber Data : Laporan Capaian Perjanjian Kinerja TA. 2022 – 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar Perjanjian Kinerja tahun 2023 dapat mencapai target yang ditetapkan. Untuk indikator kinerja berdasarkan RSB, hanya 1 (satu) indikator yang tidak memenuhi target yaitu “Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal”, sementara untuk indikator kinerja direktif ada 4 (empat) indikator yang tidak mencapai target yaitu “Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP”, “RS memiliki layanan unggulan bertaraf Internasional”, “Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI” dan “Persentase nilai EBITDA Margin”.

Pada tahun 2023 Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal disebabkan karena rusaknya server aplikasi “SISRUTE” dari Ditjen Yankes terutama terjadi pada bulan Januari sampai dari Maret 2023. Sistem jaringan yang masih tidak stabil sehingga aplikasi harus sering di-*refresh* pada komputer. Apabila tidak dilakukan refresh maka rujukan yang masuk tidak akan terdengar. Selanjutnya adalah dokter jaga di IGD hanya 1 orang sehingga saat

SISRUTE masuk ketika dokter tersebut sedang menangani pasien, menyebabkan notifikasi terlambat untuk direspon.

Untuk 4 (empat) indikator kinerja direktif yang tidak mencapai target, adalah:

- Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP  
Capaian kunjungan pasien VVIP sebesar 0,46%, masih jauh dari target 10%.
- RS memiliki layanan unggulan bertaraf Internasional  
RSOMH belum melakukan kerja sama dengan rumah sakit luar Negeri untuk mewujudkan layanan unggulan bertaraf Internasional.
- Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI  
Target indikator ini adalah sebesar 80%, sementara capaiannya 75,85%.
- Persentase nilai EBITDA Margin
- Capaian EBITDA margin adalah 4% sementara target RSOMH adalah 10%.

### 3. Pencapaian Indikator Kinerja Terpilih

Pada tahun 2023 terdapat 13 (tiga belas) Indikator Kinerja Terpilih (IKT)

Direktur Utama Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi, yaitu:

- 1) Ketersediaan Fasilitas Layanan
- 2) Ketepatan Waktu Layanan
- 3) Penundaan Waktu Operasi Elektif
- 4) Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan
- 5) Publikasi Penelitian Nasional dan/atau Internasional
- 6) Layanan Unggulan bertaraf Internasional
- 7) Pasien Stroke Hiperakut ( $\leq 4,5$  jam) yang dilakukan pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras  $\leq 30$  menit
- 8) Pasien Stroke Iskemik dengan Onset  $< 4,5$  jam yang Mendapatkan Terapi rTPA intravena
- 9) Pasien Stroke Iskemik dengan Length of Stay (LOS)  $< 7$  Hari
- 10) Pasien Stroke Iskemik Pulang dalam Kondisi Hidup
- 11) Rasio PNBPN Terhadap Beban Operasional (PB)
- 12) Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU
- 13) Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pemanfaatan Aset Badan Layanan Umum

