

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Alhamdulillah kami haturkan kehadiran Allah SWT. akhirnya Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah tahun 2016 ini disusun dalam rangka memenuhi instruksi Presiden No. 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah yang dibangun dan dikembangkan atas pelaksanaan tugas sesuai visi dan misi dalam rangka perwujudan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan dan program/kegiatan yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah.

Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) disusun sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance and good goverment*) serta sebagai umpan balik dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pada tahun berikutnya.

Sesuai dengan amanah undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme dan Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Permenkes No. 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan tata Kerja Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sebagai salah satu Instansi Vertikal di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan juga mempunyai kewajiban untuk membuat Laporan Akuntabilitas Kinerja untuk periode 1 Januari 2016 sampai dengan 31 Desember 2016.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini selain merupakan media pertanggungjawaban kinerja juga dapat digunakan sebagai media informasi dan penilaian dari implementasi Rencana Strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015-2019.

Terima kasih atas keterlibatan semua pihak yang sangat membantu sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 ini dapat diselesaikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Kami menyadari Penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan dari berbagai pihak demi perbaikan dimasa yang akan datang.

Bukittinggi, Januari 2017

Direktur Utama

dr. Hj. Ermawati. M Kes
NIP. 196104231987102001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Berawal dari sebuah Rumah Sakit Umum swasta yang dikelola oleh Yayasan Baptis Indonesia dengan nama Rumah Sakit Imanuel dan kemudian berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 365/Menkes/SK/VIII/1982 ditetapkan sebagai Unit pelaksana teknis Departemen kesehatan RI dengan nama Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi. Selanjutnya dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 495/Menkes/SK/IV/2005 tanggal 5 April 2005 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Stroke Nasional Bukittinggi.

Sebagai Rumah Sakit Pemerintah yang telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Stroke dengan pola pengelolaan keuangan Badan layanan umum, sesuai dengan SK. Menteri Kesehatan RI No. 756/Men.Kes/SK/VI/2007 tanggal 26 Juni 2007 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi berkewajiban untuk membuat Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK), dalam rangka mendorong terwujudnya aparat pemerintah yang profesional, bersih dan berwibawa yang pada gilirannya mewujudkan “Good Governance“.

Maksud dan tujuan dibuatnya Laporan Akuntabilitas Kinerja ini adalah untuk memberikan gambaran umum tentang pencapaian pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dalam program pelayanan kesehatan dan pertanggung jawaban sumber daya yang dipercayakan kepada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang meliputi Sumber Daya Keuangan, Sumber Daya Manusia dan Sumber daya sarana dan prasarana. Disamping itu Laporan Akuntabilitas Kinerja ini juga sebagai tolok ukur keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian target kinerja, yang akan digunakan sebagai alat dalam mengidentifikasi faktor penghambat atau pendukung tercapainya kinerja serta tindakan perbaikan di masa datang.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas laporan kinerja Instansi Pemerintah terdapat 2 (dua) tolok ukur dalam pembuatan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yaitu Laporan Realisasi Perjanjian Kinerja dan Laporan Realisasi Anggaran. Dari hasil pengukuran kinerja terhadap kedua aspek tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Laporan Pencapaian Perjanjian Kinerja.

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi secara umum dapat dijelaskan bahwa dari 21 Indikator Kinerja yang dapat dicapai sesuai target yang ditetapkan sebanyak 12 Indikator, sedangkan 7 Indikator lagi belum tercapai sesuai dengan yang diharapkan, dan 2 Indikator belum bisa direalisasikan karena anggarannya dialihkan kepada anggaran akreditasi.

Realisasi Anggaran.

a. Anggaran Rupiah Murni

- Belanja Pegawai tahun 2016 dialokasikan sebesar Rp. 28.991.617.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 27.417.664.388 atau 94,57 % jika dibandingkan dengan tahun 2015 terjadi penurunan realisasi 0,5 % menjadi sebesar Rp. 99,35 %,- yaitu dari pagu anggaran sebesar Rp. 24.798.146.000 dapat direalisasikan sebesar Rp. 24.615.695.744. atau 99,26 %
- Belanja Barang pada tahun 2016 dari alokasi sebesar Rp. 10.798.651.000,- realisasinya sebesar Rp. 7.082.928.160,- atau 65,59% jika dibandingkan

dengan tahun 2015 dari pagu anggaran sebesar Rp. 16.636.284.000,- direalisasikan sebesar Rp12.176.996.346,- atau sebesar 73,20%.

- Belanja Pemeliharaan pada tahun 2016 dianggarkan sebesar Rp. 3.021.290.000 dan realisasinya sebesar Rp. 2.565.920.804 atau sebesar 84,93 %.
- Belanja Perjalanan dari Rp. 391.120.000 yang dianggarkan tahun 2016, realisasinya adalah sebesar Rp. 348.515.353 atau 89,11 %
- Belanja Modal untuk tahun 2016 dianggarkan sebesar Rp. 51.552.316.000 dan realisasinya sebesar Rp. 40.283.000.670 atau sebesar 78,14 %.

b. Anggaran BLU

- Belanja Barang tahun 2016 di alokasikan sebesar Rp. 56.038.178.000,- dan dapat direalisasikan sebesar Rp. 35.477.361.541,- atau sebesar 63.31%, sedangkan tahun 2015 dari pagu anggaran sebesar Rp. 49.421.232.000,- dapat direalisasi sebesar Rp. 34.608.104.002 atau sebesar 70,03 %.
- Belanja Modal tahun 2016 dianggarkan sebesar 14.503.903.000 realisasinya sebesar 6.982.605.124 atau 48,14 %.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Ringkasan Eksekutif	iii
Daftar Isi	vi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi	4
D. Sistematika	5
BAB II. PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	8
A. Rencana Strategis Bisnis	8
B. Perencanaan Kinerja	9
C. Program Kerja	11
D. Perjanjian Kinerja	15
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA	19
A. Capaian Kinerja Organisasi	19
B. Realisasi Anggaran	31
C. Realisasi Belanja Tahun 2015 dan 2016	34
D. Sarana dan Prasarana	36
BAB IV. PENUTUP	38
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah merupakan pertanggung jawaban kinerja yang sudah disepakati pada perjanjian kinerja tahun 2016 antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dengan Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dimana Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja telah disusun dan ditetapkan pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015 – 2019.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban secara tertulis atas pelaksanaan tugas-tugas Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang meliputi pengelolaan sumber daya, seperti daya manusia, keuangan serta sarana dan prasarana. Ini merupakan rangkuman dari suatu proses dimana setiap unit kerja harus melakukan evaluasi kinerjanya masing-masing yang memuat keberhasilan maupun kegagalan dalam mencapai target kinerja selama tahun 2016 yang wajib dipertanggung jawabkan, sehingga bila terjadi kegagalan kedepannya dapat dijadikan acuan dalam melakukan perubahan serta langkah-langkah perbaikan baik dari sisi bisnis proses maupun manajemennya dan bila perlu dilakukan analisis untuk mengidentifikasi faktor penghambatnya. Demikian juga bila suatu hasil kinerja dikatakan baik apabila capaian kinerja meningkat setiap tahunnya paling tidak sama dengan tahun sebelumnya dan perlu dicarikan strategi yang tepat untuk inovasi selanjutnya.

Sebagai Implementasi Perjanjian Kinerja Tahun 2016 dibuatlah Rencana Kinerja Tahun 2016 yang merupakan proses penetapan sistematis dan

berkesinambungan antara program dan kegiatan selama 1 (satu) tahun, dimana tercantum sasaran strategis, program, kegiatan serta Indikator kinerja yang telah disesuaikan dengan Rencana Strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015-2019. Sedangkan pengukuran kinerjanya dilakukan sesuai dengan kamus yang telah ditetapkan untuk menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan tersebut apakah sesuai dengan target dan alokasi anggaran yang telah ditetapkan atau tidak.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 dibuat berdasarkan. :

1. Undang-undang No. 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari KKN (Korupsi, Kolusi dan Nepotisme)
2. TAP MPR No. XI/MPR/1998 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas KKN.
3. Inpres No.7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
4. Inpres No 5 Tahun 2004 tentang PENCEPATAN Pemberantasan Korupsi
5. PermenPAN dan RB No 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Tapja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
6. PermenPAN dan RB No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Tekhnis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah.