**Tabel 24**  
**Capaian Indikator Kinerja Terpilih**  
**Tahun 2023**

No.	Indikator	Triwulan I			Triwulan II			Triwulan III			Triwulan IV		
		Standar	Target	Realisasi	Standar	Target	Realisasi	Standar	Target	Realisasi	Standar	Target	Realisasi
1	Ketersediaan Fasilitas Layanan				75%	70%	97,84%				82,5%	82,5%	96,35%
2	Ketepatan Waktu Layanan	60%	70%	78,86%	70%	75%	77,98%	75%	80%	80,14%	80%	80%	80,29%
3	Penundaan Waktu Operasi Elektif	10%	4%	0,00%	7,5%	4%	1,56%	4,5%	3%	0,00%	3%	3%	0,00%
4	Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan				60	78	90,17				76,61	80	92,76
5	Publikasi Penelitian Nasional dan/atau Internasional										100%	100%	100%
6	Layanan Unggulan bertaraf Internasional										100%	100%	60%
7	Pasien Stroke Hiperakut ( $\leq$ 4,5 jam) yang dilakukan pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras $\leq$ 30 menit	60%	70%	100%	70%	75%	100,00%	75%	80%	100%	80%	80%	100,00%
8	Pasien Stroke Iskemik dengan Onset < 4,5 jam yang Mendapatkan Terapi rTPA intravena	60%	65%	100%	70%	70%	100,00%	75%	75%	100%	80%	80%	100,00%
9	Pasien Stroke Iskemik dengan Length of Stay (LOS) < 7 Hari	60%	65%	90,34%	70%	70%	91,07%	75%	75%	93,26%	80%	80%	93,20%
10	Pasien Stroke Iskemik Pulang dalam Kondisi Hidup	70%	75%	97,16%	80%	80%	96,23%	85%	85%	95,88%	95%	90%	96,25%
11	Rasio PNBPN Terhadap Beban Operasional (PB)	45%	49%	74,91%	45%	49%	64,48%	45%	50%	74,48%	45%	50%	71,19%
12	Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	100%	90%	95,40%	100%	95%	101,60%	100%	100%	100,00%	100%	100%	131,15%
13	Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pemanfaatan Aset Badan Layanan Umum				10%	5%	233,67%				10%	10%	59,94%

Sumber Data : Laporan Capaian IKT Direktur Utama TA. 2023

4. Pencapaian Indikator Kinerja Individu

Tabel 25  
Data Capaian Indikator Kinerja Individu  
Tahun 2022 – 2023

NO	JUDUL INDIKATOR	STANDAR	BOBOT	2022		2023	
				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	99,41%	100	100%	100
3	Persentase Kejadian Pasien Jatuh	≤3%	0,05	0,02%	100	0%	100
4	Penerapan Keselamatan Operasi	100%	0,05	100%	100	100%	100
5	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	≤5,8‰	0,05	0‰	100	0‰	100
6	Cuci Tangan (Hand Hygiene)	100%	0,05	100%	100	100%	100
7	Decubitus	≤1,5‰	0,07	0,1‰	100	0,1‰	100
8	Pemberian Anti Platelet < 48 jam Pada Pasien Stroke Iskemik	> 70%	0,08	99,89%	100	100%	100
9	Kematian Pasien di IGD	≤2,5%	0,05	0,55%	100	0,48%	100
10	Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	0,08	100%	100	100%	100
11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	>75%	0,08	100%	100	100%	100
12	Pemeriksaan CT Scan Kepala pada Pasien Stroke < 1 jam	> 70%	0,02	74,51%	100	88,82%	100
13	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	≤60 Menit	0,05	00:34:35	100	00:27:59	100
14	Waktu Tunggu Operasi Efektif (WTE)	≤48 Jam	0,05	14:00:54	100	15:47:05	100
15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	≤3 Jam	0,05	01:12:10	100	00:54:05	100
16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	≤30 Menit	0,05	00:08:09	100	00:11:27	100
17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap Dalam Waktu 24 Jam (PRM)	>80%	0,02	90,94%	100	89,49%	100
18	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional (POBO)	45%	0,1	49,83%	100	71,19%	100
<b>Total Skor x Bobot</b>				<b>100,00</b>			
<b>Nilai IKI</b>				<b>2,000</b>			

Sumber Data : Laporan Capaian IKI Direktur Utama TA. 2022 – 2023

Berdasarkan data capaian IKI di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2023 seluruh indikator IKI telah dapat memenuhi standar, dengan nilai IKI 2.00.

## 5. Pencapaian Indikator Kinerja Badan Layanan Umum

**Tabel 26**  
**Capaian Indikator Kinerja Badan Layanan Umum**  
**Tahun 2022 – 2023**

NO	INDIKATOR	STANDAR	2022		2023	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
<b>I. ASPEK KEUANGAN</b>			<b>23,50</b>		<b>24,85</b>	
<b>A. RASIO KEUANGAN</b>			<b>12,50</b>		<b>13,85</b>	
1	Rasio Kas	>240 - ≤ 300 %	270,32%	2,25	3860,77%	0,50
2	Rasio Lancar	> 600 %	1116,41%	2,75	10178,93%	2,75
3	Periode Penagihan Piutang	< 30 hari	2,49 hari	2,25	58 hari	1,25
4	Perputaran Aset Tetap	> 20 %	11,63%	1,25	18,18%	1,75
5	Imbalan atas Aset Tetap	> 6 %	-0,39%	0,00	4,18%	1,75
6	Imbalan Ekuitas	> 8 %	-0,55%	0,00	6,39%	1,85
7	Perputaran Persediaan	>30 - ≤ 35 hari	20,22 hari	1,25	24 hari	1,25
8	Rasio Pendapatan PNBPN Terhadap Biaya Operasional	> 45%	49,83%	2,75	71,19 %	2,75
<b>B. KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLU</b>			<b>11,00</b>		<b>11,00</b>	
1	Rencana Bisnis dan Anggaran Defenitif	Tepat waktu dan lengkap	Ya	2,00	Ya	2,00
2	Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan	Tepat waktu dan lengkap	Ya	2,00	Ya	2,00
3	Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	Tepat waktu dan lengkap	Ya	2,00	Ya	2,00
4	Tarif Layanan	Ditetapkan oleh Menkeu	Ya	1,00	Ya	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

## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO	INDIKATOR	STANDAR	2022		2023	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
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
<b>II. ASPEK PELAYANAN</b>			<b>30,50</b>		<b>32,50</b>	
<b>A. PERTUMBUHAN PRODUKTIFITAS</b>			<b>15,50</b>		<b>17,50</b>	
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	≥1,10	1,19	3,00	1,18	3,00
2	Pertumbuhan rata-rata kunjungan Gawat Darurat	≥1,10	1,28	2,50	1,16	2,50
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	≥1,10	1,11	2,50	1,36	2,50
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	≥1,10	1,20	2,50	1,05	2,00
5	Pertumbuhan pemeriksaan Laboratorium	≥1,10	1,18	2,50	1,15	2,50
6	Pertumbuhan Operasi	≥1,10	0,48	0,00	3,57	2,50
7	Pertumbuhan Rehab Medik	≥1,10	1,28	2,50	1,38	2,50
<b>B. EFEKTIFITAS PELAYANAN</b>			<b>12,00</b>		<b>12,00</b>	
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan	> 80 %	90,94%	2,00	89,49%	2,00
2	Pengembalian Rekam Medik	> 80 %	90,94%	2,00	89,49%	2,00
3	Angka Pembatalan Operasi	≥ 0 - ≤ 1%	2,86%	1,00	0,37%	2,00
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	≥ 0 - ≤ 1%	0,49%	2,00	7,44%	0,50
5	Penulisan Resep sesuai Formularium	≥ 90 %	99,41%	2,00	100%	2,00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan laboratorium	≥ 0 - ≤ 1%	0,17%	2,00	0,03%	2,00
7	Bed Occupancy Rate (BOR)	≥70 - < 80 %	58,75%	1,00	81,38%	1,50
<b>C. PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN</b>			<b>3,00</b>		<b>3,00</b>	
1	Rata – rata jam pelatihan / karyawan	≥ 0,80	2,66	1,50	2,24	1,50
2	Program <i>Reward and Punishment</i>	Ada program dilaksanakan	Ya	1,50	Ya	1,50

## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO	INDIKATOR	STANDAR	2022		2023	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
<b>III. MUTU DAN MANFAAT KEPADA MASYARAKAT</b>			<b>33,89</b>		<b>33,91</b>	
<b>A. MUTU PELAYANAN</b>			<b>13,00</b>		<b>13,00</b>	
1	<i>Emergency Response Time Rate</i>	≤ 8 menit	00:01:43	2,00	00:01:39	2,00
2	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	00:45:31	1,50	00:41:53	1,50
3	<i>Length of Stay</i>	≤ 3 minggu	5 hari	2,00	5 hari	2,00
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	< 8 menit	00:08:09	1,50	00:11:27	1,50
5	Waktu tunggu sebelum operasi	< 2 hari	14:00:54	2,00	15:47:05	2,00
6	Waktu tunggu hasil Laboratorium	≤ 3 jam	00:46:38	2,00	01:05:10	2,00
7	Waktu tunggu hasil Radiologi	≤ 3 jam	01:12:10	2,00	00:54:05	2,00
<b>B. MUTU KLINIK</b>			<b>12,00</b>		<b>12,00</b>	
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	≤ 2,5 %	0,55%	2,00	0,48%	2,00
2	Angka Kematian / kebutaan > 48 jam	< 25 %	3,75%	2,00	3%	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 %	0,1%	1,00	0,01%	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	0,17%	1,00
5	Angka kematian ibu di rumah sakit	< 1 %	0,00%	2,00	0,00%	2,00
<b>C. KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT</b>			<b>4,00</b>		<b>4,00</b>	
1	Pembinaan kepada pusat kesehatan masyarakat dan sarana kesehatan lainnya	Ada program dilaksanakan	Ya	1,00	Ya	1,00
2	Penyuluhan kesehatan	Ada program dilaksanakan	Ya	1,00	Ya	1,00
3	Rasio tempat tidur kelas III	≥ 30 %	45,75%	2,00	32,14%	2,00
<b>D. KEPUASAN PELANGGAN</b>			<b>1,89</b>		<b>1,91</b>	
1	Penanganan pengaduan / komplain	> 70%	100%	1,00	100%	1,00
2	Kepuasan pelanggan	100	89,37%	0,89	91,46	0,91



## LAPORAN TAHUNAN 2023

NO	INDIKATOR	STANDAR	2022		2023	
			HAPER	SKOR	HAPER	SKOR
<b>E. KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN</b>				<b>3,00</b>		<b>3,00</b>
1	Kebersihan lingkungan	≥ 7500	8425	2,00	8425	2,00
2	Proper Lingkungan	1	Kuning Semua	1,00	1	1,00
<b>TOTAL</b>				<b>87,89</b>		<b>91,26</b>

Sumber Data : Laporan Capaian Indikator Kinerja BLU TA. 2022 – 2023

Dari hasil perhitungan sebagaimana tabel indikator kinerja di atas, maka hasil penilaian kinerja BLU RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2023 mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya.

**Tabel 27**  
**Data Tingkat Kinerja BLU Kesehatan**  
**Tahun 2022 – 2023**

NO	URAIAN	2022	2023
1	Indikator Kinerja Keuangan (30%)	23,50%	24,85%
2	Indikator Kinerja Pelayanan (35%)	30,50%	32,50%
3	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat Bagi Masyarakat (35%)	33,89%	33,91%
<b>JUMLAH</b>		<b>87,89%</b>	<b>91,26%</b>

Berdasarkan uraian di atas, hasil penilaian kinerja Indikator Badan Layanan Umum Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada tahun 2023 ini adalah sebesar 91,26%, yaitu kriteria “**BAIK**” dengan nilai “**AA**”.

### B. REALISASI ANGGARAN

Rumah Sakit Otak DR. Drs M Hatta Bukittinggi berdasarkan DIPA Tahun Anggaran 2023 memperoleh anggaran yang berasal dari APBN dan pendapatan Badan Layanan Umum.

## 1. Realisasi Belanja

Realisasi Belanja netto Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada Tahun Anggaran 2023 adalah sebesar Rp Rp151.561.627.622,- atau 97,20% dari anggaran belanja sebesar Rp 155.929.083.000,-.

**Tabel 28**  
**Data Pagu dan Realisasi Belanja RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi**  
**Tahun 2023**

No	Jenis Belanja	Tahun 2023			
		Pagu	Realisasi	Sisa	%
<b>I</b>	<b>Rupiah Murni</b>				
	Bel Pegawai	34.323.816.000	33.468.045.965	855.770.035	97,51
	Bel Barang	22.276.072.000	21.804.211.077	471.860.923	97,88
	Bel Modal	17.509.622.000	17.132.442.545	377.179.455	97,85
	<b>Jumlah</b>	<b>74.109.510.000</b>	<b>72.404.699.587</b>	<b>1.704.810.413</b>	<b>97,70</b>
<b>II</b>	<b>BLU</b>				
	Bel Barang	71.485.121.000	69.844.963.695	1.640.157.305	97,71
	Bel Modal	10.334.452.000	9.311.964.340	1.022.487.660	90,11
	<b>Jumlah</b>	<b>81.819.573.000</b>	<b>79.156.928.035</b>	<b>2.662.644.965</b>	<b>96,75</b>
	<b>Total RM+BLU</b>	<b>155.929.083.000</b>	<b>151.561.627.622</b>	<b>4.367.455.378</b>	<b>97,20</b>