Mekanisme penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 ini dilakukan melalui :

1. Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang disusun secara Top down (rincian program berdasarkan kebijakan manajemen/Direksi) dan Bottom Up (rncian program berdasarkan kebutuhan dan pengembangan pelayanan, pendidikan dan penelitian.
2. Pengukuran pencapaian sasaran dilakukan terhadap sasaran strategis yang ada pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) tahun 2015-2019 terkait dengan Indikator Kinerja.
3. Pengukuran Indikator Kinerja di terapkan di masing-masing unit kerja atau instalasi penanggung jawab akan merupakan bagian penting dalam mengubah budaya layanan rumah sakit, dimana sudah dilakukan kontrak kinerja antara unit kerja dengan atasannya masing-masing.

B. Maksud Dan Tujuan

Maksud dan tujuan pembuatan Laporan Akuntabilitas Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 adalah :

1. Sebagai Instrumen pengukuran (indikator) dan evaluasi kinerja pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB).
2. Sebagai alat informasi pencapaian kinerja yang sudah disusun dan disampaikan secara sistematis untuk melakukan perbaikan dan peningkatan kinerja secara terus menerus dan berkelanjutan selama setahun (sustainable and continuing improvment).
3. Sebagai tolok ukur keberhasilan dan kegagalan dari proses kinerja yang sudah dilaksanakan sehingga dapat dianalisis untuk identifikasi faktor penghambat

atau pendukung tercapainya kinerja serta tindakan perbaikan di masa yang akan datang.

C. Tugas Pokok Dan Fungsi

Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 disusun berdasarkan hasil pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 246/Menkes/Per/III/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

Tugas pokok Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap penderita kasus stroke secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, pelaksanaan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan stroke sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pelayanan medis penyakit stroke
2. Pelaksanaan pelayanan penunjang medis penyakit stroke
3. Pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan
4. Pelaksanaan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative dan rekreatif di bidang penyakit stroke
5. Konsultasi dan deteksi dini faktor risiko penyakit stroke
6. Pelaksanaan pelayanan rujukan
7. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan di bidang penanggulangan penyakit stroke

8. Pengembangan system jejaring pelayanan penyakit stroke
9. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang penanggulangan penyakit stroke
10. Pelaksanaan administrasi umum dan keuangan

D. Sistematika

Sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

KATA PENGANTAR

IKHTISAR EKSEKUTIF

Pada bagian ini merupakan Rangkuman (Summary) dari seluruh Isi LAK. Disamping itu disajikan pula keberhasilan dan kegagalan, permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator kinerja dan usulan pemecahan masalah.

DAFTAR ISI

BAB I : PENDAHULUAN

Pada Bab ini disajikan penjelasan umum organisasi dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi, yang terdiri dari Pendahuluan, menjelaskan tentang latar belakang penulisan laporan, maksud dan tujuan, tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, serta sistematika penulisan laporan.

BAB II : PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Pada Bab ini diuraikan beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja, meliputi :

- a. Gambaran singkat sasaran strategis dan sasaran program/kegiatan yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun dan sasaran pada tahun yang bersangkutan.
- b. Uraian tentang indikator dan targetnya.
- c. Deskripsi singkat tentang Kebijakan dan strategi UPT yang bersangkutan untuk mencapai visi, misi serta sasaran.

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA.

Bab ini terdiri dari 2 (dua) sub bab, yaitu :

- a. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini.
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam Rencana Strategis Bisnis.
4. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja sert alternatif solusi yang telah dilakukan.
5. Analisis atau efisiensi penggunaan sumber daya.
6. Analisis Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian target kinerja.

7. Menggambarkan beberapa sumber daya seperti sumber daya manusia, Anggaran dan Sarana dan Prasarana yang mendukung dalam pencapaian kinerja.

b. Realisasi Anggaran.

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV : PENUTUP

Pada Bab ini diuraikan tentang kesimpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah-langkah di masa datang yang dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

Lampiran 1 : Formulir RS : Rencana Strategis Bisnis 2015-2019.

Lampiran 2 : Formulir RKT : Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2015 dan tahun 2016

Lampiran 3 : Formulir Perjanjian Kinerja Tahun 2015 dan tahun 2016

Lampiran 4 : Laporan Realisasi Anggaran Rupiah Murni dan BLU Tahun 2016

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis Bisnis

Sesuai dengan Rencana Strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015 – 2019, dapat dipaparkan sebagai berikut :

1. Visi.

Visi adalah cara pandang jauh ke depan kemana Instansi Pemerintah harus dibawa agar dapat eksis, antisipatif dan inovatif sehingga visi merupakan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan. Penetapan visi sebagai bagian dari rencana strategis merupakan suatu langkah penting dalam perjalanan BLU, dengan demikian visi merupakan titik permulaan dari kenyataan hari esok suatu instansi, bertitik tolak dari itu Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi merumuskan visi sebagai berikut :

“ Menjadi Rumah Sakit Terdepan Dalam Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian Stroke Wilayah Sumatera Tahun 2019 “

2. Misi

Misi merupakan pernyataan yang menetapkan tujuan instansi pemerintah, dengan pernyataan misi yang jelas akan memberikan arah jangka panjang dalam manajemen kepemimpinan Badan Layanan Umum. Visi dan Misi akan mendorong percepatan alokasi sumber daya baik Sumber Daya Manusia, Anggaran dan Sarana dan Prasarana. Untuk mewujudkan Visi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, maka Misi adalah sebagai berikut:

- a. Menyediakan pelayanan komprehensif stroke berorientasi kepada kepuasan pelanggan.
- b. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian stroke sesuai dengan kemajuan IPTEKDOK.
- c. Mengembangkan jejaring pelayanan stroke secara regional, nasional serta internasional.
- d. Mengembangkan inovasi pelayanan stroke terpadu yang mendukung wisata Kesehatan.

B. Perencanaan Kinerja

Perencanaan Kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Sasaran Strategis. Secara singkat dapat digambarkan sasaran strategis dan sasaran program/kegiatan yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 tahun sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015-2019 sebagai berikut :

Matrik Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015-2019

1. Perspektif Learning And Growth RSSN Bukittinggi

Sasaran strategis	IKU	BOBOT	Base Line	TARGET IKU (PER TAHUN)				
			2014	2015	2016	2017	2018	2019
Perspektif Learning and Growth								
Terwujudnya Staf yang memiliki kompetensi komprehensif	1. Persentase Staf Medis Yg memiliki kompetensi sesuai kekhususan	2 %	70%	75%	80%	85%	90%	90%
	2. Persentase staf keperawatan Yg memiliki	2%	60%	70%	80%	85%	90%	90%

Sasaran strategis	IKU	BOBOT	Base Line	TARGET IKU (PER TAHUN)				
			2014	2015	2016	2017	2018	2019
	kompetensi sesuai							
	3. Persentase staf non keperawatan Yg memiliki kompetensi sesuai	2%	30%	40%	55%	65%	70%	75%
	4. Persentase staf administrasi manajerial yang memiliki kompetensi sesuai	1%	30%	40%	55%	65%	70%	75%
Terwujudnya Kehandalan sarana prasarana medis dan non medis	Tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis	5 %	60%	70%	75%	80%	85%	85%
	Tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis	4 %	60%	70%	75%	80%	85%	85%
Terwujudnya Sistim Informasi Rumah Sakit yang terintegrasi	Level integrasi IT	5 %	25%	30%	50%	70%	95%	95%
Terwujudnya indek budaya kinerja	Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik	5 %	70%	75%	80%	85%	90%	95%
	Total	26%						