Sumber Data : Laporan Keuangan TA. 2023

Optimalnya penyerapan anggaran tahun 2023 dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Meningkatnya volume layanan RS mengakibatkan terjadinya peningkatan sumber daya seperti pembiayaan untuk obat- obatan dan BMHP, peningkatan belanja remunerasi, peningkatan belanja jasa untuk tenaga dokter spesialis yang bermitra dengan RS, peningkatan belanja kompetensi SDM dan belanja pemeliharaan RS
- b. Perencanaan terkait penganggaran belanja yang matang dan penuh pertimbangan sehingga proporsi belanja dapat dieksekusi dan dievaluasi tepat waktu
- c. Evaluasi penyerapan anggaran secara berkala, sehingga kelebihan anggaran akibat efisiensi dapat direvisi untuk memenuhi kebutuhan
- d. Proses realisasi belanja modal mulai diproses sejak awal tahun 2023 sehingga tidak terjadi penumpukan penyerapan belanja modal pada akhir tahun.

Dibandingkan dengan realisasi TA 2022, Realisasi Belanja Tahun Anggaran 2023 terdapat kenaikan sebesar Rp21.153.885.736,- atau sebesar 16,22%, dengan rincian:

- a. Belanja pegawai terdapat kenaikan sebesar Rp1.373.276.642,- (4,28%)
- b. Belanja Barang terdapat kenaikan sebesar Rp22.309.925.336,- (32,18%)
- c. Belanja Modal terdapat penurunan sebesar Rp2.529.316.242,-, (-8,73%)

## 2. Realisasi Pendapatan

**Tabel 29**  
**Target dan Realisasi Pendapatan RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi**  
**Tahun 2022 – 2023**

No.	Uraian	2023			2022
		Anggaran	Realisasi	%	Realisasi
I	Pendapatan Perpajakan	0	0	-	0
II	Pendapatan Negara Bukan Pajak	65.306.000.000	87.204.822.616	134	55.855.235.657
1	Pendapatan Sumber Daya Alam	0	0	-	0
2	Pendapatan dari Kekayaan Negara Dipisahkan	0	0	-	0
3	Pendapatan BLU	65.306.000.000	87.202.183.746	134	55.391.024.475
4	Pendapatan Penerimaan Negara Bukan Pajak Lainnya	0	2.638.870	-	464.211.182
III	Pendapatan Hibah	0	0	-	0
<b>Jumlah Pendapatan</b>		<b>65.306.000.000</b>	<b>87.204.822.616</b>	<b>134</b>	<b>55.855.235.657</b>

Tercapainya target pendapatan tahun anggaran 2023 dan naiknya realisasi pendapatan tahun 2023 dibandingkan 2022 disebabkan oleh beberapa hal berikut:

1. Penerimaan BPJS:
  - a. Kenaikan nilai klaim karena perubahan tipe kelas RS otak
  - b. DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dari tipe kelas B khusus menjadi tipe kelas A khusus
  - c. Kenaikan volume pasien layanan kekhususan seperti: neurologi, bedah saraf, neurointervensi serta layanan non kekhususan: jantung, cardiointervensi, obgyn dll
2. Penerimaan Umum karena adanya penyesuaian tarif pasien IKS dan pasien umum non kelas II dan non kelas III sejak Oktober 2023.