2. Perspektif Bisnis Internal RSSN Bukittinggi

Sasaran Strategis	IKU	BOBOT	Base line	Target IKU (Tahunan)				
			2014	2015	2016	2017	2018	2019
Terwujudnya proses bisnis terpadu	Indek kinerja Rumah sakit :							
	1. Area Klinis	6%	70%	75%	78%	80%	82%	85%
	2. Area Manajerial	6%	70%	75%	78%	80%	82%	85%
Terwujudnya Pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan	Jumlah inovasi pelayanan	8%	1	1	1	1	1	1
Terwujudnya RS khusus kelas A Pendidikan	Ditetapkan RS Sebagai RS Khusus tipe A Pendidikan	8%	20%	50 %	60 %	70 %	80%	100%
Terwujudnya sistem jaringan pelayanan dan pendidikan menuju rsn sebagai pusat rujukan stroke wilayah sumatera	Jumlah faskes yang dibina sebagai jejaring per tahun	8%	1	1	2	2	2	2
Terwujudnya	Persentase	6%	0 %	5 %	20%	40%	70%	100%

pelayanan stroke yang terpadu	Pengelolaan kasus stroke secara multidisiplin							
Terwujudnya Akreditasi RS	Akreditasi Rumah Sakit	5%	30 %	60 %	100%	-	-	
	Total	47%						

3. Perspektif Customer RSSN Bukittinggi

Sasaran Strategis	IKU	BOBOT	Baseline	TARGET IKU (PER TAHUN)				
			2014	2015	2016	2017	2018	2019
Perspektif stake holder								
Terwujudnya Pelayanan RS sesuai harapan Pelanggan	Tingkat kepuasan Pelanggan :							
	1. Pasien	4%	50%	50%	55 %	60 %	65%	75%
	2. Karyawan	4%	50%	50%	55 %	60 %	65%	75%
	3. Peserta Didik	4%	50%	50%	55 %	60 %	65%	75%
	Total	12%						

4. Perspektif Financial RSSN Bukittinggi

Sasaran strategi Perspektif financial	IKU	BOBOT	Base line	TARGET IKU(PER TAHUN)				
			2014	2015	2016	2017	2018	2019
Terwujudnya surplus RS	<ul style="list-style-type: none"> • ROA • ROE • POBO 	5% 5% 5%	8 % 7 % 65 %	9 % 8 % 65%	10% 10% 68%	12% 12% 70%	15% 15% 70%	20% 20% 72%
	Total	15%						

C. Program Kerja

Pada tabel dibawah ini ditampilkan program kerja strategis pertahun berdasarkan masing masing perspektif

Perspektif Learning and Growth

Sasaran Strategis	PROGRAM KERJA STRATEGIS PER TAHUN						
	Base line	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Perspektif Learning and Growth							
Terwujudnya Staf yang Memiliki kompetensi Komprehensif	1. Pemetaan dan penempatan SDM yang sesuai kompetensi 2. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 3. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan	1. Pemetaan dan penempatan SDM yang sesuai kompetensi 2. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 3. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan	1. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan	1. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan	1. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan	1. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan	1. Pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten 2. Peningkatan kompetensi SDM melalui Pendidikan dan pelatihan

Sasaran Strategis	Base line	PROGRAM KERJA STRATEGIS PER TAHUN					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Perspektif Learning and Growth							
Terwujudnya kehandalan sarana prasarana medis dan non medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis 2. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis 2. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis 2. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis 2. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis 2. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana medis 2. Pemenuhan ketersediaan, kinerja dan kualitas sarana dan prasarana non medis 	
Terwujudnya Sistem Informasi Rumah Sakit Yang Terintegrasi	Pemenuhan sarana dan peningkatan level SIRS (Siloed I)	Pemenuhan sarana dan peningkatan SIMRS	Pemenuhan sarana dan peningkatan SIMRS	Pemenuhan sarana dan peningkatan SIMRS	Pemenuhan sarana dan peningkatan SIMRS	Pemenuhan sarana dan peningkatan SIMRS	
Terwujudnya Indeks Budaya Kinerja	Penyusunan sistem evaluasi kinerja karyawan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan sistem evaluasi kinerja karyawan 2. Penyempurnaan sistem evaluasi kinerja karyawan 3. Monitoring dan evaluasi kinerja karyawan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program peningkatan Budaya Kinerja 2. Penyempurnaan sistem evaluasi kinerja karyawan 3. Monitoring dan evaluasi kinerja karyawan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyempurnaan sistem evaluasi kinerja karyawan 2. Monitoring dan evaluasi kinerja karyawan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyempurnaan sistem evaluasi kinerja karyawan 2. Monitoring dan evaluasi kinerja karyawan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyempurnaan sistem evaluasi kinerja karyawan 2. Monitoring dan evaluasi kinerja karyawan 	

Perspektif Bisnis Internal

Sasaran Strategis	Base line	PROGRAM KERJA STRATEGIS PER – TAHUN					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Perspektif Bisnis Internal							
Terwujudnya proses bisnis terpadu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasi indicator kinerja area klinis dan manajerial 2. Penyempurnaan mekanisme pelaporan indicator kinerja area klinis dan manajerial 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi terhadap proses dan pencapaian indicator kinerja area klinis dan manjerial 2. Pembuatan dan revisi kebijakan untuk peningkatan capaian indicator kinerja 3. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk peningkatan capaian indicator kinerja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi terhadap proses dan pencapaian indicator kinerja area klinis dan manjerial 2. Pembuatan dan revisi kebijakan untuk peningkatan capaian indicator kinerja 3. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk peningkatan capaian indicator kinerja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi terhadap proses dan pencapaian indicator kinerja area klinis dan manjerial 2. Pembuatan dan revisi kebijakan untuk peningkatan capaian indicator kinerja 3. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk peningkatan capaian indicator kinerja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi terhadap proses dan pencapaian indicator kinerja area klinis dan manjerial 2. Pembuatan dan revisi kebijakan untuk peningkatan capaian indicator kinerja 3. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk peningkatan capaian indicator kinerja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi terhadap proses dan pencapaian indicator kinerja area klinis dan manjerial 2. Pembuatan dan revisi kebijakan untuk peningkatan capaian indicator kinerja 3. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk peningkatan capaian indicator kinerja 	
Terwujudnya Pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan	1. Menyiapkan sistem dan kebijakan untuk wisata kesehatan	1. Menyiapkan sarana dan prasarana untuk mendukung wisata kesehatan	1. Program persamaan persepsi dengan stoke holder	1. Realisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehata	1. Realisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan	1. Realisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan	