**Tabel 30**  
**Perbandingan Realisasi Pendapatan RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi**  
**Tahun 2022 – 2023**

No.	Uraian	Realisasi TA 2023	Realisasi TA 2022	Kenaikan / (Penurunan)	% Real Anggaran
1.	Pendapatan Jasa Pelayanan RS	85.424.054.987	46.693.402.362	38.730.652.625	82,95
2.	Pendapatan Jasa Penyediaan Barang dan Jasa Lainnya	-	222.050.000	(222.050.000)	100,00
3.	Pendapatan Hasil Kerja Sama Lembaga/Badan Usaha	6.600.000	6.600.000	-	-
4.	Pendapatan dari Pelayanan BLU yang bersumber dari Entitas Pemerintah Pusat dalam satu Kementerian Negara/Lembaga	180.203.000	7.251.190.000	7.070.987.000	(97,51)
5.	Pendapatan Jasa Layanan Perbankan BLU	816.834.214	1.149.740.395	(332.906.181)	(28,95)
6.	Pendapatan Lain-lain BLU	757.491.545	55.441.718	702.049.827	1.266,28
7.	Pendapatan BLU Lainnya dari Sewa Gedung	17.000.000	12.600.000	4.400.000	34,92
8.	Pendapatan dari Penjualan Peralatan dan Mesin	-	316.601.332	(316.601.332)	(100,00)
9.	Pendapatan Penyelesaian Ganti Kerugian Negara Terhadap Pegawai Negeri Bukan Bendahara atau Pejabat Lain	-	7.354.000	(7.354.000)	(100,00)
10.	Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah	972.645	-	972.645	100,00
11.	Penerimaan Kembali Belanja Pegawai TAYL	1.666.225	140.255.850	(138.589.625)	(98,81)
<b>Jumlah</b>		<b>87.204.822.616</b>	<b>55.855.235.657</b>	<b>31.349.586.959</b>	<b>56,13</b>

Berdasarkan tabel diatas, terdapat kenaikan realisasi pendapatan Tahun Anggaran 2023 dibandingkan dengan realisasi pendapatan Tahun Anggaran 2022 sebesar Rp31.349.586.959,- atau sebesar 56,13%. Kenaikan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pendapatan jasa pelayanan rumah sakit mengalami kenaikan sebesar Rp38.730.652.625,- atau sebesar 82,95% dikarenakan:
  - Kenaikan nilai klaim BPJS karena kenaikan kelas RS otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi dari kelas B khusus menjadi kelas A khusus sejak pelayanan November 2022 yang penerimaannya diterima sejak Januari 2023
  - Kenaikan volume pasien bedah karena optimalisasi pelayanan bedah saraf

- Bertambahnya volume pasien intervensi karena sudah beroperasionalnya alat cathlab di RS. Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi
  - Adanya Penyesuaian tarif bagi pasien IKS dan pasien umum non kelas II dan non kelas III sejak Oktober 2023
- b. Pendapatan lain-lain BLU naik sebesar Rp702.049.827,- atau sebesar 1.266,28%, dikarenakan realisasi pendapatan dari jasa penginapan Sianok sebelumnya ditahun 2022 menggunakan akun pendapatan jasa penyediaan barang dan jasa lainnya (424119), namun ditahun 2023 di pindahkan ke akun pendapatan lain-lain BLU (424919) karena merupakan pendapatan yg bukan berasal dari layanan utama RS.
  - c. Pendapatan BLU lainnya dari sewa gedung naik sebesar Rp4.400.000,- atau 34.92%.
  - d. Pendapatan denda penyelesaian pekerjaan pemerintah naik sebesar Rp972.645,- atau 100% karena Tahun Anggaran 2022 tidak ada realisasi penerimaan tersebut.