	<p>2. Menetapkan jenis pelayanan baru untuk mendukung wisata kesehatan (brain check up , fungsi luhur dan skrining potensi stroke)</p> <p>3. Menyiapkan paket wisata kesehatan</p>	<p>2. Realisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan</p>	<p>2. Pengembangan pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan</p>	<p>2. Optimalisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan</p> <p>3. Evaluasi dan perbaikan pelaksanaan pelayanan baru</p>	<p>2. Optimalisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan</p> <p>3. Evaluasi dan perbaikan pelaksanaan pelayanan baru</p>	<p>2. Optimalisasi pelayanan baru yang mendukung wisata kesehatan</p> <p>3. Evaluasi dan perbaikan pelaksanaan pelayanan baru</p>
Terwujudnya RS khusus klas A pendidikan	<p>1. Penyusunan draf RS Khusus Klas A Pendidikan</p> <p>2. Persiapan sarana prasarana dan SDM menuju RS Khusus Klas A Pendidikan</p>	<p>1. Persiapan sarana prasarana dan SDM menuju RS Khusus Klas A Pendidikan</p> <p>2. MOU dengan FK Unand Padang</p>	<p>1. Peningkatan status kelembagaan</p> <p>2. Implementasi dan evaluasi penetapan / penentuan RS klas A</p> <p>3. Implementasi dan evaluasi penetapan / penentuan RS pendidikan</p>	<p>1. Optimalisasi sarana prasarana dan SDM menuju RS Khusus Klas A Pendidikan</p> <p>2. Evaluasi proses pelaksanaan MOU dengan FK Unand Padang</p>	<p>1. Optimalisasi sarana prasarana dan SDM menuju RS Khusus Klas A Pendidikan</p> <p>2. Evaluasi proses pelaksanaan MOU dengan FK Unand Padang</p>	<p>1. Optimalisasi sarana prasarana dan SDM menuju RS Khusus Klas A Pendidikan</p> <p>2. Evaluasi proses pelaksanaan MOU dengan FK Unand Padang MOU dengan UNAND dan Institusi Kesehatan lainnya</p>
Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu	<p>Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi : promotif, preventif kuratif dan rehabilitatif</p>	<p>Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p>	<p>Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p>	<p>Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p>	<p>Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p>	<p>Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan stroke meliputi : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p>
Terwujudnya sistem jaringan pelayanan dan pendidikan menuju rsn sebagai pusat rujukan stroke wilayah sumatera	<p>1. Pembinaan faskes jejaring</p> <p>2. Evaluasi kemampuan faskes binaan</p>	<p>1. Pembinaan faskes jejaring</p> <p>2. Evaluasi kemampuan faskes binaan</p>	<p>1. Pengembangan jejaring baru</p> <p>2. Pembinaan jejaring yang sudah ada</p> <p>3. Monev jejaring</p>	<p>1. Evaluasi kemampuan faskes binaan</p> <p>2. Pembinaan faskes jejaring</p>	<p>1. Evaluasi kemampuan faskes binaan Pembinaan faskes jejaring</p> <p>2. Pembinaan faskes jejaring</p>	<p>1. Evaluasi kemampuan faskes binaan Pembinaan faskes jejaring</p> <p>2. Pembinaan faskes jejaring</p>
Terwujudnya Akreditasi RS	<p>Persiapan akreditasi versi 2012</p>	<p>1. Persiapan akreditasi versi 2012</p> <p>2. Pemenuhan sarpras sesuai standar akreditasi</p>	<p>1. Persiapan Akreditasi</p> <p>2. Pemenuhan sarpras sesuai standar akreditasi</p> <p>3. Assesment internal</p> <p>4. Penilaian akreditasi Rumah sakit</p>	<p>Persiapan akreditasi JCI</p>	<p>Persiapan akreditasi JCI</p>	<p>Persiapan akreditasi JCI</p>

Perspektif Customer

Sasaran Strategis Perspektif Stake Holder	Baseline 2014	PROGRAM KERJA STRATEGIS PER TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	2019
Terwujudnya Pelayanan RS Sesuai harapan Pelanggan	Persiapan metode survey kepuasan pelanggan	<p>1. Survey berkala terhadap pasien, karyawan dan peserta didik</p> <p>2. Evaluasi terhadap hasil survey</p> <p>3. Perbaikan terhadap SDM, sarana prasarana berdasarkan hasil evaluasi</p>	<p>1. Peningkatan kepuasan pelanggan</p>	<p>1. Evaluasi terhadap hasil survey</p> <p>2. Perbaikan terhadap SDM, sarana prasarana berdasarkan hasil evaluasi</p>	<p>1. Survey berkala terhadap pasien, karyawan dan peserta didik</p> <p>2. Evaluasi terhadap hasil survey</p> <p>3. Perbaikan terhadap SDM, sarana prasarana berdasarkan hasil evaluasi</p>	<p>1. Survey berkala terhadap pasien, karyawan dan peserta didik</p> <p>2. Evaluasi terhadap hasil survey</p> <p>3. Perbaikan terhadap SDM, sarana prasarana berdasarkan hasil evaluasi</p>

Perspektif financial

SASARAN STRATEGIS	PROGRAM KERJA STRATEGIS PER TAHUN					
Perspektif financial	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Terwujudnya Surplus RS		1. Efisiensi Belanja 2. Peningkatan pendapatan RS	1. Efisiensi Belanja 2. Peningkatan pendapatan RS	1. Efisiensi Belanja 2. Peningkatan pendapatan RS	1. Efisiensi Belanja 2. Peningkatan pendapatan RS	1. Efisiensi Belanja 2. Peningkatan pendapatan RS

D. Perjanjian Kinerja

Indikator, target dan pagu anggaran Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2016 antara Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan adalah sebagai berikut :

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang kompeten	1. Persentase staf medis yang memiliki kompetensi kekhususan. 2. Persentase Staf keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. 3. Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. 4. Persentase staf administrasi manajerial yang memiliki kompetensi sesuai.	80% 80% 55% 55%
2	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana medis dan non medis	1. Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis. 2. Persentase tingkat sarana dan prasarana non medis yang handal	75% 75%
3	Terwujudnya sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi	Persentase level integrasi IT	50%
4	Terwujudnya indeks budaya kinerja	Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik	80%
5	Terwujudnya proses bisnis terpadu	1. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit. 2. Persentase capaian kinerja area	78% 78%

		manajerial Rumah Sakit.	
6	Terwujudnya pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan	Jumlah inovasi pelayanan	1 jenis pelayanan
7	Terwujudnya rumah sakit khusus klas A pendidikan	Persentase perubahan menuju RS khusus kelas A	60%
8	Terwujudnya sistem jejaring pelayanan dan pendidikan menuju RSSN sebagai Pusat Rujukan Stroke wilayah Sumatera.	presentase Fasilitas kesehatan yang dibina sebagai jejaring per tahun.	25%
9	Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu	Persentase pengelolaan kasus stroke secara multidisiplin.	20%
10	Terwujudnya akreditasi rumah sakit versi 2012	Terlaksananya akreditasi rumah sakit	100%
11	Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan pelanggan	Persentase tingkat kepuasan pelanggan : 1. Pasien 2. Karyawan 3. Peserta didik	55% 55% 55%
12	Terwujudnya surplus Rumah Sakit	1. ROA 2. ROE 3. POBO	15% 10% 70%

Berdasarkan Perjanjian Kinerja tahun 2016 di atas terdapat 12 Sasaran program Strategis dan 21 Indikator Kinerja yang terdiri dari :

1. Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Kompeten.

Dalam Sasaran Program Strategis ini terdapat 4 (empat) Indikator Kinerja yang menjadi acuannya yaitu :

- a. Persentase staf medis yang memiliki kompetensi kekhususan dengan target capaian yang ditetapkan tahun 2016 adalah 80 %.

- b. Persentase Staf keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai, dengan target sebesar 80 %
 - c. Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai, dengan target 55 %
 - d. Persentase staf administrasi manajerial yang memiliki kompetensi sesuai dengan target capaian 55 %.
2. Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana medis dan non medis. Sasaran strategis ini diukur berdasarkan 2 Indikator Kinerja yaitu :
 - a. Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis yang handal dengan target yang ingin dicapai adalah 75 %
 - b. Persentase tingkat sarana dan prasarana non medis yang handal dengan target 75%.
3. Terwujudnya sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi.
Sasaran Strategis ini diukur berdasarkan Persentase level integrasi IT dengan target yang ditetapkan sebesar 50 %
4. Terwujudnya indeks budaya kinerja Sasaran strategis ini diukur berdasarkan Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik dengan target 80 %
5. Terwujudnya proses bisnis terpadu, diukur berdasarkan 2 Indikator kinerja yaitu :
 - a. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit target 78 %
 - b. Persentase capaian kinerja area manajerial Rumah Sakit target 78 %
6. Terwujudnya pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan, sasaran strategis ini Indikatornya adalah Jumlah Inovasi Pelayanan, dimana untuk tahun 2016 ditetapkan targetnya sebanyak 1 jenis pelayan baru.

7. Terwujudnya rumah sakit khusus kelas A pendidikan, Indikatornya adalah Persentase perubahan menuju RS. Khusus kelas A dengan target 60 %
8. Terwujudnya sistem jejaring pelayanan dan pendidikan menuju RSSN sebagai Pusat Rujukan Stroke wilayah Sumatera dengan target 25 % dari seluruh Fasilitas Kesehatan potensial yang dapat direkrut menjadi jejaring pelayanan stroke.
9. Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu. Indikator Kinerja sebagai tolok ukur untuk menilai sasaran strategis ini adalah Persentase pengelolaan kasus stroke secara multidisiplin, dengan target 20 %
10. Terwujudnya akreditasi rumah sakit versi 2012. Indikator Kinerjanya adalah Terlaksananya akreditasi rumah sakit dengan target 100 %
11. Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan pelanggan. Indikator Kinerjanya adalah :
 - Persentase Tingkat Kepuasan Pasien, dengan target 55 %
 - Persentase Tingkat Kepuasan Karyawan, dengan target 55 %
 - Persentase Tingkat Kepuasan Peserta didik dengan target 55 %
12. Terwujudnya surplus Rumah Sakit, Indikator Kinerja untuk Sasaran strategis ini indikatornya adalah :
 - a. ROA targetnya 15 %
 - b. ROE targetnya 10 %
 - c. POBO targetnya 70

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran Kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standart, rencana atau target dengan menggunakan indicator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran Kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilaksanakan oleh Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

Pelaksanaan program strategis dilingkungan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sebagaimana tersebut dalam Rencana Strategis Bisnis tersebar pada masing – masing Direktorat, yaitu Direktorat dalam lingkungan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, yaitu Direktorat Medik dan Keperawatan serta Direktorat Keuangan dan Administrasi Umum. yang dijabarkan kedalam kegiatan. Pengukuran kinerja yang langsung dan lebih realistis didasarkan pada pencapaian indikator kinerja kegiatan dan kinerja yang lebih kearah “output” tidak lebih hanya sebagai kegiatan lintas program dan lintas sektor yang masih sulit dalam pelaksanaan pengukurannya.

Tahun 2016 adalah tahun kedua pelaksanaan dari Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015-2019. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah membandingkan realisasi capaian dengan target pada setiap indicator kinerja di dalam Rencana Strategis Bisnis, melalui formula kamus indikator yang telah dibuat untuk masing-masing Indikator Kinerja. Berdasarkan Pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut

masing-masing indicator, sehingga dapat ditindak lanjuti dalam perencanaan Program/kegiatan di masa yang akan datang agar dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Sasaran strategis merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dalam rumusan dan formula indicator kinerja yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Untuk tahun tahun 2016 sasaran strategis yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Kompeten.
2. Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana medis dan non medis.
3. Terwujudnya sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi.
4. Terwujudnya indeks budaya kinerja
5. Terwujudnya proses bisnis terpadu
6. Terwujudnya pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan.
7. Terwujudnya rumah sakit khusus klas A pendidikan dengan target 50 %
8. Terwujudnya sistem jejaring pelayanan dan pendidikan menuju RSSN sebagai Pusat Rujukan Stroke wilayah sumatera.
9. Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu.
10. Terwujudnya akreditasi rumah sakit versi 2012.
11. Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan pelanggan.
12. Terwujudnya surplus Rumah Sakit.

Sesuai dengan pernyataan Perjanjian Kinerja Tahun 2016 yang dilakukan antara Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan pada Bulan Januari 2016 sasaran strategis dengan Target dan Realisasinya adalah sebagai berikut :

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang kompeten	1. Persentase staf medis yang memiliki kompetensi kekhususan. 2. Persentase Staf keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. 3. Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. 4. Persentase staf administrasi manajerial yang memiliki kompetensi sesuai.	80% 80% 55% 55%	85 % 98 % 63 % 55 %
2	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana medis dan non medis	1. Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis. 2. Persentase tingkat sarana dan prasarana non medis yang handal	75% 75%	65 % 75 %
3	Terwujudnya sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi	Persentase level integrasi IT	50%	84,21, %
4	Terwujudnya indeks budaya kinerja	Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik	80%	95 %
5	Terwujudnya proses bisnis terpadu	1. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah	78%	69,70 %

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI
		Sakit. 2. Persentase capaian kinerja area manajerial Rumah Sakit.	78%	89,47 %
6	Terwujudnya pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan	Jumlah inovasi pelayanan	1 jenis pelayanan	0 jenis pelayanan
7	Terwujudnya rumah sakit khusus klas A pendidikan	Persentase perubahan menuju RS khusus kelas A	60%	100 %
8	Terwujudnya sistem jejaring pelayanan dan pendidikan menuju RSSN sebagai Pusat Rujukan Stroke wilayah sumatera.	Jumlah Fasilitas kesehatan yang dibina sebagai jejaring per tahun.	25 %	0 %
9	Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu	Persentase pengelolaan kasus stroke secara multidisiplin.	20%	20 %
10	Terwujudnya akreditasi rumah sakit versi 2012	Terlaksananya akreditasi rumah sakit	100%	80 %
11	Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan pelanggan	Persentase tingkat kepuasan pelanggan : 1. Pasien 2. Karyawan 3. Peserta didik	55% 55% 55%	75,44 % 73 % 0 %
12	Terwujudnya surplus Rumah Sakit	1. ROA 2. ROE 3. POBO	15% 10% 70%	3,72 % 5,24 % 60,58 %

Analisis Capaian Dalam Perjanjian Kinerja.

Berdasarkan Tabel diatas analisis keberhasilan dan kegalan dalam mencapai target adalah sebagai berikut :

1. Indikator Kinerja Persentase staf medis yang memiliki kompetensi kekhususan, sesuai dengan Rencana Strategis Tahun 2015-2019 kondisi sudah tercapai, yaitu dari target tahun 2016 sebesar 80 % telah tercapai 85 % hal ini karena sebagian besar tenaga medis baik spesialis maupun dokter umum telah memiliki kompetensi pendidikan dasar dokter klinik dan telah mengikuti pendidikan pengembangan kompetensi sesuai kekhususan seperti ATCLS dan lain-lain. Hasil ini jika dibandingkan dengan pencapaian tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan karena sejalan tuntutan akreditasi rumah sakit, dimana tahun 2015 pencapaiannya 75 %
2. Indikator Kinerja Persentase Staf keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. Indikator ini telah tercapai karena hampir seluruh tenaga Keperawatan telah mengikuti kursus ketrampilan Stroke, trampil stroke advance dan basic neurologi live support. Hasil ini jika dibanding kan dengan pencapaian tahun 2015 tidak mengalami kenaikan yang cukup berarti.
3. Indikator Kinerja Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. Staf non keperawatan adalah staf penunjang seperti Staf Radiologi, Laboratorium, Gizi, Rehabilitasi Medik, Medical Record, dimana tenaga-tenaganya telah memiliki kompetensi yang sesuai dengan kekhususan
4. Persentase staf administrasi yang memiliki kompetensi sesuai, Indikator ini juga telah mencapai target, karena sebagian besar tenaga yang ada adalah

tenaga dengan kualifikasi Strata 1 dan D.III, seperti Komputer, Akuntansi, ekonomi dan lain-lain.

5. Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis, dari target sebesar 75 % realisasinya hanya sebesar 65 %, Indikator ini tidak tercapai disebabkan oleh belum optimalnya tingkat utilisasi peralatan medis karena terdapat beberapa alat yang belum beroperasi, dan beberapa alat lain mengalami kerusakan.
6. Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis, Indikator ini pencapaiannya telah sesuai target yaitu sebesar 70 %. Karena sebagian besar sarana dan prasarana non medis telah sesuai dengan kebutuhan dan beroperasi secara optimal.
7. Indikator Kinerja Level IT yang terintegrasi, Indikator ini ditargetkan tahun 2016 sebesar 30 %, sedangkan pencapaiannya masih sama dengan tahun sebelumnya yaitu 84,21 % karena pada tahun 2016 ini dikarenakan banyak pembangunan fisik sehingga Instalasi terkait fokus pada pembenahan jaringan yang terkena dampak pembangunan fisik tersebut.
8. Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik, Indikator ini pencapaiannya juga telah jauh melampaui target, yaitu target yang ditetapkan adalah sebesar 80 % dan pencapaiannya sebesar 95 %. Hal ini terlihat dari hasil penilaian IKI yang dibuat oleh masing – masing atasan dalam menilai Kinerja stafnya. Pembuatan IKI ini dikaitkan dengan pembayaran remunerasi.
9. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit. Indikator ini tidak mencapai target, dimana target yang ditetapkan sebesar 78 % sedangkan pencapaiannya sebesar 69,70%. Kondisi ini dikarenakan masih belum

meratanya sosialisasi indikator kinerja Badan Layanan Umum di kalangan Instalasi sehingga pendataannya belum terlaksananya.

10. Persentase capaian kinerja Area manajerial Rumah Sakit. Indikator ini telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 78 % sedangkan pencapaiannya sebesar 89,47 %.
11. Indikator Kinerja Jumlah Inovasi Pelayanan. Indikator ini sesuai Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ditarget sebanyak 1 pelayanan setiap tahun, Indikator ini tidak tercapai karena rencananya inovasi pelayanan tersebut sebelumnya adalah adanya pelayanan Cath Lab, namun dalam perjalannya tersandung kasus hukum sehingga alat tersebut tidak bisa di operasionalkan sampai saat ini.
12. Indikator kinerja Persentase perubahan menuju RS khusus kelas A, dari target sebesar 60 % telah tercapai sebesar 100 %. Karena Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi telah membuat semacam analisa dan usulan ke Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan untuk menjadi Rumah Sakit Tipe A Pendidikan, disamping itu kondisi Sarana, Prasarana dan Sumber Daya sebagian besar telah sesuai dengan Permenkes No. 340 tahun 2010 dan Permenkes No. 56 Tahun 2014.
13. Indikator Kinerja Persentase fasilitas kesehatan jejaring yang dibina, Indikator ini ditargetkan sebanyak 25 %, namun tahun 2016 ini belum tercapai dikarenakan anggaran yang sudah di siapkan dialihkan untuk kegiatan Pelaksanaan Akreditasi.

14. Sasaran strategis Terwujudnya pelayanan stroke terpadu, indikatornya adalah persentase pengelolaan kasus stroke secara multi disiplin. Pada tahun 2015 ditargetkan sebesar 25 %, Indikator ini telah tercapai dengan telah dibentuknya tim untuk penanggulangan stroke sesuai dengan Hospital By laws yang telah disahkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
15. Terwujudnya akreditasi versi 2012 indikator ini ditargetkan pada tahun 2015 sebesar 100 %, dan telah tercapai sebesar 85 %, karena sampai dengan tahun 2016 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi telah dilakukan pembuatan SOP dan pengerjaan fisik terhadap sarana dan prasarana telah selesai sesuai dengan petunjuk teknis akreditasi dan terakhir telah dilakukan Survey Simulasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).
16. Persentase Tingkat Kepuasan pelanggan, dalam indikator ini terdapat 3 komponen penilaiannya yaitu :
 - a. Persentase Kepuasan Pasien, berdasarkan KEPMENPAN Nomor 25/M.PAN/2/2004, hasil yang dicapai adalah 75,44 % ini jauh melampaui target yaitu 55 %, artinya 75,44 % dari total pasien baik Rawat Jalan dan Rawat Inap merasa puas dengan pelayanan Rumah sakit Stroke Nasional Bukittinggi.
 - b. Persentase Kepuasan Karyawan, Indikator ini ditargetkan sebesar 55 % , artinya 55 % dari jumlah karyawan merasa puas dengan pelayanan yang didapatnya. Pencapaian untuk tahun 2016 adalah sebesar 73 %. Hasil ini didapat melalui kuesioner sederhana yang disebarakan kepada sekitar 40 %

karyawan, dimana setelah dilakukan kompilasi ternyata hasil sebagaimana tersebut diatas.

- c. Persentase Kepuasan Peserta Didik, Indikator ini bertujuan untuk melihat seberapa puas peserta didik, seperti mahasiswa baik tingkat D.II, S.1 dan S.2 terhadap pelayanan rumah sakit stroke nasional Bukittinggi kepada mereka. Karena formula atau kuesionernya sampai saat ini belum ada, maka indikator ini pencapaiannya masih belum ada

17. Terwujudnya Surplus Rumah Sakit, Sasaran strategis ini dilihat dalam 3 aspek yaitu ROA, ROE dan POBO. Untuk tahun 2016 hasil yang didapat dari ke tiga aspek tersebut adalah :

- a. ROA, Definisinya adalah Ukuran keefektifan manajemen dalam menghasilkan surplus dengan menggunakan aset tetap. Untuk tahun 2016 ini adalah sebesar 15 % namun hanya dapat direalisasikan sebesar 3,72 %. Rendahnya nilai rasio imbalan atas aset tetap disebabkan oleh masih banyaknya aset tetap yang belum optimal pemanfaatannya seperti CT-Scan, MRI, peralatan bedah syaraf dan lain-lain, disamping itu meningkatnya biaya operasional rumah sakit, kemudian selama tahun 2016 ada beberapa faktor penyebab dari rendahnya Imbalan atas aset tetap (ROA) yaitu :

- 1) Terjadinya kerusakan alat sehingga mengganggu pelayanan, akibatnya pendapatan menurun dan penggantian biaya rujukan pasien mengalami peningkatan.

- 2) Peralatan Cathlab belum di fungsikan sehingga mengurangi potensi pendapatan rumah sakit dan sebaliknya biaya penyusutan alat mengalami peningkatan.
 - 3) Masih rendahnya kuantitas IKS dengan pihak kedua/ketiga sehingga rumah sakit kehilangan kesempatan untuk meningkatkan pendapatannya.
 - 4) Peningkatan biaya tidak sebanding dengan peningkatan pendapatan, akibatnya rumah sakit mengalami defisit. Investasi yang dimiliki oleh rumah sakit dalam bentuk ekuitas yang besar belum mampu mengungkit surplus rumah sakit.
- b. ROE, definisinya adalah ukuran pembelian keefektifan manajemen dalam menghasilkan surplus dengan menggunakan equitas yang tersedia, target yang ditetapkan tahun 2016 adalah 10 % sedangkan pencapaiannya adalah 5,24 %. Rendahnya nilai rasio imbalan atas aset tetap disebabkan oleh masih banyaknya aset tetap yang belum optimal pemanfaatannya seperti CT-Scan, MRI, peralatan bedah syaraf dan lain-lain, disamping itu meningkatnya biaya operasional rumah sakit, kemudian selama tahun 2016 ada beberapa faktor penyebab dari rendahnya Imbalan atas aset tetap (ROA) yaitu :
- 1) Terjadinya kerusakan alat sehingga mengganggu pelayanan, akibatnya pendapatan menurun dan penggantian biaya rujukan pasien mengalami peningkatan.

- 2) Peralatan Cathlab belum di fungsikan sehingga mengurangi potensi pendapatan rumah sakit dan sebaliknya biaya penyusutan alat mengalami peningkatan.
 - 3) Masih rendahnya kuantitas IKS dengan pihak kedua/ketiga sehingga rumah sakit kehilangan kesempatan untuk meningkatka pendapatannya.
 - 4) Peningkatan biaya tidak sebanding dengan peningkatan pendapatan, akibatnya rumah sakit mengalami defisit. Investasi yang dimiliki oleh rumah sakit dalam bentuk ekuitas yang besar belum mampu mengungkit surplus rumah sakit.
- c. POBO atau Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (POBO) target yang ditetapkan tahun 2016 adalah sebesar 70 % sedangkan pencapaiannya hanya sebesar 60,58 %, sehingga tidak mencapai target, hal ini menunjukkan bahwa rasio POBO belum optimal kaerana persentase peningkatan biaya operasional rumah sakit tidak sebanding dengan peningkatan pendapatan pendapatan. Jika dibandingkan dengan tahun 2015 POBO di tahun 2016 mengalami peningkatan walaupun masih dibawah target. Kondisi ini disebabkan beberapa faktor seperti :
- 1) Peningkatan biaya Rumah Sakit yang di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :
 - Inefisiensi penggunaan sumberdaya seperti Langganan Daya dan Jasa.
 - Ketertiban penatausahaan, pencatatan dan pelaporan persediaan yang belum optimal.

- Peningkatan biaya penyusutan alat antara lain disebabkan kerusakan alat yang tidak kunjung diperbaiki namun belum diusulkan untuk dihapuskan mengingat umur ekonomi alat baru 4 tahun seperti Alat Phaco, serta belum dijalankannya pelayanan intervensi yang mengakibatkan alat Cathlab mengalami penyusutan nilai selama 3 tahun.
- Meningkatnya biaya administrasi pasien rujukan BPJS untuk penggantian biaya pemeriksaan penunjang parsial.
- Besaran pembayaran remunerasi pegawai belum sepenuhnya dapat dibandingkan dengan capaian kinerja/hasil kerja riil yang dicapai oleh pegawai karena belum disepakati dalam perjanjian kinerja/Kontrak Kinerja antara pemberi kerja dengan penerima kerja atau antara atasan dan bawahan pada beberapa unit kerja.

B. REALISASI ANGGARAN

Tabel 8
Rincian Target dan Realisasi Penerimaan BLU
Tahun 2014 - 2016

No	Bulan	2014			2015			2016		
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1.	Januari	3.956.600.500	2.571.915.789,80	65	4.426.571.833	6.110843.102,49	138,05	4.734.230.000	2.352.555.280,93	49,69
2.	Februari	3.956.600.500	1.567.491.403,20	39,62	4.426.571.833	965.474.371,37	21,81	4.734.230.000	2.681.429.090,64	56,63
3.	Maret	3.956.600.500	1.769.916.372,00	44,73	4.426.571.833	4.186.985.693,17	94,59	4.734.230.000	795.006.198,00	16,79
4.	April	3.956.600.500	3.194.203.001,23	80,73	4.426.571.833	3.020.112.056,90	68,23	4.734.230.000	3.011.094.468,23	63,6
5.	Mei	3.956.600.500	3.122.622.127,17	78,92	4.426.571.833	3.157.288.623,54	71,33	4.734.230.000	3.273.983.954,54	69,16
6.	Juni	3.956.600.500	4.027.753.839,76	101,80	4.426.571.833	2.107.440.076,79	47,61	4.734.230.000	5.351.535.158,92	113,03
7.	Juli	3.956.600.500	7.282.887.355,97	184,07	4.426.571.833	5.370.448.129,24	121,32	4.734.230.000	4.913.288.066,46	103,78
8.	Agustus	3.956.600.500	818.917.622,00	20,70	4.426.571.833	1.644.648.337,08	37,15	4.734.230.000	3.669.171.989,64	77,5
9.	September	3.956.600.500	5.762.950.290,05	145,65	4.426.571.833	3.121.341.679,88	70,51	4.734.230.000	3.876.679.246,65	81,89
10.	Oktober	3.956.600.500	5.609.847.457,49	141,78	4.426.571.833	3.061.357.329,02	69,16	4.734.230.000	3.028.286.633,94	63,97
11.	November	3.956.600.500	1.217.668.280,70	30,78	4.426.571.833	4.494.500.011,77	101,53	4.734.230.000	3.638.983.860,11	76,87
12.	Desember	3.956.600.500	8.800.050.526,21	222,41	4.426.571.833	8,731.785.639,55	197,26	4.734.230.000	7.856.685.618,06	165,96
	TOTAL	47.479.206.000	45.746.224.066	96,35%	53.118.862.000	45.972.225.050	86,55 %	56.810.760.000	44.448.699.566,02	78,2

Analisa Realisasi Penerimaan Badan layanan Umum.

Target penerimaan tahun 2016 adalah sebesar Rp. 56.810.760.000 sedangkan realisasi penerimaan hanya sebesar Rp. 44.448.699.566,02 atau sebesar 78,24% hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- a. Adanya Peraturan Menteri Kesehatan 59 tahun 2014 dimana pada pasal 17 dinyatakan bahwa bagi rumah sakit khusus yang menyelenggarakan pelayanan yang tidak berhubungan dengan kekhususannya hanya dihargai dengan tarif setingkat dibawah pelayanan kekhususan.
- b. Pada tahun 2016 ini Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi banyak melakukan pembangunan fisik seperti gedung penunjang dan gedung gizi sehingga berpengaruh kepada pelayanan dan berujung pada turunnya pendapatan Rumah Sakit.
- c. Utilisasi atau pemanfaatan Alat Kesehatan Medis yang baru belum optimal dipergunakan seperti alat EMG yang disebabkan oleh kurangnya promosi rumah sakit.
- d. Belum beroperasinya pelayanan baru seperti Cathlab dan pelayanan brain check up serta Poliklinik Eksekutif
- e. Keterlambatan beroperasinya alat Trans Magnetig Stimulation (TMS) yaitu alat untuk melakukan perangsangan otak.
- f. Seringnya terjadi kerusakan peralatan penunjang seperti CT-Scan dan MRI sehingga mengurangi potensi pendapatan rumah sakit, kondisi ini perlu kiranya menjadi perhatian kita bersama karena alat ini adalah peralatan canggih yang dapat memberikan kontribusi cukup besar terhadap pendapatan.
- g. Belum optimalnya pelayanan Bedah Syaraf dan Pelayanan lainnya disebabkan oleh keterbatasan persediaan obat-obatan dan Bahan Habis Pakai serta peralatan medis.

- h. Masih seringnya kekosongan obat-obatan sehingga berpengaruh kepada pendapatan rumah sakit.

Kondisi yang terjadi tahun 2016 ini sama jika dibandingkan dengan tahun 2015, dimana pada tahun 2015 dari target sebesar Rp.53.118.862.000 Hanya tercapai sebesar Rp. 45.972.225.050 atau sebesar 86,55 %.

C. Realisasi Belanja Tahun 2015 dan 2016

No	Jenis Belanja	Tahun 2014				Tahun 2015				Tahun 2016			
		Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)	%	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)	%	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)	%
I	Rupiah Murni												
	- Bel. Pegawai	22.360.871.000	22.225.584.353	135.286.647	99,39	24.798.146.000	24.615.695.744	182.450.256	99,26	28.991.617.000	27.417.664.388	1.573.952.612	94,57
	- Bel. Barang	10.400.000.000	9.210.875.470	1.189.124.530	88,57	16.636.284.000	12.176.996.346	4.459.287.654	73,20	10.798.651.000	7.082.928.160	3.715.722.840	65,59
	- Bel Modal		-	-	-	-	-	-	-	51.552.316.000	40.283.000.670	11.269.315.330	78,14
	- Bel. Pemeliharaan		-	-	-	-	-	-	-	3.021.290.000	2.565.920.804	455.369.196	84,93
	- Bel. Perjalanan		-	-	-	-	-	-	-	391.120.000	348.515.353	42.604.647	89,11
	Jumlah	32.760.871.000	31.436.459.823	1.324.411.177	95,96	41.434.430.000	36.792.692.090	4.641.737.910	88,80	94.754.994.000	77.698.029.375	17.056.964.625	82,00
II	BLU												
	- Bel. Barang	44.537.174.000	32.848.818.368	11.688.355.632	73,76	49.421.232.000	34.608.104.002	14.813.127.998	70,03	56.038.178.000	35.477.361.541	20.560.816.459	63,31
	- Bel. Modal	2.942.032.000	1.157.756.010	1.784.275.990	39,35	12.549.260.000	4.799.101.432	7.750.158.568	38,24	14.503.903.000	6.982.605.124	7.521.297.876	48,14
	Jumlah	47.479.206.000	34.006.574.378	1.784.275.990	71,62	61.970.492.000	39.407.205.434	22.563.286.566	63,59	70.542.081.000	42.459.966.665	28.082.114.335	60,19
	Total RM+BLU	80.240.077.000	65.443.034.201	14.797.042.799	81,56	103.404.922.000	76.199.897.524	27.205.024.476	73,69	165.297.075.000	120.157.996.040	45.139.078.960	71,10

NB : - Untuk tahun 2016 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi terkena efisiensi anggaran sebesar Rp. 9.100.149.000.
 - Saldo yang berhasil di himpun sebagai hasil penghematan anggaran sampai tahun 2016 adalah sebesar Rp. 21.411.035.666

Analisa realisasi belanja tahun 2016

Secara garis besar Alokasi dan Penyerapan Anggaran tahun 2016 ini di bandingkan tahun 2015 adalah sebagai berikut :

1. Anggaran Rupiah Murni

- a. Belanja Pegawai tahun 2016 dialokasikan sebesar Rp. 28.991.617.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 27.417.664.388,- atau 94,57 % jika dibandingkan dengan tahun 2015 terjadi penurunan realisasi 5 % menjadi sebesar Rp. 99,26 %.
- b. Belanja Barang pada tahun 2016 dari alokasi sebesar Rp. 10.798.651.000,- realisasinya sebesar Rp. 7.082.928.160 atau 65,59 % jika dibandingkan dengan tahun 2015 dari pagu anggaran sebesar Rp. 16.636.284.000,- direalisasikan sebesar Rp. 12.176.996.346,- atau sebesar 73,20%.
- c. Belanja Modal pada tahun 2016 alokasi belanja modal adalah sebesar Rp. 51.552.316.000 dan realisasinya sebesar Rp. 40.283.000.670 atau 78,14 %, namun pada tahun 2015 anggaran belanja modal tidak ada alokasinya sehingga tidak bisa di bandingkan.
- d. Belanja pemeliharaan untuk tahun 2016 dialokasikan sebesar Rp. 3.021.290.000 dan dapat direalisasikan sebesar Rp. 2.565.920.804 atau sebesar 84,93 %. Anggaran belanja pemeliharaan untuk tahun 2015 tidak dianggarkan dalam rupiah murni sehingga tidak dapat di bandingkan.
- e. Belanja perjalanan dianggarkan tahun 2016 sebesar Rp. 391.120.000 dan realisasinya sebesar Rp. 348.515.353 atau sebesar 89,11 %.

Secara Total Anggaran Rupiah murni adalah sebesar 94.754.994.000 sedangkan realisasinya sebesar 77.698.029.375 atau 82,00 %

2. Anggaran BLU

- a. Belanja barang tahun 2016 dianggarkan sebesar Rp. 56.038.178.000 dan realisasinya sebesar Rp. 35.477.361.541 atau sebesar 63,31 %, jika dibandingkan dengan tahun 2015 Belanja Barang di alokasikan sebesar Rp. 49.421.232.000,- dan dapat direalisasikan sebesar Rp. 34.608.104.002,- atau sebesar 70,03%.
- b. Belanja modal dari anggaran Badan Layanam Umum tahun 2016 dianggarkan atau dialokasikan sebesar 14.503.903.000 dan realisasinya sebesar 6.982.605.124 atau sebesar 48,14 %.

Secara total penyerapan anggaran BLU Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 sebesar Rp. 42.459.966.665 dari alokasi sebesar Rp. 70.542.081.000 atau sebesar 60,19 %.

D. SARANA DAN PRASARANA.

Pada Tahun 2016 berdasarkan Laporan Barang Milik Negara untuk kondisi per 1 Januari 2017 posisi neraca Barang Milik Negara sebagai berikut :

POSISI BMN DI NERACA

Posisi Awal (1 Januari 2016)	:	Rp.	97.119.572.405
Penambahan	:	Rp.	30.008.481.400
Pengurangan	:	Rp.	-
Posisi Akhir (31 Desember 2016)	:	Rp.	125.684.688.620

ASET LANCAR

Posisi Awal (1 Januari 2016)	:	Rp.	8.580.759.876
Penambahan	:	Rp.	668.357.556

Pengurangan	:	Rp.	-
Posisi Akhir (31 Desember 2016)	:	Rp.	9.252.353.623

ASET TETAP

Posisi Awal (1 Januari 2016)	:	Rp.	85.351.973.457
Penambahan	:	Rp.	46.226.890.418
Pengurangan	:	Rp.	15.226.474.127
Posisi Akhir (31 Desember 2016)	:	Rp.	116.352.389.748

ASET LAINNYA

Posisi Awal (1 Januari 2016)	:	Rp.	3.186.893.072
Penambahan	:	Rp.	-
Pengurangan	:	Rp.	1.660.292.447
Posisi Akhir (31 Desember 2016)	:	Rp.	79.945.250

POSISI BMN NON NERACA

Posisi Awal (1 Januari 2016)	:	Rp.	18.557.476
Penambahan	:	Rp.	14.194.652
Pengurangan	:	Rp.	-
Posisi Akhir (31 Desember 2016)	:	Rp.	32.752.128

GABUNGAN BMN DI NERACA+BMN NON NERACA

Posisi Awal (1 Januari 2016)	:	Rp.	169.454.357.781
Penambahan	:	Rp.	11.325.157.037
Pengurangan	:	Rp.	5.221.454.354
Posisi Akhir (31 Desember 2016)	:	Rp.	175.558.060.464

BAB IV

PENUTUP

Pencapaian kinerja kegiatan – kegiatan yang mendukung program tidak selalu dapat tergambarkan dalam keberhasilan atau kegagalan pencapaian indikator sasaran program, karena masih dipengaruhi oleh pencapaian kinerja kegiatan dari sektor lain. Sementara Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi didasarkan pada kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsi selama periode 1 Januari 2016 sampai dengan 31 Desember 2016.

Seluruh Indikator Kinerja yang sudah disepakati dalam Perjanjian Kinerja 2016 antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sudah sepenuhnya terealisasi, walaupun tidak semua mencapai target. Dari 21 Indikator Kinerja yang ada di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sebagian besar sudah tercapai sesuai target bahkan ada yang melebihi target. Namun ada target yang belum dilaksanakan sama sekali yaitu Inovasi Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan yang dibina sebagai jejaring pelayanan stroke, dan terdapat 4 Indikator kinerja yang belum mencapai target

Seluruh kegiatan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 akan ikut memberikan kontribusi dalam Program Upaya Kesehatan Perorangan pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2016.

Diharapkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ini dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggung jawaban dan peningkatan kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi di masa yang akan datang.

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi baik langsung maupun tidak langsung atas pembuatan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

Akhir kata semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ini sebagai pertanggung jawaban terhadap kinerja 1 tahun berjalan dapat berguna bagi semua pihak baik internal maupun eksternal dan dapat memberikan nilai positif bagi kemajuan Rumah Sakit di masa yang akan datang.