**Tabel 31**  
**Data Target dan Realisasi Pendapatan BLU**  
**Tahun 2022 – 2023**

No	Bulan	2022			2023		
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1.	Januari	5.442.166.000	2.913.935.705	53,54%	5.442.166.667	1.239.783.160	22,78%
2.	Februari	5.442.166.000	3.262.618.892	59,95%	5.442.166.667	7.920.308.864	145,54%
3.	Maret	5.442.166.000	4.749.454.942	87,27%	5.442.166.667	5.362.497.506	98,54%
4.	April	5.442.166.000	6.147.562.104	112,96%	5.442.166.667	5.249.417.954	96,46%
5.	Mei	5.442.166.000	2.237.936.362	41,12%	5.442.166.667	5.304.186.285	97,46%
6.	Juni	5.442.166.000	3.567.111.384	65,55%	5.442.166.667	6.231.828.176	114,51%
7.	Juli	5.442.166.000	4.259.018.379	78,26%	5.442.166.667	7.898.780.050	145,14%
8.	Agustus	5.442.166.000	5.100.002.597	93,71%	5.442.166.667	5.887.160.246	108,18%
9.	September	5.442.166.000	5.051.349.340	92,82%	5.442.166.667	8.916.267.757	163,84%
10.	Oktober	5.442.166.000	4.118.109.060	75,67%	5.442.166.667	7.851.960.953	144,28%
11.	November	5.442.166.000	5.989.726.530	110,06%	5.442.166.667	10.460.093.970	192,20%
12.	Desember	5.442.174.000	7.994.199.182	146,89%	5.442.166.667	14.879.898.825	273,42%
<b>TOTAL</b>		<b>65.306.000.000</b>	<b>55.391.024.476</b>	<b>84,82%</b>	<b>65.306.000.000</b>	<b>87.202.183.746</b>	<b>133,53%</b>

Realisasi penerimaan BLU Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada Tahun Anggaran 2023 adalah sebesar Rp 87.202.183.746,- atau 133,53% dari jumlah yang dianggarkan dalam DIPA TA 2023, yaitu sebesar Rp 65.306.000.000,-. Terdapat peningkatan pendapatan BLU Tahun Anggaran 2023 dibandingkan Tahun Anggaran 2022 sebesar Rp 31.811.159.270 atau sekitar 57,43%.

### 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 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. Sosialisasi aktif terhadap stakeholder terkait penilaian mandiri Rumah Sakit Otak DR. Drs M. Hatta Bukittinggi

## BAB VI PENUTUP

### A. KESIMPULAN

Secara umum semua rencana yang tertuang didalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun 2023 telah dilaksanakan dengan baik, walaupun masih terdapat beberapa target kinerja yang tidak tercapai sesuai dengan yang direncanakan.

Dengan merujuk pada data dan analisa pada bab-bab sebelumnya, Laporan Tahun 2023 ini dapat 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. Pelayanan yang mengalami penurunan adalah jumlah operasi. Pada tahun 2022, sebagian besar kinerja layanan menunjukkan tren positif/ kecenderungan meningkat.

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

Capaian Indikator Kinerja di tahun 2023 cukup baik, dimana hampir semua capaian indikator dapat mencapai target atau memenuhi standar yang ditetapkan. Pencapaian Indikator PK pada tahun 2023 secara keseluruhan adalah sebesar 93,18%. Untuk IKI, capaian yang diperoleh sesuai dengan standar, yaitu skor 100 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 91,26%, sehingga hasil penilaian kinerja BLU Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada tahun 2023 ini ada pada kriteria "**BAIK**" dengan nilai "**AA**". Untuk IKT terdapat 1 (satu) indikator yang tidak dapat mencapai target yaitu Layanan Unggulan bertaraf Internasional.

### 2. Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran tahun 2023 sebesar 97,20%. Optimalnya penyerapan anggaran tahun 2023 disebabkan oleh meningkatnya volume layanan RS sehingga terjadi peningkatan sumber daya, belanja remunerasi, belanja jasa, pemeliharaan dan belanja peningkatan kompetensi, perencanaan terkait penganggaran belanja yang matang dan penuh pertimbangan, evaluasi penyerapan anggaran secara berkala, sehingga kelebihan anggaran akibat efisiensi dapat direvisi untuk memenuhi kebutuhan, dan proses realisasi belanja modal mulai diproses sejak awal tahun 2023 sehingga tidak terjadi penumpukan penyerapan belanja modal pada akhir tahun.

## B. SARAN

Berdasarkan analisis terhadap capaian kinerja di tahun 2023, langkah-langkah strategis yang perlu diambil ke depannya adalah selalu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala, melakukan pengembangan layanan, optimalisasi integrasi informasi dan teknologi, melakukan penerapan manajemen risiko disetiap lini rumah sakit, dan selalu melakukan sinergisitas dengan seluruh hospitalia dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan.