

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Alhamdulillah kami haturkan kehadiran Allah SWT. akhirnya Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah tahun 2019 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 2019 sampai dengan 31 Desember 2019.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini selain merupakan media pertanggung jawaban 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 2019 ini dapat diselesaikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Kami menyadari Penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 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 2020

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 17 Indikator, sedangkan 4 Indikator lagi belum tercapai sesuai dengan yang diharapkan,

2. Realisasi Anggaran.

Realisasi anggaran terdiri dari rupiah murni dan BLU, dimana tahun 2019 pagu yang ditetapkan sebesar 169.470.630.000 terealisasi sebesar 135.293.698.145,- atau terealisasi sebesar 79.83%. Dengan rincian sebagai berikut :

1) Anggaran Rupiah Murni

Anggaran rupiah murni terdiri dari belanja pegawai, belanja barang, belanja modal, belanja pemeliharaan dan belanja perjalanan. Dimana target tahun 2019 sebesar Rp. 102.612.900.000,- terealisasi sebesar Rp. 86.103.158.630,- atau sebesar 83.91%. Jika di banding dengan tahun 2018 pagu anggaran rupiah murni naik sebesar Rp. 30.690.449.000- atau turunnya sebesar 42.67%. Sedangkan dilihat dari realisasi anggaran rupiah murni juga ikut naik sebesar Rp. 23.692.989.996,- atau sebesar 37.96%.

2) Anggaran BLU

Anggaran BLU terdiri dari belanja barang dan belanja modal. Target yang ditetapkan tahun 2019 sebesar Rp. 66.857.730.000,- teralisasi sebesar Rp. 49.190.539.515,- atau sebesar 73,57%. Jika dibandingkan dengan tahun 2018 terjadi penurunan pagu Belanja BLU sebesar Rp. 6.279.251.000,- atau

sebesar 8,59%. Dilihat dari realisasi Belanja BLU terjadi kenaikan sebesar Rp. 157.234.760,- atau sebesar naik sebesar Rp. 0,0032%.

Keberhasilan yang telah di capai selama tahun 2019 sebagai berikut :

- a. Tersedianya sarana dan prasarana, SDM untuk pengembangan pelayanan baru meliputi : pelayanan paru, Pelayanan Geriatri, serta pengembangan Jejaring dalam rangka pelayanan Preventif , Promotif , Kuratif dan Rehabilitatif
- b. Penambahan SDM Medis Bedah Umum, Saraf, Jantung, Farmasi, Rekam Medik.
- c. Peningkatan sarana dan prasarana.
- d. Persiapan penilaian Akreditasi Versi SNARS sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

Faktor yang menghambat perkembangan rumah sakit sebagai berikut :

1. Belum optimalnya operasional layanan Cath Lab yang baru hanya sebatas pasien Umum dan IKS, sedangkan untuk pelayanan pasien BPJS belum dapat dilaksanakan karena belum keluar izin pelaksanaan dari BPJS.
2. Belum optimalnya pelayanan operasi Bedah Syaraf dan Mata
3. Kebijakan BPJS yang mengharuskan rujukan berjenjang (P-Care)

Permasalahan yang terjadi sebagai berikut :

1. Penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, IGD dan beberapa jenis pelayanan pada tahun 2019, namun untuk pelayanan rawat inap tidak berdampak secara signifikan
2. Belum optimalnya capaian volume kinerja untuk 5 (lima) pelayanan unggulan rumah sakit seperti :

- Tertundanya operasionalisasi pelayanan Neurointervensi, Cardiointervensi dan Pain Intervensi
 - Belum optimalnya pelayanan neurorestorasi
 - Belum optimalnya pelayanan Stroke Check Up
 - Belum optimalnya pelayanan Cerebrovaskuler yang merupakan jenis pelayanan unggulan lainnya
3. Belum optimalnya capaian kinerja untuk pelayanan – pelayanan yang menggunakan alat – alat dengan nilai investasi yang besar seperti pelayanan bedah (bedah saraf dan bedah umum), pelayanan elektromedik,
 4. Masih banyaknya tagihan / klaim BPJS bulan – bulan sebelumnya yang belum memenuhi persyaratan verifikasi sehingga mengakibatkan tidak semua pelayanan pasien yang diajukan pada bulan pelaporan dapat disetujui oleh pihak BPJS
 5. Terjadinya peningkatan piutang layanan BPJS pada tahun 2019 sebesar >Rp. 10.1 milyar disebabkan oleh dibatasinya pembayaran klaim dengan alasan ketidakcukupan pembiayaan dari BPJS
 6. Biaya pelayanan baru pada pasien klas II dan klas III tidak dapat ditagihkan disebabkan usulan revisi tarif pelayanan yang telah diajukan oleh rumah sakit kepada Dirjen Pelayanan Kesehatan dikembalikan dengan alasan bahwa usulan tarif yang dapat diproses adalah usulan tarif yang dibuat dengan system paket
 7. Terjadinya peningkatan biaya persediaan yang disebabkan belum optimalnya pemakaian persediaan
 8. Terjadinya peningkatan biaya pemeliharaan yang disebabkan oleh belum optimalnya monev berkala / pemeriksaan rutin sebagai upaya pencegahan untuk mengantisipasi munculnya biaya pemeliharaan yang lebih besar.

Usulan Pemecahan Masalah sebagai berikut :

1. Percepatan pengurusan kerjasama dengan BPJS untuk pelayanan Neurointervensi, Cardiointervensi dan Painintervensi.
2. Optimalisasi pelayanan Stroke Check Up, pelayanan Neurorestorasi dan poli eksekutif pada tahun 2020 yang diharapkan dapat meningkatkan utilisasi alat kesehatan
3. Peningkatan volume kerjasama dengan perusahaan dan pihak asuransi yang belum menjadi peserta program JKN yang juga akan berdampak terhadap peningkatan utilisasi alat kesehatan
4. Pengembangan jejaring, peningkatan promosi produk – produk pelayanan baru dan optimalisasi pelayanan yang telah ada serta peningkatan layanan rujukan ke Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi
5. Menggerakkan instalasi non pelayanan pasien sebagai revenue center seperti : instalasi Diklit dengan meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan yang ada serta melaksanakan kerjasama SDM medis spesialis rumah sakit dengan institusi kesehatan lainnya, dalam rangka meningkatkan potensi pendapatan rumah sakit
6. Pengembangan pelayanan baru yang mendukung pelayanan otak dan syaraf

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Ringkasan Eksekutif	iii
Daftar Isi	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi	3
D. Permasalahan Utama	4
E. Sistematika	5
BAB II. PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	8
A. Rencana Strategis Bisnis	8
B. Perencanaan Kinerja	8
C. Perjanjian Kinerja	11
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA	14
A. Capaian Kinerja Organisasi	14
1. Membandingkan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2019 .	15
2. Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2019 dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir ...	22
3. Membandingkan antara Realisasi Kinerja sampai dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan strategis RS. Stroke Nasional Bukittinggi	41

4. Membandingkan antara Target dan Realisasi Tahun 2019 dengan Standar Nasional	41
5. Analisis Penyebab Keberhasilan / Kegagalan atau Peningkatan / Penurunan serta Alternatif Solusi Yang telah Dilakukan	42
6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	43
7. Analisis Program / Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan atau Kegagalan	44
B. Realisasi Anggaran	53
C. Realisasi Belanja Tahun 2016 - 2019	55
D. Sarana dan Prasarana	57
BAB IV. PENUTUP	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Matrik Perencanaan Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi	9
Tabel 2 Target Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019.....	11
Tabel 3 Data Target dan Realisasi Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019	16
Tabel 4 Data Target dan Capaian Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 – 2019	22
Tabel 5 Data Target dan Realisasi Penerimaan BLU Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 – 2019	53
Tabel 6 Data Pagu dan Realisasi Belanja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016 - 2019	55

LAMPIRAN :

1. Perjanjian Kinerja
2. Lain-lain yang dianggap perlu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah merupakan pertanggung jawaban kinerja yang sudah disepakati pada perjanjian kinerja tahun 2019 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 manusia, keuangan serta sarana dan prasarana. Ini merupakan rangkuman dari suatu proses kegiatan, dimana setiap unit kerja harus melakukan evaluasi kinerjanya masing-masing, yang memuat keberhasilan maupun kegagalan dalam mencapai target kinerja selama tahun 2019 yang wajib dipertanggung jawabkan. Bila terjadi kegagalan dapat dijadikan acuan untuk melakukan perubahan serta langkah-langkah perbaikan, baik dari sisi bisnis proses maupun manajemen dan bila perlu dilakukan analisis untuk mengidentifikasi faktor penghambat. Suatu hasil kinerja dikatakan baik apabila capaian kinerja meningkat setiap tahunnya, paling tidak sama dengan tahun sebelumnya dan perlu dicarikan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja selanjutnya.

Sebagai Implementasi Perjanjian Kinerja Tahun 2019 dibuatlah Rencana Kinerja Tahun 2019 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 kinerja 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.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 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. Peraturan Pemerintah No.8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instalasi Pemerintah;
6. Peraturan Presiden No 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
7. PermenPAN dan RB No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah.
8. Permenpan RB No 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

Mekanisme penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 dilakukan melalui :

1. Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang disusun secara Top down (rincian program berdasarkan kebijakan manajemen/Direksi) dan Bottom Up (rincian 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 Perjanjian Kinerja.
3. Pengukuran Indikator Perjanjian Kinerja di terapkan di masing-masing unit kerja atau instalasi sebagai penanggung jawab merupakan bagian penting dalam mengubah budaya layanan rumah sakit, dimana sudah dilakukan case cading perjanjian kinerja dan kontrak kinerja antara staf dengan atasan langsung.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan pembuatan Laporan Akuntabilitas Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019 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 berkesinambungan selama setahun (*sustainable and continuing improvment*).
3. Sebagai tolok ukur keberhasilan dan kegagalan organisasi 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 2019 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 pelayanan stroke dan penunjang Stroke sesuai standard 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. Permasalahan Utama

Pada tahun 2019 ada beberapa masalah yang belum dapat dan optimal dilaksanakan yang berhubungan dengan pelayanan yaitu:

1. Terwujudnya staf yang memiliki kompetensi yang komprehensif yaitu pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten, dimana berdasarkan hasil evaluasi diketahui

realisasi kompetensi SDM Medis dan Administrasi dari aspek kualitas sudah terpenuhi (capainnya 100%) namun secara kuantitras untuk beberapa kompetensi keahlian dokter Spesialis seperti dokter spesialis Neurointervensi, dokter spesialis Cardiovintervensi, dokter spesialis Saraf serta programer belum terpenuhi

2. Terwujudnya pelayan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan Rumah Sakit Khusus, dimana berdasarkan hasil evaluasi diketahui realisasi inovasdi pelayanan sudah berjalan dibuktikan dengan telah dibuklanya pelayanan Cath Lab pada bulan Februari 2019 untuk pasien umum dan kerjasama namun untuk peserta BPJS terdapat pembatasan pelayanan hanya untuk kasus-kasus Neurologi yang bersifat elektif .

E. Sistematika

Sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019 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. Permasalahan Utama (Strategic Issued) yang sedang dihadapi Organisasi.

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

Pada Bab ini diuraikan beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan, 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 serta 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 2019

Lampiran 3 : Formulir Perjanjian Kinerja Tahun 201 dan tahun 2019

Lampiran 4 : Laporan Realisasi Anggaran Rupiah Murni dan BLU Tahun 2019

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis Bisnis

Sesuai dengan Rencana Strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015 – 2019, RS. Stroke memiliki visi dan misi sebagai berikut :

1. Visi.

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

2. Misi

- 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

Untuk mewujudkan visi dan misi di atas maka di ditetapkan 12 sasaran strategis yang diukur dengan 21 indikator kinerja sasaran strategis yang merupakan perjanjian Kinerja RS, Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019 sebgai berikut :

Tabel. 1
Matrik Perencanaan 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 kompetensi sesuai	2%	60%	70%	80%	85%	90%	90%
	3. Persentase staf non keperawatan Yg memiliki kompetensi sesuai	2%	30%	40%	55%	65%	70%	75%
	4. Persentase staf administrasi manajerial yang memiliki kompotensi sesuai	1%	30%	40%	55%	65%	70%	75%
Terwujudnya Kehandalan sarana prasarana medis dan non medis	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis sesuai best practice/OEE	5 %	60%	70%	75%	80%	85%	85%
	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis sesuai best practice/OEE	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 (Tahun)				
Perspektif Bisnis Internal			2014	2015	2016	2017	2018	2019
Terwujudnya proses bisnis terpadu	Persentase Capaian Kinerja Area klinis	6%	70%	75%	78%	80%	82%	85%
	Persentase capaian area kerja 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	Persentase perubahan menuju RS Khusus Otak dan Saraf	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 pelayanan stroke yang terpadu	Persentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu	6%	0 %	5 %	20%	40%	70%	100%
Terwujudnya Akreditasi RS	Akreditasi RS Versi 2012	3%	30%	60%	100%	100%		
	Akreditasi SNARS RS	2%				20%	40%	70%
	Total	47%						

3. Perspektif Customer RSSN Bukittinggi

Sasaran Strategis	IKU	BOBOT	Base line	TARGET IKU (PER TAHUN)				
Perspektif stake holder			2014	2015	2016	2017	2018	2019
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%	8 %	9 %	10%	12%	15%	6%
		5%	7 %	8 %	10%	12%	15%	8%
		5%	65 %	65%	68%	70%	70%	45%
	Total	15%						

C. Perjanjian Kinerja

Indikator, target dan pagu anggaran Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2019 antara Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.
Target Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

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	90% 90% 75%

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
		yang memiliki kompetensi sesuai. 4. Persentase staf administrasi manajerial yang memiliki kompetensi sesuai.	75%
2	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana medis dan non medis	1. Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis sesuai best practice/OEE 2. Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis sesuai best practice/OEE	85% 85%
3	Terwujudnya sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi	Persentase level integrasi IT	95%
4	Terwujudnya indeks budaya kinerja	Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik	95%
5	Terwujudnya proses bisnis terpadu	1. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit. 2. Persentase capaian kinerja area manajerial Rumah Sakit.	85% 85%
6	Terwujudnya pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan	Jumlah inovasi pelayanan	1 jenis pelayanan
7	Terwujudnya rumah sakit khusus	Persentase perubahan menuju RS khusus otak dan saraf	100%
8	Terwujudnya sistem jejaring pelayanan dan pendidikan menuju RSSN sebagai Pusat Rujukan Stroke wilayah Sumatera.	Fasilitas kesehatan yang dibina sebagai jejaring per tahun.	2
9	Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu	Persentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu	100%
10	Terwujudnya akreditasi rumah sakit versi SNARS Terlaksananya Akreditasi Versi SNARS (persiapan)	Terlaksananya akreditasi rumah sakit Terlaksananya Akreditasi Rumah Sakit Versi SNARS	- 70%
11	Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan	Persentase tingkat kepuasan pelanggan :	

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
	pelanggan	1. Pasien 2. Karyawan 3. Peserta didik	75% 75% 75%
12	Terwujudnya surplus Rumah Sakit	1. ROA 2. ROE 3. POBO	6% 8% 45%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran Kinerja adalah kegiatan manajemen untuk membandingkan tingkat kinerja yang dicapai sesuai standar, rencana atau target dengan menggunakan indikator 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 dalam lingkungan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, yaitu Direktorat Medik Keperawatan dan 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”.

Tahun 2019 adalah tahun keempat pelaksanaan 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 indikator 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 indikator, 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 indikator kinerja yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Untuk tahun tahun 2019

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 Otak dan Saraf.
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 SNARS.
11. Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan pelanggan.
12. Terwujudnya surplus Rumah Sakit.

1. Membandingkan antara Target dan realisasi kinerja tahun 2019

Sesuai dengan pernyataan Perjanjian Kinerja Tahun 2019 yang dilakukan antara Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan pada Bulan Januari 2019 sasaran strategis dengan Target dan Realisasinya adalah sebagai berikut :

Tabel. 3
Data Target dan Realisasi Perjanjian Kinerja
Tahun 2019

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.	90% 90% 75% 75%	100% 100% 100% 100%
2	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana medis dan non medis	1. Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis sesuai best practice/OEE 2. Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis sesuai best practice/OEE	85% 85%	97,70% 97,93%
3	Terwujudnya sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi	Persentase level integrasi IT	95%	82,30%
4	Terwujudnya indeks budaya kinerja	Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik	95%	95,29%
5	Terwujudnya proses bisnis terpadu	1. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit. 2. Persentase capaian kinerja area manajerial Rumah Sakit.	85% 85%	96.61% 100 %
6	Terwujudnya pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan	Jumlah inovasi pelayanan	1 Pelayanan	2 Pelayanan
7	Terwujudnya rumah sakit khusus	Persentase perubahan menuju RS khusus Otak dan Saraf	100%	100,00%
8	Terwujudnya sistem jejaring pelayanan dan pendidikan menuju RSN sebagai Pusat	Jumlah Fasilitas kesehatan yang dibina sebagai jejaring per tahun.	75%	100%

No	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI
	Rujukan Stroke wilayah Sumatera.			
9	Terwujudnya pelayanan stroke yang terpadu	Persentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu.	100%	67,73%
10	Terwujudnya akreditasi rumah sakit versi SNARS	Terlaksananya akreditasi SNARS rumah sakit	70%	85%
11	Terwujudnya pelayanan rumah sakit sesuai harapan pelanggan	Persentase tingkat kepuasan pelanggan : 1. Pasien 2. Karyawan 3. Peserta didik	75% 75% 75%	76.99% 100.00% 100.00%
12	Terwujudnya surplus Rumah Sakit	1. ROA 2. ROE 3. POBO	6% 8% 45%	2.65% 3.35% 56,47%.

Analisis Capaian dalam Perjanjian Kinerja.

Berdasarkan tabel diatas analisis keberhasilan dan kegagalan dalam mencapai target adalah sebagai berikut :

1. Indikator Kinerja Persentase staf medis yang memiliki kompetensi sesuai kekhususan, dimana target tahun 2019 sebesar 90% sedangkan capaian adalah sebesar 100%. Hal ini karena semua 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.
2. Indikator Kinerja Persentase staf keperawatan yang memiliki kompetensi yang sesuai dengan target 90%. Indikator ini telah tercapai 100% dimana seluruh tenaga Keperawatan telah mengikuti kursus ketrampilan Stroke, Trampil Stroke Advance dan Basic Neurologi Live Support dan lain-lain.
3. Indikator Kinerja Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan target 75%. Capaian Indikator ini sebesar 100%. Indikator kinerja yang diukur sesuai dengan standar kompetensi yang akan dinilai sesuai

standar akreditasi bagi staf penunjang seperti : Staf Radiologi, Laboratorium, Gizi, Rehabilitasi Medik, Medical Record dan lain-lain.

4. Persentase staf administrasi yang memiliki kompetensi sesuai dengan target 75%. Capaian indikator ini sebesar 100%. Indikator ini telah memenuhi target.
5. Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis sesuai best practice/OEE dimana target sebesar 85%. Capaian realisasinya sebesar 97.70%.
6. Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis sesuai best practice. Target tahun 2019 sebesar 85%, dengan capaian realisasi sebesar 97.93%. 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 2019 sebesar 95%, dengan capaian sebesar 82.30%. Indikator ini tidak tercapai karena belum terpenuhinya sarana dan prasarana dan belum terpenuhinya Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi analis dan programmer.
8. Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik target tahun 2019 sebesar 95% dengan capaian sebesar 95.29%. Hal ini terlihat dari hasil penilaian IKI yang dibuat oleh masing – masing atasan dalam menilai Kinerja stafnya telah mempertimbangkan perilaku sebagai faktor pengurang penilaian IKI dikaitkan dengan pembayaran remunerasi.
9. Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit tahun 2019 dengan target yang ditetapkan sebesar 85% dengan capaian 96.61%.
10. Persentase capaian kinerja Area Manajerial Rumah Sakit dengan target yang ditetapkan tahun 2019 sebesar 85% dengan capaian sebesar 100%.
11. Indikator Kinerja Jumlah Inovasi Pelayanan. Indikator ini sesuai Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ditarget sebanyak 1 pelayanan setiap tahun, inovasi pelayanan tahun 2019 sudah terealisasi 2 inovasi pelayanan yaitu di bukanya pelayanan paru dan pelayanan geriatri.

12. Indikator kinerja Persentase perubahan Rumah Sakit khusus Otak dan Saraf dengan target sebesar 100% sedangkan capaiannya sebesar 100%. Dimana telah ditetapkannya nama rumah sakit oleh Kemenkes menjadi Rumah Sakit Otak Nasional DR.Dr. Moh. Hatta Bukittinggi
13. Indikator Kinerja Persentase fasilitas kesehatan jejaring yang dibina sebagai jejaring, Indikator ini ditargetkan sebanyak 75%. Tahun 2019 telah dilakukan pembinaan jejaring sebanyak 5 faskes dengan capaian 100%, dilakukan pada Kabupaten dan Kota di propinsi Sumbar dan telah dilakukan IKS Pelayanan rujukan dengan PPK.I di Sumatera Barat.
14. Indikator Kinerja persentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu. Pada tahun 2019 ditargetkan sebesar 100%, dengan capaian sebesar 67.73%. Indikator ini tidak tercapai karena belum optimalnya kasus stroke di konsultasikan sdari DPJP Utama ke DPJP lainnya,
15. Indikator Kinerja Persentase terlaksananya akreditasi SNARS Rumah Sakit. Indikator ini ditargetkan pada tahun 2019 sebesar 70%, dengan capaian sebesar 85%. Telah dilakukan revisi dokumen , pelatihan pengembangan SDM sesuai dengan kompetensi dalam rangka pemenuhan standar dan penilaian penilaian/survey awal Akreditasi SNARS.
16. Terwujudnya pelayanan Rumah Sakit sesuai harapan pelanggan, dalam indikator ini terdapat 3 komponen penilaiannya yaitu :
 - a. Persentase Kepuasan Pasien, berdasarkan KEPMENPAN Nomor 25/M.PAN/2/2004, target tahun 2019 sebesar 75 % dengan capaian sebesar 76.99%. survey dilakukan kepada pasien rawat jalan dan pasien rawat Inap. Dimana mereka merasa cukup puas dengan pelayanan Rumah sakit Stroke Nasional Bukittinggi.
 - b. Persentase Kepuasan Karyawan, Target tahun 2019 sebesar 75% dengan capaian sebesar 100. Hasil ini didapat melalui kuesioner sederhana yang

disebarkan kepada sekitar 563 karyawan, dimana setelah dilakukan kompilasi ternyata hasil sebagaimana tersebut diatas.

- c. Persentase Kepuasan Peserta Didik, target tahun 2019 sebesar 75% , sedangkan capaiannya sebesar 100%. 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. Dari hasil survey yang dilakukan capaian kepuasan peserta didik sebesar 100% Ini menunjukkan bahwa mahasiswa merasa puas atas pelayanan yang di berikan oleh RSSN Bukittinggi.

17. Terwujudnya Surplus Rumah Sakit, Sasaran strategis ini dilihat dalam 3 aspek yaitu ROA, ROE dan POBO. Untuk tahun 2019 hasil yang didapat dari ke tiga aspek tersebut adalah :

- a. ROA, Indikator ini diperlukan untuk menilai tingkat kemampuan rumah sakit memberdayakan asset yang dimiliki sehingga dapat mengoptimalkan capaian surplus. Pada tahun 2019 rumah sakit menetapkan target sebesar 6 %. Namun capaian indikator ROA adalah sebesar 2.65%.
- b. ROE dengan target yang ditetapkan tahun 2019 adalah 8 % sedangkan pencapaiannya adalah 3.35%. Berhubung seluruh aset terutama aset tetap dan aset lainnya diperoleh hanya dari sumber dana sendiri baik melalui RM dan BLU, maka hasil penilaian ROA tidak jauh berbeda dengan hasil penilaian ROE.
- c. POBO atau Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional (POBO) dengan target yang ditetapkan tahun 2019 adalah sebesar 45 % sedangkan pencapaiannya adalah sebesar 56.47%.

Adapun faktor yang mempengaruhi rendahnya capaian ROA, ROE dan POBO pada tahun 2019 adalah sebagai berikut :

- 1) Penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada beberapa jenis pelayanan jalan termasuk kunjungan rehabilitasi pada Tahun 2019, namun untuk pelayanan rawat inap tidak berdampak secara signifikan
- 2) Belum optimalnya capaian volume kinerja untuk 5 (lima) pelayanan unggulan rumah sakit seperti :
 - Tertundanya operasionalisasi pelayanan Neurointervensi dan Cardiointervensi disebabkan belum keluarnya izin dari BPJS
 - Operasionalisasi pelayanan Neurorestorasi yang belum optimal
 - Belum optimalnya pelayanan Stroke Check Up
 - Belum optimalnya pelayanan Cerebrovaskuler serta Pain Intervensi yang merupakan jenis pelayanan unggulan lainnya
- 3) Belum optimalnya capaian kinerja untuk pelayanan – pelayanan yang menggunakan alat – alat dengan nilai investasi yang besar seperti pelayanan bedah (bedah saraf dan bedah umum), pelayanan elektromedik,
- 4) Masih banyaknya tagihan / klaim BPJS bulan – bulan sebelumnya yang belum memenuhi persyaratan verifikasi sehingga mengakibatkan tidak semua pelayanan pasien yang diajukan pada bulan pelaporan dapat disetujui oleh pihak BPJS
- 5) Kebijakan pelayanan JKN oleh BPJS terkait system rujukan online yang mengakibatkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2019
- 6) Terjadinya peningkatan piutang layanan BPJS pada tahun 2019 sebesar >Rp. 10.1 milyar disebabkan oleh dibatasinya pembayaran klaim dengan alasan ketidakcukupan pembiayaan dari BPJS
- 7) Biaya pelayanan baru pada pasien klas II dan klas III tidak dapat ditagihkan disebabkan usulan revisi tariff pelayanan yang telah diajukan

oleh rumah sakit kepada Dirjen Pelayanan Kesehatan dikembalikan dengan alasan bahwa usulan tarif yang dapat diproses adalah usulan tarif yang dibuat dengan system paket

- 8) Terjadinya peningkatan biaya persediaan yang disebabkan belum optimalnya efisiensi pemakaian persediaan
- 9) Terjadinya peningkatan biaya pemeliharaan yang disebabkan oleh belum optimalnya monev berkala / pemeriksaan rutin sebagai upaya pencegahan untuk mengantisipasi munculnya biaya pemeliharaan yang lebih besar.

2. Membandingkan antara target dan capaian kinerja tahun 2017 - 2019 dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.

Sesuai dengan pernyataan Perjanjian Kinerja Tahun 2019 yang dilakukan antara Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan pada Bulan Januari 2019 sasaran strategis dengan Target dan Realisasinya dibandingkan dengan capaian 3 tahun terakhir (Tahun 2017 - 2019) adalah sebagai berikut :

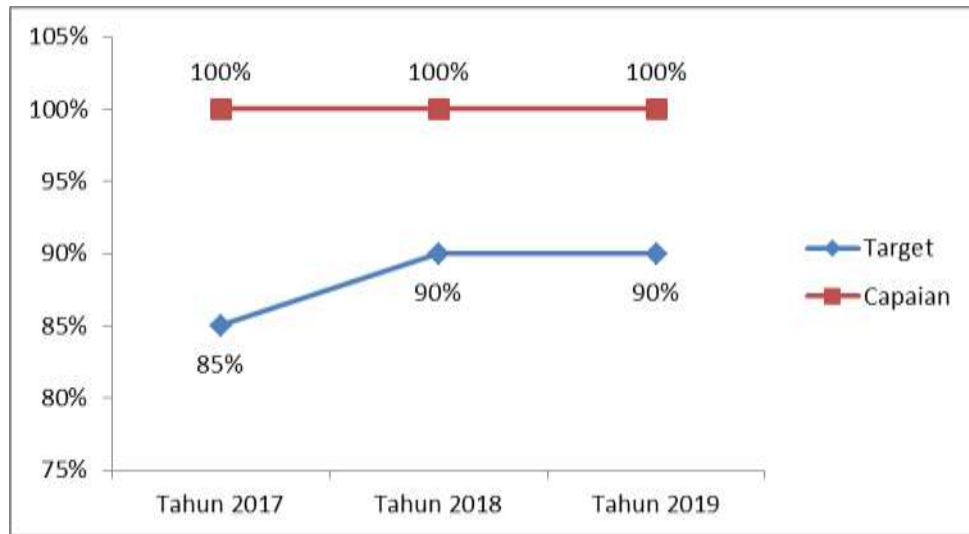
Tabel 4
Data Target dan Capaian Perjanjian Kinerja
Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi
Tahun 2017– 2019

NO	INDIKATOR	Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1	Persentase staf medis yang memiliki kompetensi sesuai kehususan	85%	100%	90%	100%	90%	100%
2	Persentase staf Keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai	85%	100%	90%	100%	90%	100%
3	Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai	65%	100%	70%	90%	75%	100%

NO	INDIKATOR	Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
4	Persentase staf administrasi yang memiliki kompetensi sesuai	65%	61%	70%	89%	75%	100%
5	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis sesuai best practice/ OEE	80%	87%	85%	100%	85%	97.70%
6	Persentase tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis sesuai best practice/ OEE	80%	90%	85%	88,20%	85%	97.93%
7	Level IT yang terintegrasi	70%	85%	95%	90%	95%	82.30%
8	Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik	85%	94%	90%	100%	95%	95.29%
9	Persentase capaian kinerja area klinis RS	80%	83.33%	82%	96,8%	85%	96.61%
10	Persentase capaian kinerja area manajerial RS	80%	62.50%	82%	100.00%	85%	100.00%
11	Persentase jumlah inovasi pelayanan	1 pelayanan	1 Pelayanan	1 pelayanan	2 Pelayanan	1 pelayanan	2 Pelayanan
12	Persentase perubahan menuju RS Khusus Otak dan Saraf	70%	100%	80%	70%	100%	100%
13	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang di bina sebagai jejaring	65%	100%	70%	100%	75%	100%
14	Persentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu	40%	75%	70%	78,82%	100%	67.73%
15	Persentase terlaksananya akreditasi versi 2012	100%	100%	-	-	-	-
	Persentasi terlaksananya akreditasi Versi SNARS	-	-	40%	60,25%	70%	85%
16	Persentase Tingkat Kepuasan Pasien	60%	76.41%	65%	75,86%	75%	76.99%
17	Persentase Tingkat Kepuasan Karyawan	60%	74.96%	65%	100.00%	75%	100%
18	Persentase Tingkat Kepuasan Peserta Didik	60%	81.02%	65%	98,90%	75%	100%
19	ROA	15%	0.19%	15%	0.46%	6 %	2.65%
20	ROE	12%	0.18%	15%	0.55%	8%	3.35%
21	POBO	60%	60.68%	70%	57.02%	45%	56.47%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat capaian keberhasilan dan kegagalan dalam mencapai target tiga tahun terakhir adalah sebagai berikut :

1. Grafik Persentase staf medis yang memiliki kompetensi sesuai kehususan



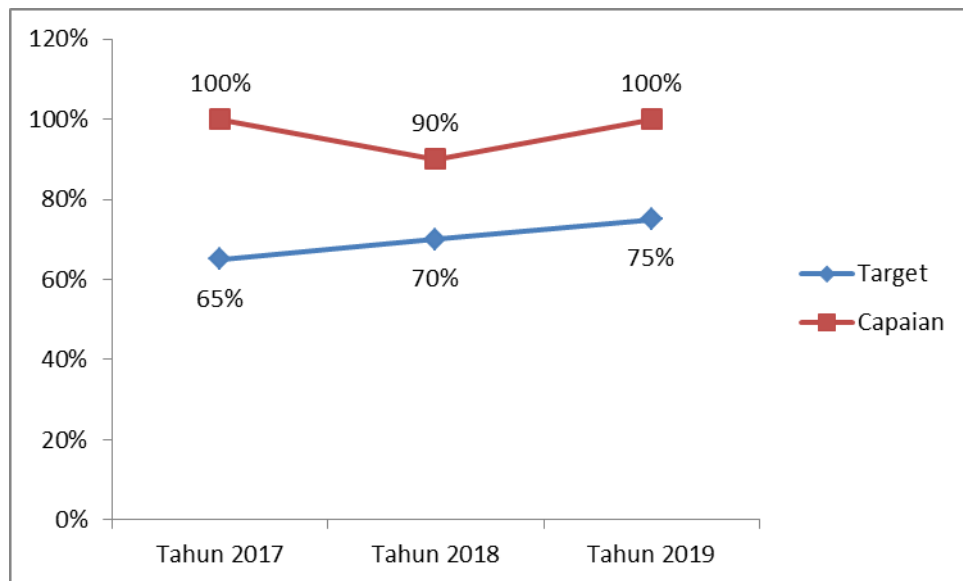
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Indikator Kinerja Persentase staf medis yang memiliki kompetensi kehususan, sesuai dengan Rencana Strategis tahun 2015 – 2019. Dimana target tahun 2017 sebesar 85% dengan capaian sebesar 100%, target 2018 sebesar 90% untuk capaiannya terjadi peningkatan menjadi 100%. Sedangkan di tahun 2019 target yang ditetapkan sebesar 90% dengan capaian 100%. Seluruh tenaga medis baik spesialis maupun dokter umum telah dilakukan pengembangan pendidikan dasar dokter klinik dan telah mengikuti pendidikan pengembangan kompetensi sesuai kehususan seperti ATCLS dan lain-lain. Hasil ini jika dibandingkan dengan pencapaian tahun 2017 mengalami peningkatan yang sangat signifikan dalam rangka pemenuhan standar pelayanan sejalan dengan tuntutan akreditasi rumah sakit, dimana tahun 2018 dan 2019 pencapaiannya sebesar 100 %. Adapaun untuk peningkatan kompetensi tersebut dibutuhkan anggaran sebesar Rp 273.106.013 (dua ratus tujuh puluh tiga juta seratus enam ribu tiga belas rupiah)

2. Grafik Persentase staf keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai kehususan



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Indikator Kinerja Persentase staf keperawatan yang memiliki kompetensi yang sesuai kehususan target 2017 sebesar 85% dengan capaian sebesar 100% dan target 2018 sebesar 90% capaian sebesar 100% dan untuk tahun 2019 target sebesar 90% dengan capaian sebesar 100%. Untuk capaian Indikator tenaga perawat telah dilakukan pelatihan dan pengembangan kompetensi melalui pelatihan in house training yang sesuai dengan standard pelayanan keperawatan untuk seluruh tenaga perawat seperti: Pelatihan Trampil Stroke Advance, Basic Neurologi Live Support dan Lain-lain. Hasil pencapaian ini jika dibandingkan dengan pencapaian 2017 tidak mengalami peningkatan yang signifikan namun pengembangan pelatihan tersebut mengacu kepada pemenuhan pelayanan kehususan. Adapun anggaran yang dibutuhkan untuk pendidikan dan pelatihan sebesar RP 92.020.223,- sedangkan untuk inhouse training membutuhkan anggaran Rp 176.414.854,- yang dibebankan pada anggaran BLU.

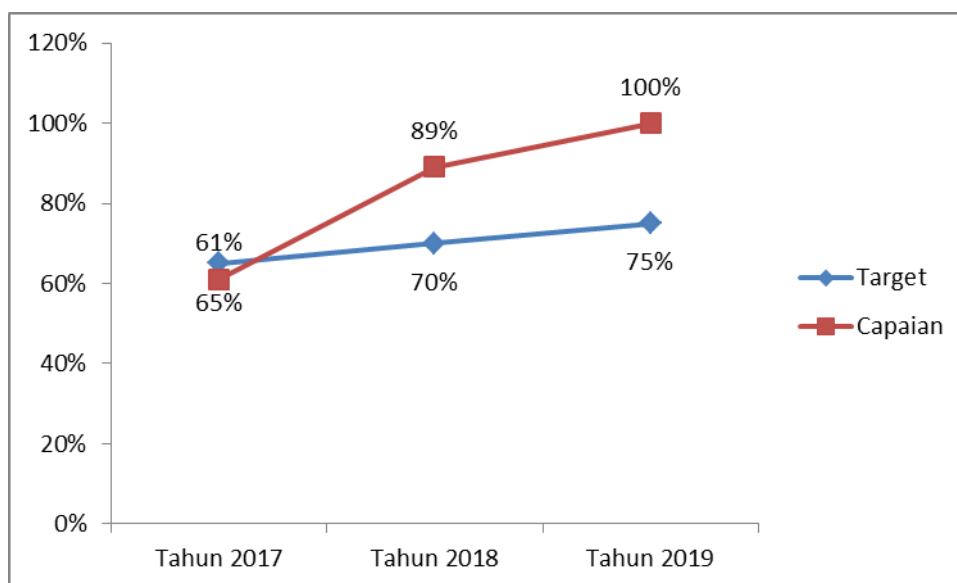
3. Grafik Persentase staf keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai kehususan



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Indikator Kinerja Persentase staf non keperawatan yang memiliki kompetensi sesuai. Target tahun tahun 2017 sebesar 65% dengan capaian 100%.target 2018, 70% dengan capaian 90, sedangkan target 2019 sebesar 75% dengan capaian sebesar 100%. Untuk capaian tahun 2019 diatas target karena dilakukan pelatihan dan pengembangan kompetensi yang sesuai dengan standard pelayanan dalam rangka memenuhi standar akreditasi rumah sakit versi SNARS. Dimana saat ini staf non keperawatan terdiri dari staf Radiologi, Laboratorium, Gizi, Rehabilitasi Medik, Medical Record, dimana tenaga - tenaganya telah memiliki kompetensi yang sesuai dengan kehususan.

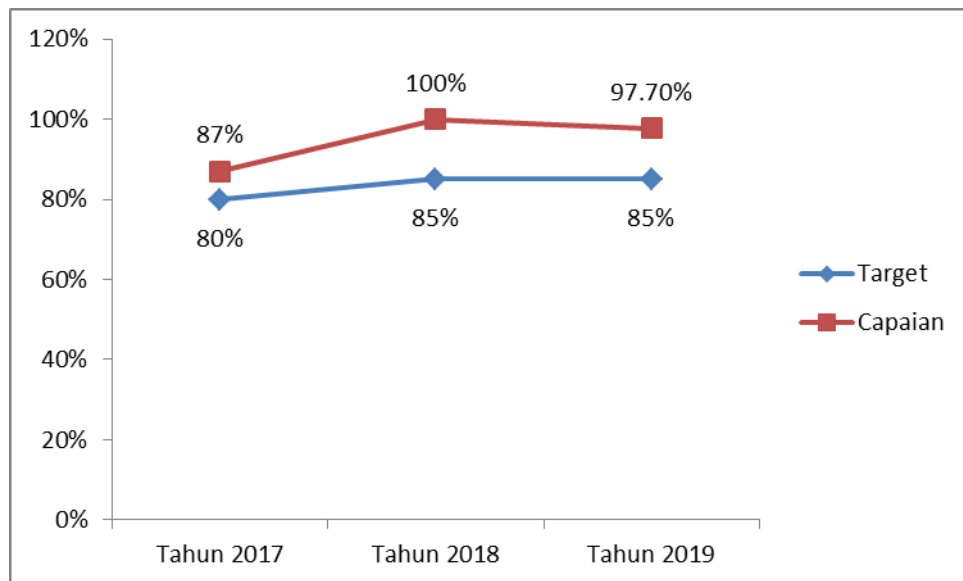
Adapun anggaran yang dibutuhkan untuk pendidikan dan pelatihan sebesar RP 119.164.191.- sedangkan untuk inhouse training membutuhkan anggaran Rp 176.414.854,- yang dibebankan pada anggaran BLU.

4. Grafik Persentase staf administrasi yang memiliki kompetensi sesuai kekhususan



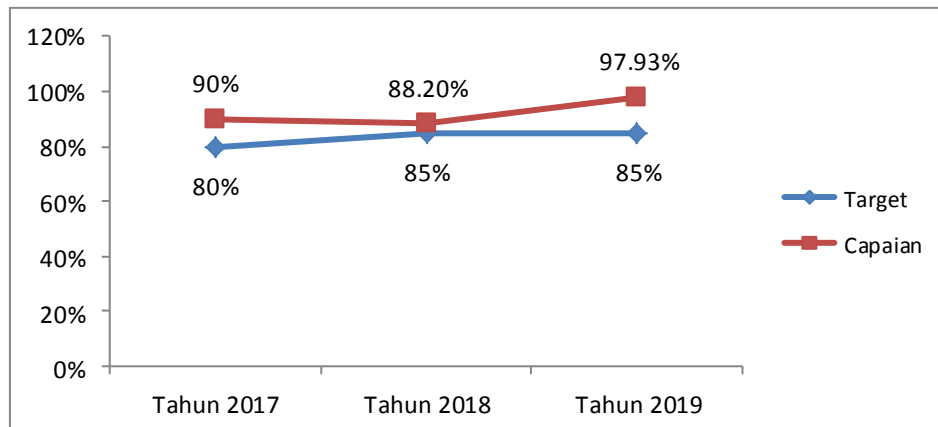
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase staf administrasi yang memiliki kompetensi sesuai. Target tahun 2017 sebesar 65% dengan capaian 61%, target tahun 2018 sebesar 70% dengan capaian sebesar 89%. Sedangkan target tahun 2019 sebesar 75% dengan capaian 100%. Untuk pendidikan, pelatihan dan pengembangan staf administrasi pada tahun 2019 dapat dicapai 100%. guna memenuhi kompetensi yang sesuai dengan standar dan penilaian akreditasi versi SNARS. Adapun anggaran yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut Rp 113.541.857,- sedangkan untuk inhouse training membutuhkan anggaran Rp 176.414.854,- yang dibebankan pada anggaran BLU.

5. Grafik Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis sesuai best practice



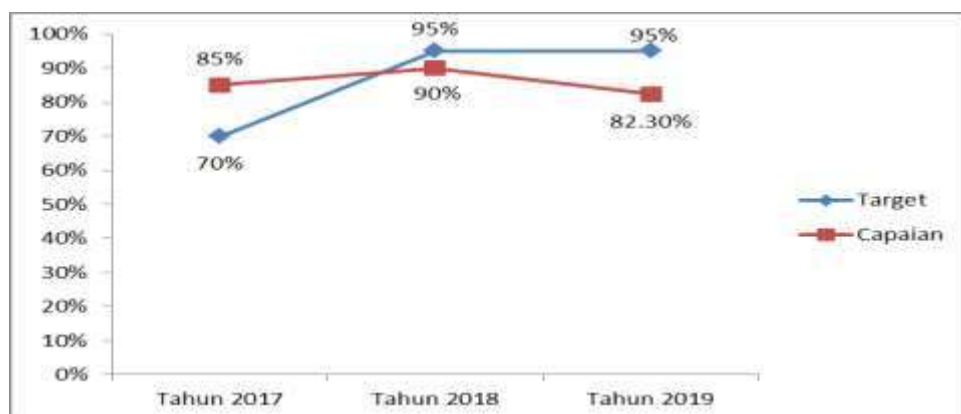
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis, target tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian sebesar 87%, target tahun 2018 sebesar 85% dengan capaian sebesar 100% sedangkan target tahun 2019 sebesar 85% dengan capaian sebesar 97,70%. Untuk capaian tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis tahun 2018 sudah tercapai optimal. karena sarana prasarana yang ada sudah digunakan sesuai dengan SPO. Namun pada tahun 2019 dimana target 85% sedangkan capaian 97,70%. Hal ini disebabkan karena adanya kegiatan perbaikan alat dan SDM tidak berada di tempat karena sedang dalam pendidikan. Contrak cervis CT Scan Rp. 1.198.999.998,-

6. Grafik Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis sesuai best practice



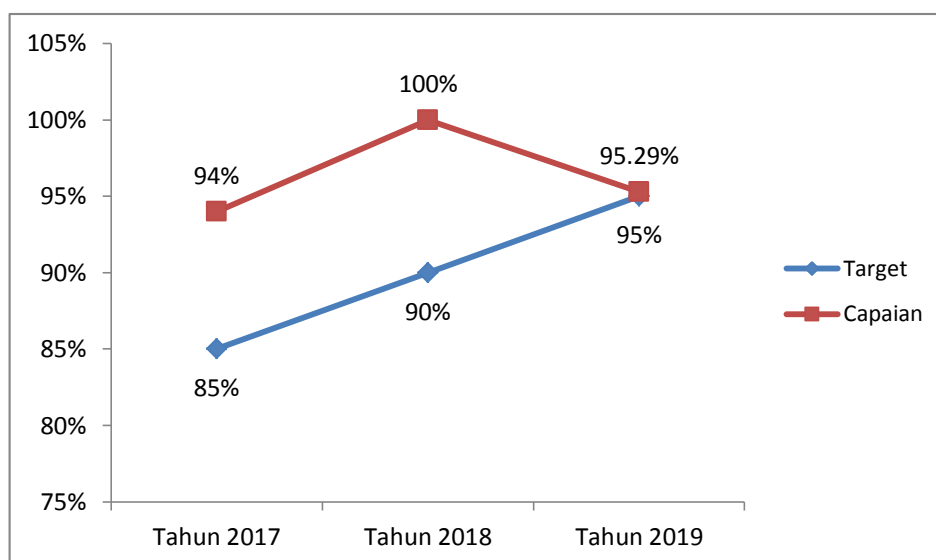
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Target Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis. tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian sebesar 90%, target tahun 2018 sebesar 85% dengan capaian sebesar 88,2%, sedangkan tahun 2019 target sebesar 85% dengan capaian 97,93%. Adapun capaian indikator Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis ditahun 2018 belum tercapai secara optimal disebabkan karena adanya kerusakan alat dan sedang dalam perbaikan. Sedangkan untuk tahun 2019 target 85% capaian 97,93% sudah mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018 karena tidak ada terjadi kerusakan alat. Yang perlu diperhatikan adalah waktu untuk Maintenen sesuai dengan SPO.

7. Grafik Level IT yang terintegrasi



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa target Indikator Kinerja Level IT yang terintegrasi, tahun 2017 dengan target sebesar 70% dengan capaian sebesar 85%, target tahun 2018 sebesar 95% dengan capaian sebesar 90% sedangkan target tahun 2019 sebesar 95% dengan capaian 82.30%. Dimana target tahun 2018 tidak tercapai karena rumah sakit sedang melaksanakan pembangunan fisik sehingga instalasi SIRS melakukan pembenahan jaringan yang terkena dampak dari pembangunan fisik tersebut sedangkan SDM untuk programmer dan analis belum terpenuhi. Untuk tahun 2019, ditetapkan target sebesar 95% dengan capaian 82,30%. Ini disebabkan karena terjadinya perubahan definisi operasional level IT yang mengakibatkan terjadinya penambahan lingkup target yang harus terpenuhi, sedangkan kuantitas dan kualitas SDM belum memadai.

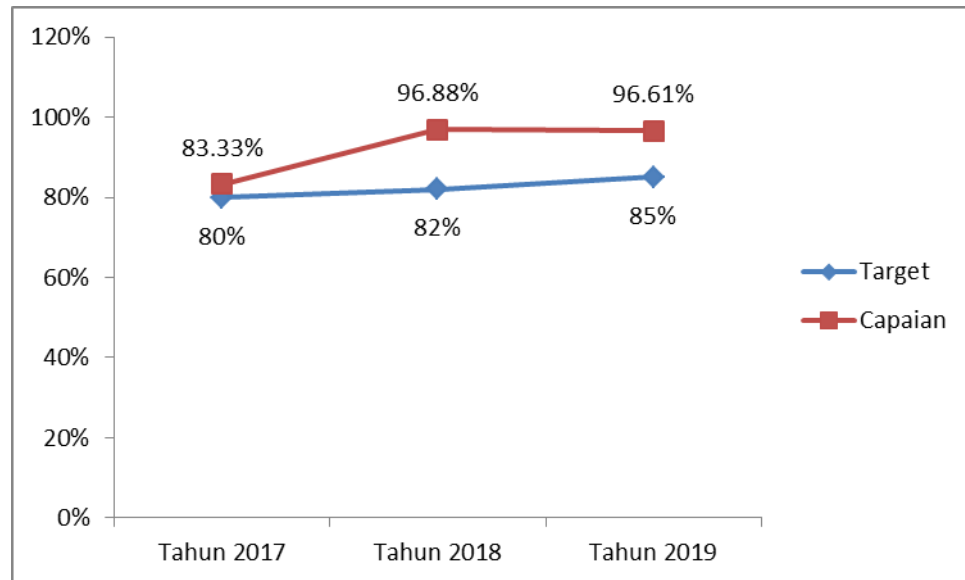
8. Grafik Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa target Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik. tahun 2017 sebesar 85% dengan capaian sebesar 90%, target tahun 2018 sebesar 90 % dengan capaian sebesar 100% sedangkan tahun 2019 target sebesar 95% dengan capaian sebesar 95,29%. Untuk capaian Indikator ini terjadi penurunan dibandingkan tahun 2018 yang

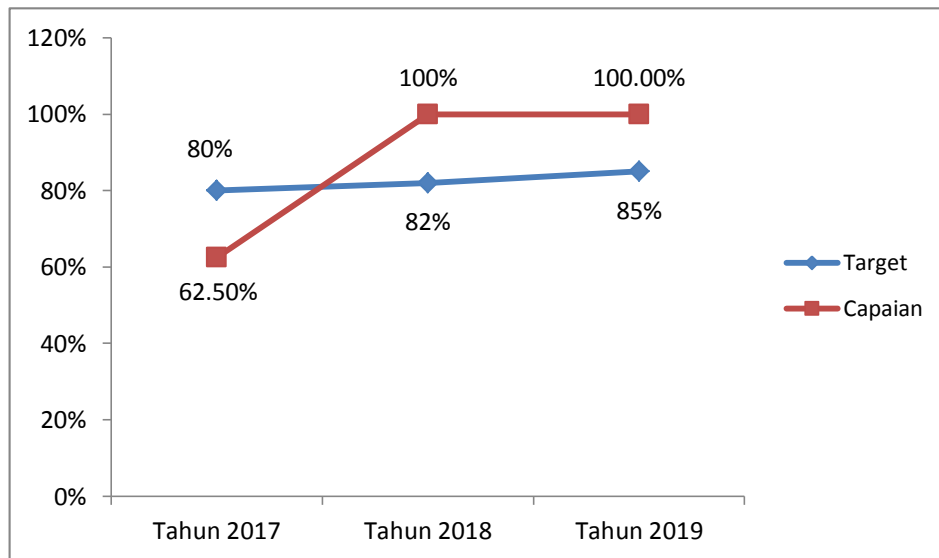
capaiannya telah melampaui target. Hal ini disebabkan oleh target kinerja tahun 2019 yang dikontrak dengan masing-masing pegawai telah mempertimbangkan aspek perilaku dengan indikator disiplin (kehadiran dan keterlambatan) yang berdampak terhadap penilaian IKI.

9. Grafik Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit



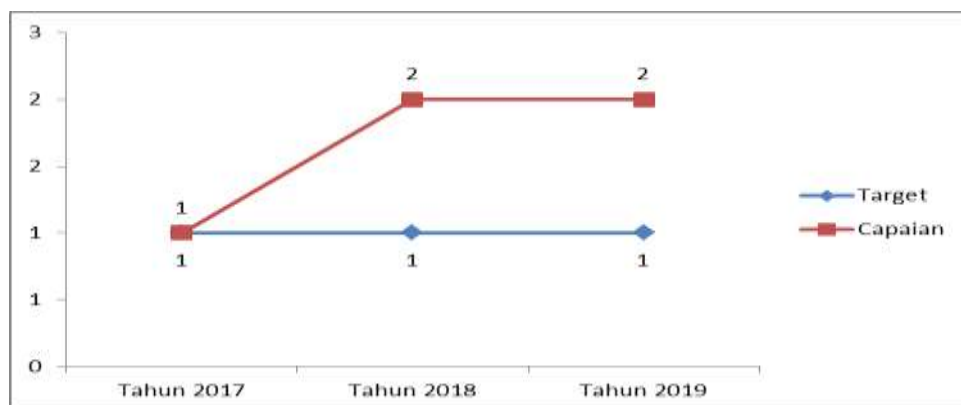
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa target Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit. tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian 83.70%, target 2018 sebesar 82% dengan capaian sebesar 96,88 sedangkan tahun 2019 target sebesar 85% dengan capaian sebesar 96.61%. Capaian Indikator area klinis ini telah mencapai target karena telah dilakukannya pelatihan mutu RS dan ditetapkan penanggung jawab masing-masing Indikator mutu di unit, adanya monitoring dan evaluasi capaian indikator area klinis sehingga capaiannya meningkat.

10. Grafik Persentase capaian kinerja Area manajerial Rumah Sakit



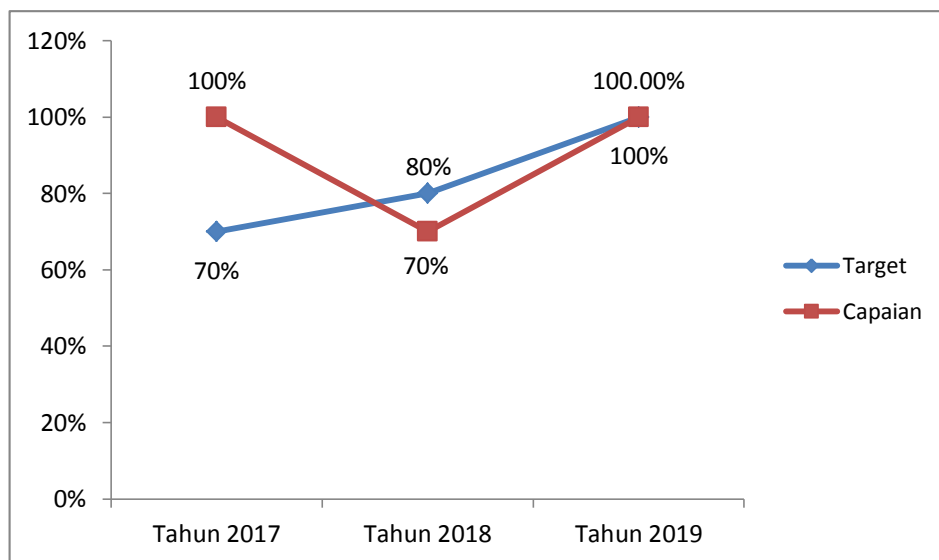
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa target Persentase capaian kinerja Area manajerial Rumah Sakit tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian sebesar 62,50. Tahun 2018 target sebesar 82% dengan capaian sebesar 100%. Dan pada tahun 2019 ditetapkan target sebesar 85% dengan capaian sebesar 100%. Target Indikator kinerja area manajerial tahun 2017 tidak tercapai disebabkan oleh belum optimalnya pelaporan unit kerja dan belum ditetapkan penanggung jawab mutu unit. Sedangkan tahun 2018 dan 2019 telah mencapai target yang ditetapkan. Karena telah berjalannya monitoring dan evaluasi capaian indikator area manajemen sehingga capaiannya meningkat.

11. Grafik Persentase Jumlah Inovasi Pelayanan



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Indikator Kinerja Jumlah Inovasi Pelayanan pada tahun 2018 dan 2019 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017. hal ini disebabkan pada tahun 2018 inovasi pelayanan yang dilakukan sebanyak 2 jenis pelayanan yaitu pelayanan Neuro restorasi dan Stroke Check Up. Sedangkan pada tahun 2019 inovasi pelayanan barunya adalah pelayanan Paru dan Pelayanan Geriatri.

12. Grafik Persentase perubahan menuju RS khusus, otak dan saraf

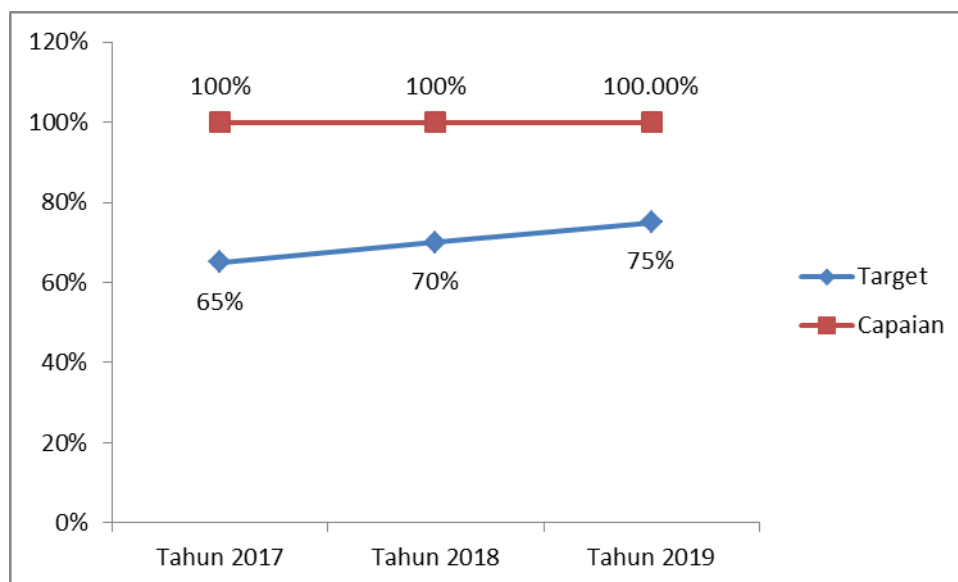


Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa target Indikator kinerja Persentase perubahan menuju RS khusus, otak dan saraf tahun 2018 sebesar 80% dengan capaian sebesar 70%. Namun pada tahun 2019 capaian target telah terpenuhi sebesar 100 %.

Pada tahun 2017 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi telah membuat analisa dan usulan perubahan Nomenklatur rumah sakit ke Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan menjadi Rumah Sakit Khusus Otak dan Saraf, disamping itu rumah sakit telah melakukan MOU dengan Fakultas kedokteran UNAND untuk Pendidikan PPDS Neurologi, serta melengkapi Sarana, Prasarana dan Sumber Daya sebagian besar telah sesuai dengan Permenkes No. 340 tahun 2010 dan Permenkes No. 56 Tahun 2014.

Karena belum adanya persetujuan perubahan nomenklatur Rumah sakit, Pada tahun 2018 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi menyusun ulang perubahan naskah akademi RSSN Bukittinggi menjadi Rumah Sakit Otak Nasional Bukittinggi dan mengusulkan kembali ke Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, pertengahan tahun 2019 telah dilakukan pembahasan naskah akademik antara Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Dewan Pengawas, Hukor dan MENPAN, dan mohon persetujuan pemakaian nama Proklamator Bung Hatta sebagai nama RS, berdasarkan hasil kesepakatan kemenkes dan persetujuan Keluarga Bung Hatta, Maka ditetapkan nama Rumah Sakit Stroke Nasional menjadi Rumah Sakit Otak DR Drs. Muhamad Hatta Bukittinggi dengan terbitnya Permenkes 76 Tahun 2019 tentang organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Pada saat ini sedang proses pengurusan Izin operasional;

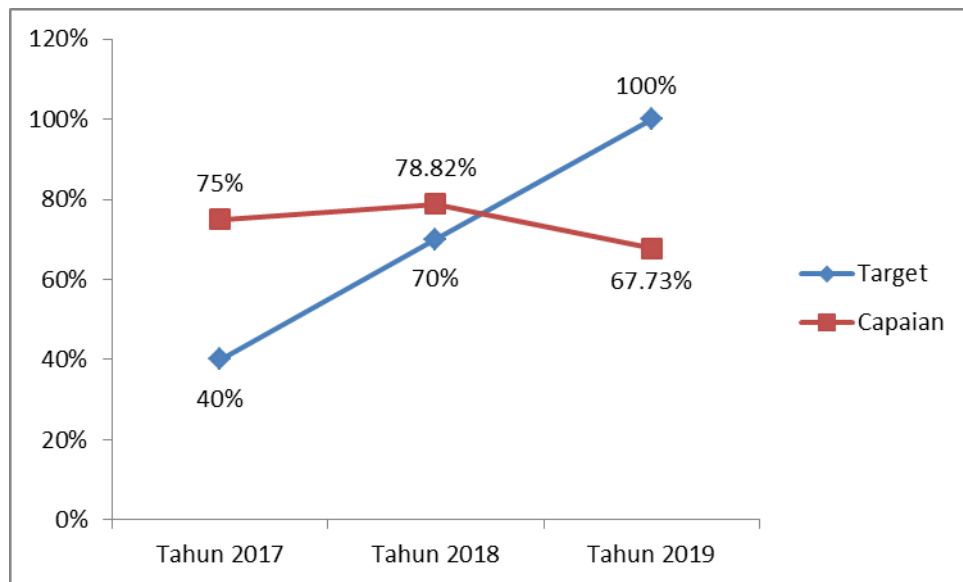
13. Grafik Persentase fasilitas kesehatan jejaring yang dibina sebagai jejaring



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian target Indikator Kinerja Persentase fasilitas kesehatan jejaring yang dibina telah terealisasi 100% sejak tahun 2017, namun mengalami peningkatan menjadi 250% pada tahun 2019 dengan jumlah faskes yang dibina ditargetkan sebanyak 2 faskes per tahun.

Peningkatan yang signifikan atas jumlah faskes yang dibina pada tahun 2019 disebabkan oleh optimalnya pembinaan jejaring di Kabupaten Agam, Kabupaten Tanah Datar, Kota Padang Panjang, Kabupaten 50 Kota serta Kota Bukittinggi. Yang ditandai dengan telah dilaksanakannya IKS Pelayanan rujukan dengan PPK I.

14. Grafik Persentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu



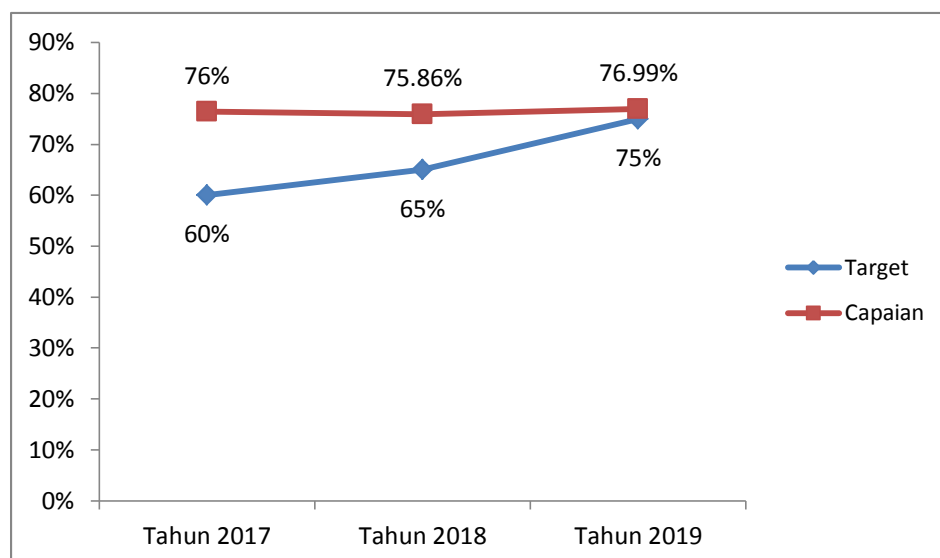
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa sasaran strategis terwujudnya pelayanan stroke terpadu, indikatornya adalah persentase pengelolaan kasus stroke secara multidisiplin. Target tahun 2017 sebesar 40% dengan capaian sebesar 75%. Target tahun 2018 sebesar 70% dengan capaian sebesar 78.82%. Capaian ini belum optimal karena keterbatasan SDM medis seperti spesialis Gizi Klinis dan spesialis rehabilitasi Medik. Tahun 2019 di tetapkan target sebesar 100% dengan realisasi hanya 67.73%. Terjadinya penurunan disebabkan belum optimalnya komitmen seluruh DPJP untuk melakukan pelayanan secara terpadu.

15. Grafik Persentase terlaksananya akreditasi versi SNARS



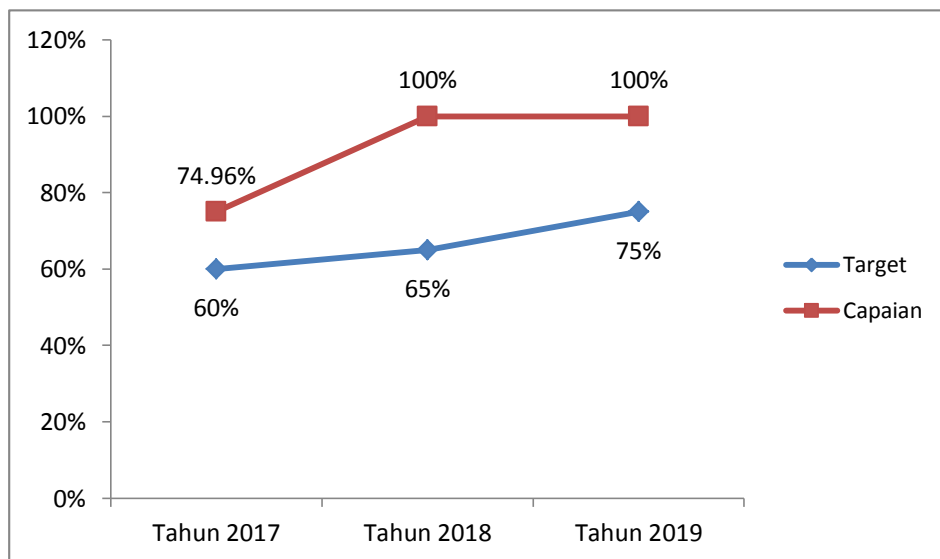
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Terwujudnya akreditasi versi SNARS. ditargetkan pada 2018 sebesar 40 % dengan capaian sebesar 60.25%. Untuk tahun 2019 target yang di tetapkan sebesar 70% dengan pencapaian sebesar 85%. Berbagai persiapan telah dilakukan untuk mempersiapkan akreditasi SNARS tahun 2019 seperti perbaikan kebijakan, Pedoman, Panduan pelatihan, monev capaian masing – masing pokja, dan telah dilaksanakan survey simulasi akreditasi pada akhir tahun 2019. Dalam rangka persiapan penilaian akreditasi SNARS edisi 1.1 pada bulan Februari tahun 2020.

16. Grafik Persentase Tingkat Kepuasan pasien/pelanggan



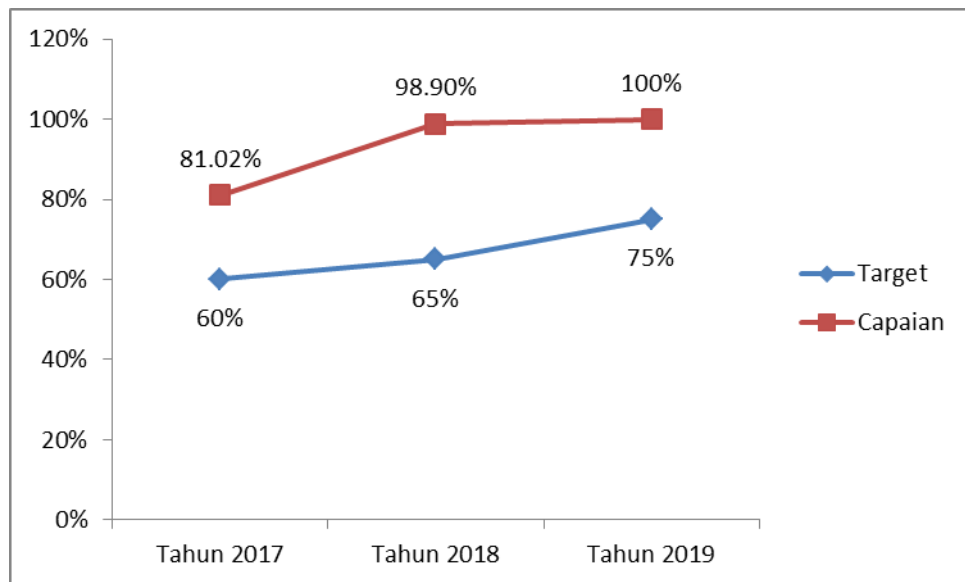
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase Kepuasan Pasien, berdasarkan KEPMENPAN Nomor 25/M.PAN/2/2004, Tahun 2017 target sebesar 60% dengan capaian 76.41%, tahun 2018 target sebesar 65% dengan capaian 75.86%. Sedangkan tahun 2019 target sebesar 75% dengan capaian sebesar 76,99%. Kenaikan capaian target pada tahun 2019 dibandingkan pada tahun 2018 dan 2017 disebabkan oleh meningkatnya mutu pelayanan beserta sarana dan prasarana pelayanan.

17. Grafik Persentase tingkat kepuasan karyawan



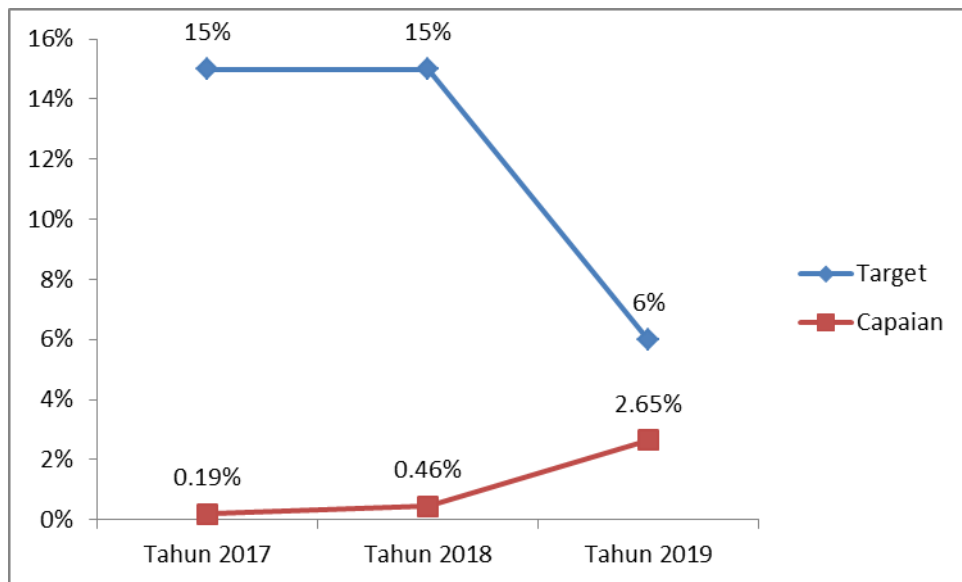
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase Kepuasan Karyawan, tahun 2017 target 60% dengan capaian 74,96% dan tahun 2018 target sebesar 65% dengan capaian 100%. Sedangkan tahun 2019 target sebesar 75% dengan capaian sebesar 100%. Adapun indikator yang dinilai adalah kepuasan karyawan - karyawan terhadap kenaikan gaji berkala.

18. Grafik Persentase tingkat kepuasan peserta didik



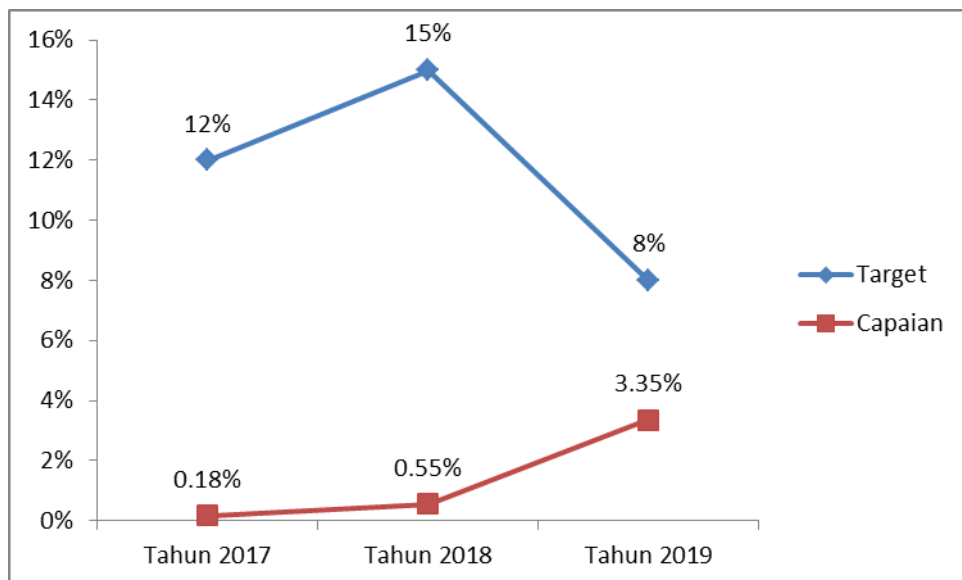
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase Kepuasan Peserta Didik, tahun 2017 target sebesar 60 % dengan capaian 81,02%. Dan tahun 2018 baru lakukan survey kepuasan peserta didik walaupun hasilnya belum memuaskan dimana targetnya sebesar 65% dengan capaian 98,90%. Sedangkan pada tahun 2019 yang ditetapkan sebesar 75%. Setelah dilakukan survey kepuasan peserta didik ternyata capaian sebesar 100 %. Survey kepuasan dilakukan terhadap mahasiswa yang menggunakan rumah sakit sebagai tempat pelatihan, magang dan PKL. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh RSSN Bukittinggi

19. Grafik ROA



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa, target ROA yang ditetapkan pada tahun 2017 sebesar 15% dengan capaian sebesar 0,19%, dan tahun 2018 target yang ditetapkan sebesar 15% dengan capai 0,46% sedangkan target tahun 2019 sebesar 6% dimana tingkat capaian sebesar 2,65%.

20. Grafik ROE

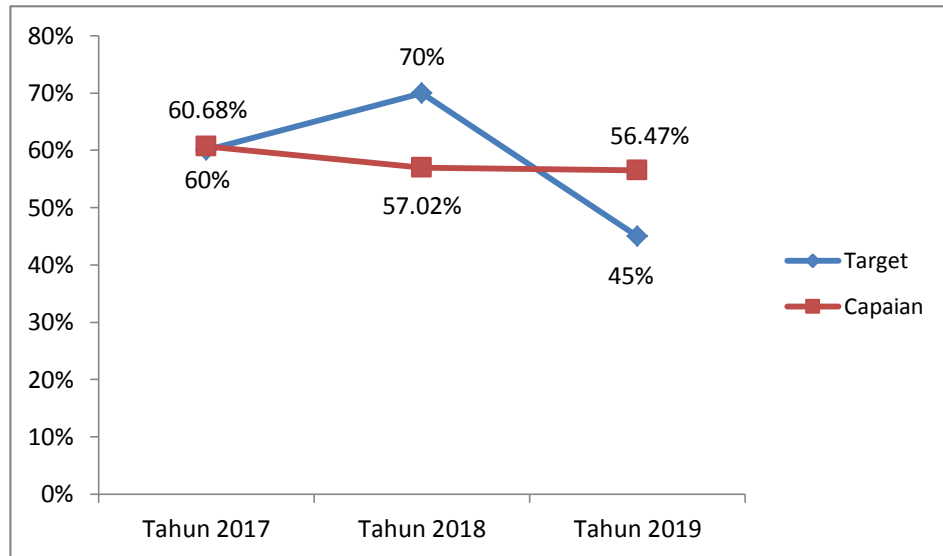


Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa, target ROE yang ditetapkan pada tahun 2017 ditargetkan sebesar 12% dengan capaian sebesar 0,18%.

Dan tahun 2018 dengan target sebesar 15% sedangkan pencapaian hanya

0,55%. Sedangkan pada tahun 2019 dengan target sebesar 8% dimana tingkat capaian sebesar 3,35%.

21. Grafik POBO



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa target POBO atau Rasio PNBP terhadap Biaya Operasional (POBO) tahun 2017 target 60% dengan capaian sebesar 60.68%. dan tahun 2018 target sebesar 70% dengan capaian 57,02% Sedangkan target yang ditetapkan tahun 2019 adalah sebesar 45% dengan pencapaiannya sebesar 56.47%. Untuk POBO dilihat dari standar rumah sakit sebenarnya sudah mencapai target yang hanya 45%.

Alasan tidak tercapainya ROA, ROE dan POBO sebagai berikut :

- a) Belum optimalnya capaian kinerja untuk pelayanan – pelayanan yang menggunakan alat – alat dengan nilai investasi yang besar seperti pelayanan bedah (bedah saraf dan bedah umum), pelayanan elektromedik
- b) Penurunan jumlah kunjungan pasien BPJS rawat jalan sejak tahun 2018, namun untuk pelayanan rawat inap tidak berdampak secara signifikan.
- c) Belum optimalnya capaian volume kinerja untuk 5 (lima) pelayanan unggulan rumah sakit seperti :

- Tertundanya operasionalisasi pelayanan Neurointervensi dan Cardiointervensi
 - Belum optimalnya pelayanan Stroke Check Up dan poli Eksekutif
 - Belum optimalnya pelayanan Cerebrovaskuler serta Pain Intervensi yang merupakan jenis pelayanan unggulan lainnya
- d) Masih terdapat tagihan pelayanan yang belum diajukan ke BPJS sehingga mengurangi capaian pendapatan RS.
- e) Terjadinya peningkatan piutang layanan BPJS pada tahun 2019 sebesar >Rp. 10,1 milyar disebabkan keterbatasan pembiayaan BPJS
- f) Tarif pelayanan klas II dan III masih mengacu pada PMK Tahun 2013 dengan tarif yang rendah dibandingkan dengan tarif BPJS. Saat ini usulan tarif pelayanan kesehatan dengan sistem paket sedang dalam proses pembahasan di tingkat Kementerian Kesehatan
- g) Masih terdapatnya alat - alat yang sudah rusak atau yang memiliki umur ekonomis lebih dari 5 tahun.

3. Membandingkan antara realisasi kinerja sampai dengan tahun 2019 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

Dalam hal ini rumah sakit tidak menetapkan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis. Sehingga perbandingan kinerja tidak dapat dilakukan.

4. Membandingkan antara Target dan realisasi tahun 2019 dengan standar Nasional (Jika Ada). Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tidak menetapkan target sesuai dengan yang terdapat dalam dokumen perencanaan strtegis

5. Analisis penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan/ penurunan serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Berdasarkan capaian kinerja sasaran strategis Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017 - 2019 diketahui bahwa capaian indikator kinerja ROA, ROE dan POBO belum memenuhi target yang ditetapkan dengan faktor penyebab sebagaimana disampaikan pada bagian terdahulu. Adapun upaya atau solusi yang dilaksanakan pada tahun 2019 adalah sebagai berikut :

- Optimalisasi pelayanan Neurointervensi, Cardiointervensi dan Painintervensi dengan meningkatkan kerjasama dengan pihak penjamin pembiayaan layanan kesehatan non BPJS
- Optimalisasi pelayanan Stroke Check Up, pelayanan Neurorestorasi, pelayanan poli eksekutif, poliklinik geriatri, paru dan bedah umum dengan meningkatkan mutu pelayanan dan promosi pelayanan.
- Pengembangan jejaring pelayanan baru dan penguatan pelayanan yang telah ada dalam rangka mengoptimalkan rujukan pelayanan ke Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi
- Optimalkan instalasi non pelayanan pasien sebagai revenue center seperti : instalasi Diklit dengan meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan yang ada serta melaksanakan kerjasama SDM medis spesialis rumah sakit dengan institusi kesehatan lainnya, dalam rangka meningkatkan potensi pendapatan rumah sakit

Analisis pendukung keberhasilan atau peningkatan kinerja tahun ini adalah sebagai berikut :

- a. Tersedianya sarana dan prasarana, SDM untuk pengembangan pelayanan baru, pelayanan geriatri, pelayanan paru dan bedah umum.

- b. Tersedianya sarana dan prasarana, SDM untuk pengembangan Jejaring dalam rangka pelayanan Preventif , Promotif , Kuratif dan Rehabilitatif ke Dinas Kesehatan kota/ Kabupaten dan Faskes baru,
- c. Penambahan SDM Rehabilitasi Medik yang dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan serta menunjang peningkatan pencapaian Indikator kinerja.
- d. Peningkatan sarana dan prasarana serta SDM IT
- e. Persiapan penilaian Akreditasi Versi SNARS sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.
- f. Terlaksananya pengembangan SDM melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan kebutuhan dan standar,
- g. Evaluasi dan perbaikan regulasi pelayanan dan administrasi sesuai standar disetiap lini Rumah Sakit.

6. Analisis atas efisiensi pengguna sumber daya.

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya yang dapat dilakukan pada tahun 2019 adalah sebagai berikut:

- a. Mengefisienkan biaya langganan daya dan jasa dengan melakukan penghematan penggunaan energi listrik seperti : mematikan computer dan listrik pada saat selesainya jam kantor,
- b. Melaksanakan kegiatan peningkatan SDM secara selektif ,
- c. Melaksanakan pengadaan barang dan jasa melalui E-catalog,
- d. Adanya kebijakan Direktur RSSN Bukittinggi yang mengatur tentang standar biaya perjalanan dinas bagi pegawai rumah sakit dengan tujuan efisiensi biaya perjalanan dinas,
- e. Kepatuhan terhadap Clinical Pathway.

7. Analisis program / kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan sebagai berikut :

a. Terwujudnya staf yang memiliki kompetensi yang komprehensif yaitu pemenuhan kebutuhan SDM yang kompeten, dimana berdasarkan hasil evaluasi diketahui realisasi kompetensi SDM Medis dan Administrasi dari aspek kualitas sudah terpenuhi (capainnya 100%) namun secara kuantitras untuk beberapa kompetensi keahlian dokter Spesialis seperti dokter spesialis Neurointervensi, dokter spesialis Cardiointervensi, dokter spesialis Saraf serta programer belum terpenuhi

Adapun upaya yang telah dilakukan seperti pengembangan staf yang memiliki kompetensi sesuai dengan pendidikan, melalui pendidikan formal sebanyak 49 orang yang terdiri dari: 6 orang spesialis, 4 orang sedang pendidikan dan 2 orang belum kembali, 37 orang keperawatan, 6 orang penunjang dan administrasi. Pelatihan/magang sebanyak 59 orang, seminar dan workshop sebanyak 218 orang, inhouse training sebanyak 2.692 orang, study banding sebanyak 31 orang dalam rangka pemenuhan standar dan penilaian akreditasi.

Adapun anggaran yang dibutuhkan untuk pengembangan SDM 2019 sebanyak Rp. 1.884.392.102,- yang dianggarkan dalam anggaran BLU 2019.

b. Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana dengan pemeliharaan.

Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis target tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian sebesar 87%, target tahun 2018 sebesar 85% dengan capaian sebesar 100% sedangkan target tahun 2019 sebesar 85% dengan capaian sebesar 97,70%. Untuk capaian tingkat utilisasi sarana dan prasarana medis tahun 2018 sudah tercapai optimal. karena sarana prasarana yang ada sudah digunakan sesuai dengan SPO. Namun pada tahun 2019 dimana target 85% sedangkan capaian 97,70%. Hal ini disebabkan karena adanya kegiatan perbaikan alat dan SDM tidak berada di tempat karena sedang dalam pendidikan. Kontrak cervis CT Scan Rp. 1.198.999.998,-

Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis. tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian sebesar 90%, target tahun 2018 sebesar 85% dengan capaian sebesar 88,2%, sedangkan tahun 2019 target sebesar 85% dengan capaian 97,93%. Adapun capaian indikator Persentase tingkat utilisasi sarana dan prasarana non medis ditahun 2018 belum tercapai secara optimal disebabkan karena adanya kerusakan alat dan sedang dalam perbaikan. Sedangkan untuk tahun 2019 target 85% capaian 97,93% sudah mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018 karena tidak ada terjadi kerusakan alat. Yang perlu diperhatikan adalah waktu untuk Maintenen sesuai dengan SPO.

- c. Terwujudnya manajemen rumah sakit yang terintegrasi dengan peningkatan sarana dan prasarana untuk peningkatan

Indikator Kinerja Level IT yang terintegrasi, tahun 2017 dengan target sebesar 70% dengan capaian sebesar 85%, target tahun 2018 sebesar 95% dengan capaian sebesar 90% sedangkan target tahun 2019 sebesar 95% dengan capaian 82.30%. Dimana target tahun 2018 tidak tercapai karena rumah sakit sedang melaksanakan pembangunan fisik sehingga instalasi SIRS melakukan pembenahan jaringan yang terkena dampak dari pembangunan fisik tersebut sedangkan SDM untuk programmer dan analis belum terpenuhi. Untuk tahun 2019, target yang ditetapkan sebesar 95% dengan capaian 82,30%. Ini disebabkan karena terjadinya perubahan definisi operasional level IT yang mengakibatkan terjadinya penambahan lingkup target yang harus terpenuhi, sedangkan kuantitas dan kualitas SDM belum memadai.

- d. Terwujudnya indeks budaya kinerja, melakukan evaluasi

Persentase jumlah karyawan yang berkinerja baik. tahun 2017 sebesar 85% dengan capaian sebesar 90%, target tahun 2018 sebesar 90 % dengan capaian sebesar 100% sedangkan tahun 2019 target sebesar 95% dengan capaian sebesar 95,29%. Untuk capaian Indikator ini terjadi penurunan dibandingkan

tahun 2018 yang capaiannya telah melampaui target. Hal ini disebabkan oleh target kinerja tahun 2019 yang dikontrak dengan masing-masing pegawai telah mempertimbangkan aspek perilaku dengan indikator disiplin (kehadiran dan keterlambatan) yang berdampak terhadap penilaian IKI.

e. Terwujudnya bisnis terpadu

Persentase capaian kinerja Area Klinis Rumah Sakit. tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian 83.70%, target 2018 sebesar 82% dengan capaian sebesar 96,88 sedangkan tahun 2019 target sebesar 85% dengan capaian sebesar 96.61%. Capaian Indikator area klinis ini telah mencapai target karena telah dilakukannya pelatihan mutu RS dan ditetapkan penanggung jawab masing-masing Indikator mutu di unit, adanya monitoring dan evaluasi capaian indikator area klinis sehingga capaiannya meningkat.

Persentase capaian kinerja Area manajerial Rumah Sakit tahun 2017 sebesar 80% dengan capaian sebesar 62,50. Tahun 2018 target sebesar 82% dengan capaian sebesar 100%. Dan pada tahun 2019 ditetapkan target sebesar 85% dengan capaian sebesar 100%. Target Indikator kinerja area manajerial tahun 2017 tidak tercapai disebabkan oleh belum optimalnya pelaporan unit kerja dan belum ditetapkan penanggung jawab mutu unit. Sedangkan tahun 2018 dan 2019 telah mencapai target yang ditetapkan. Karena telah berjalannya monitoring dan evaluasi capaian indikator area manajemen sehingga capaiannya meningkat.

f. Terwujudnya pelayanan kasus stroke yang mendukung wisata kesehatan dimana tahun 2019 pengembangan pelayanan seperti pelayanan paru dan pelayanan geriatri. Jumlah Inovasi Pelayanan pada tahun 2018 dan 2019 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017. hal ini disebabkan pada tahun 2018 inovasi pelayanan yang dilakukan sebanyak 2 jenis pelayanan yaitu

pelayanan Neuro restorasi dan Stroke Check Up. Sedangkan pada tahun 2019 inovasi pelayanan barunya adalah pelayanan Paru dan Pelayanan Geriatri.

Pelayanan khusus stroke yang mendukung wisata kesehatan Rumah Sakit Khusus, dimana berdasarkan hasil evaluasi diketahui realisasi inovasi pelayanan sudah berjalan. Dibuktikan dengan telah dibukanya pelayanan Cath Lab pada bulan Februari 2019 untuk pasien umum dan kerjasama, namun untuk peserta BPJS terdapat pembatasan pelayanan hanya untuk kasus-kasus Neurologi yang bersifat elektif .

g. Terwujudnya Rumah Sakit Khusus Otak dan Syaraf

Persentase perubahan menuju RS khusus, otak dan saraf tahun 2018 sebesar 80% dengan capaian sebesar 70%. Namun pada tahun 2019 capaian target telah terpenuhi sebesar 100 %.

Pada tahun 2017 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi telah membuat analisa dan usulan perubahan Nomenklatur rumah sakit ke Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan menjadi Rumah Sakit Khusus Otak dan Saraf, disamping itu rumah sakit telah melakukan MOU dengan Fakultas kedokteran UNAND untuk Pendidikan PPDS Neurologi, serta melengkapi Sarana, Prasarana dan Sumber Daya sebagian besar telah sesuai dengan Permenkes No. 340 tahun 2010 dan Permenkes No. 56 Tahun 2014.

Karena belum adanya persetujuan perubahan nomenklatur Rumah sakit, Pada tahun 2018 Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi menyusun ulang perubahan naskah akademi RSSN Bukittinggi menjadi Rumah Sakit Otak Nasional Bukittinggi dan mengusulkan kembali ke Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, pertengahan tahun 2019 telah dilakukan pembahasan naskah akademik antara Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Dewan Pengawas, Hukor dan MENPAN, dan mohon persetujuan pemakaian nama Proklamator Bung Hata sebagai nama RS, berdasarkan

hasil kesepakatan kemenkes dan persetujuan Keluarga Bung Hatta, Maka ditetapkan nama Rumah Sakit Stroke Nasional menjadi Rumah Sakit Otak DR Drs. Muhamad Hatta Bukittinggi dengan terbitnya Permenkes 76 Tahun 2019 tentang organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Pada saat ini sedang proses pengurusan Izin operasional;

h. Terwujudnya pelayanan stroke terpadu

Sasaran strategis terwujudnya pelayanan stroke terpadu, indikatornya adalah persentase persentase pengelolaan kasus stroke secara multidisiplin. Target tahun 2017 sebesar 40% dengan capaian sebesar 75%. Target tahun 2018 sebesar 70% dengan capaian sebesar 78.82%. capaian ini belum optimal karena keterbatasan SDM medis seperti spesialis Gizi klinis dan spesialis Rehabilitasi Medik. Tahun 2019 ditargetkan sebesar 100% sedangkan realisasinya hanya 67.73%. terjadinya penurunan disebabkan karena belum optimalnya komitmen seluruh DPJP untuk melakukan pelayanan secara terpadu.

i. Terwujudnya sistim pengembangan jejaring pelayanan RSSN Bukittinggi sebagai pusat rujukan Stroke di wilayah Sumatera Tahun 2019. Pada tahun 2019 RS telah melakukan pengembangan pelayanan promotif, preventif ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di dalam Provinsi Sumatera Barat yaitu pengembangan pelayanan jejaring yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan kasus Stroke.

Persentase fasilitas kesehatan jejaring yang dibina telah terealisasi 100% sejak tahun 2017, namun mengalami peningkatan menjadi 250% pada tahun 2019 dengan jumlah faskes yang dibina ditargetkan sebanyak 2 faskes per tahun. Dimana tercapai 5 faskes yang dilakukan pembinaan. Peningkatan yang signifikan atas jumlah faskes yang dibina pada tahun 2019 disebabkan oleh optimalnya pembinaan jejaring di Kabupaten Agam, Kabupaten Tanah Datar,

Kota Padang Panjang, Kabupaten 50 Kota serta Kota Bukittinggi. Yang ditandai dengan telah dilaksanakannya IKS Pelayanan rujukan dengan PPK I.

j. Terwujudnya akreditasi Rumah Sakit

Pelaksanaan akreditasi versi SNARS ditargetkan pada 2018 sebesar 40% dengan capaian sebesar 60.25%. Untuk tahun 2019 target 70% dengan pencapaian 85%. Berbagai persiapan telah dilakukan untuk mempersiapkan akreditasi SNARS tahun 2019 seperti perbaikan kebijakan, pedoman, panduan pelatihan, monev capaian masing – masing pokja, dan telah dilaksanakan survey simulasi akreditasi pada bulan Desember tahun 2019.

k. Terwujudnya pelayanan Rumah Sakit sesuai harapan pelanggan

Tingkat Kepuasan Pasien, berdasarkan KEPMENPAN Nomor 25/M.PAN/2/2004, Tahun 2017 target sebesar 60% dengan capaian 76.41%, tahun 2018 target sebesar 65% dengan capaian 75.86%. Sedangkan tahun 2019 target sebesar 75% dengan capaian sebesar 76,99%. Kenaikan capaian target pada tahun 2019 dibandingkan pada tahun 2018 dan 2017 disebabkan oleh meningkatnya mutu pelayanan beserta sarana dan prasarana pelayanan.

Tingkat Kepuasan Karyawan, tahun 2017 target 60% dengan capaian 74,96% dan tahun 2018 target sebesar 65% dengan capaian 100%. Sedangkan tahun 2019 target sebesar 75% dengan capaian sebesar 100%. Adapun indikator yang dinilai adalah kepuasan karyawan - karyawan terhadap kenaikan gaji berkala.

Tingkat Kepuasan Peserta Didik, tahun 2017 target sebesar 60 % dengan capaian 81,02%. Dan tahun 2018 baru lakukan survey kepuasan peserta didik walaupun hasilnya belum memuaskan dimana targetnya sebesar 65% dengan capaian 98,90%. Sedangkan pada tahun 2019 yang ditetapkan sebesar 75 %. Setelah dilakukan survey kepuasan peserta didik ternyata capaian sebesar 100%. Survey kepuasan dilakukan terhadap mahasiswa yang menggunakan

rumah sakit sebagai tempat pelatihan, magang dan PKL. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh RSSN Bukittinggi.

I. Terwujudnya surplus Rumah Sakit

Hasil capaian ROA yang ditetapkan pada tahun 2017 sebesar 15% dengan capaian sebesar 0,19%, dan tahun 2018 target yang ditetapkan sebesar 15% dengan capai 0,46% pada bulan November 2018 dilakukan review RSB 2015 - 2019 terhadap indikator kinerja utama yang tidak terlaksana maka target ROA dan ROE di turunkan menjadi 6% dan 8%. Dimana target tahun 2019 sebesar 6% dengan capaian sebesar 2,65%. Berdasarkan kondisi diatas diketahui bahwa capaian ROA RS Stroke Nasional Bukittinggi dari tahun 2017 sampai tahun 2019 belum menunjukkan hasil yang menggembirakan hal ini disebabkan oleh:

- 1) Belum optimalnya capaian kinerja untuk pelayanan – pelayanan yang menggunakan alat – alat dengan nilai investasi yang besar seperti pelayanan bedah (bedah saraf dan bedah umum), pelayanan elektromedik
- 2) Penurunan jumlah kunjungan pasien BPJS rawat jalan sejak tahun 2018, namun untuk pelayanan rawat inap tidak berdampak secara signifikan.
- 3) Belum optimalnya capaian volume kinerja untuk 5(lima) pelayanan unggulan rumah sakit seperti :
 - Tertundanya opersionalisasi pelayanan Neurointervensi dan Cardiointervensi
 - Belum optimalnya pelayanan Stroke Check Up dan poli Eksekutif
 - Belum optimalnya pelayanan Cerebrovaskuler serta Pain Intervensi yang merupakan jenis pelayanan unggulan lainnya
- 4) Masih terdapat tagihan pelayanan yang belum diajukan ke BPJS sehingga mengurangi capaian pendapatan RS.

- 5) Terjadinya peningkatan piutang layanan BPJS pada tahun 2019 sebesar >Rp. 10,1 milyar disebabkan keterbatasan pembiayaan BPJS
- 6) Tarif pelayanan klas II dan III masih mengacu pada PMK Tahun 2013 dengan tarif yang rendah dibandingkan dengan tarif BPJS. Saat ini usulan tarif pelayanan kesehatan dengan sistem paket sedang dalam proses pembahasan di tingkat Kementerian Kesehatan
- 7) Masih terdapatnya alat - alat yang sudah rusak atau yang memiliki umur ekonomis lebih dari 5 tahun.

Kegagalan Pencapaian Kinerja :

- a. Belum optimalnya pengembangan manajemen informasi Rumah Sakit yang terintegrasi karena belum optimalnya pengadaan sarana dan prasarana pada tahun 2018 serta belum terpenuhinya kebutuhan SDM analis dan programmer.
- b. Belum optimalnya presentase kasus stroke yang ditangani secara terpadu. Hal ini disebabkan masih rendahnya komitmen dokter DPJP mengonsulkan pasien sesuai dengan SPO yang berlaku.
- c. Belum optimalnya Indikator Return on Asset dan Return on Equity Rumah Sakit. Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa, target ROA yang ditetapkan pada tahun 2017 sebesar 15% dengan capaian sebesar 0,19%, dan tahun 2018 target yang ditetapkan sebesar 15% dengan capai 0,46% sedangkan target tahun 2019 sebesar 6% dimana tingkat capaian sebesar 2,65%. Berdasarkan kondisi diatas diketahui bahwa capaian ROA RS Stroke Nasional Bukittinggi dari tahun 2017 sampai tahun 2019 belum menunjukkan hasil yang menggembirakan hal ini disebabkan oleh:
- d. Belum optimalnya capaian kinerja untuk pelayanan – pelayanan yang menggunakan alat – alat dengan nilai investasi yang besar seperti pelayanan bedah (bedah saraf dan bedah umum), pelayanan elektromedik

Penurunan jumlah kunjungan pasien BPJS rawat jalan sejak tahun 2018, namun untuk pelayanan rawat inap tidak berdampak secara signifikan.

- e. Belum optimalnya capaian volume kinerja untuk 5(lima) pelayanan unggulan rumah sakit seperti :
 - Tertundanya operasionalisasi pelayanan Neurointervensi dan Cardiovintervensi
 - Belum optimalnya pelayanan Stroke Check Up dan poli Eksekutif
 - Belum optimalnya pelayanan Cerebrovaskuler serta Pain Intervensi yang merupakan jenis pelayanan unggulan lainnya
- f. Masih terdapat tagihan pelayanan yang belum diajukan ke BPJS sehingga mengurangi capaian pendapatan RS.
- g. Terjadinya peningkatan piutang layanan BPJS pada tahun 2019 sebesar >Rp. 10,1 milyar disebabkan keterbatasan pembiayaan BPJS
- h. Tarif pelayanan kelas II dan III masih mengacu pada PMK Tahun 2013 dengan tarif yang rendah dibandingkan dengan tarif BPJS. Saat ini usulan tarif pelayanan kesehatan dengan sistem paket sedang dalam proses pembahasan di tingkat Kementerian Kesehatan
- i. Masih terdapatnya alat - alat yang sudah rusak atau yang memiliki umur ekonomis lebih dari 5 tahun.

B. Realisasi Anggaran Tahun 2017 – 2019

Berikut disampaikan data target dan realisasi penerimaan BLU tahun 2017 – 2019 sebagai berikut :

Tabel 5
Data Target dan Realisasi Penerimaan BLU
Tahun 2017 – 2019

No	Bulan	2017			2018			2019		
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Januari	4.823.275.300	3.472.135.777,11	71,99	4.937.733.333	5.306.124.999,36	107,46%	5.037.143.833,33	5.232.095.746,70	103,87%
2	Februari	4.823.275.300	3.428.034.006,80	71,07	4.937.733.333	3.837.170.053,00	77,71%	5.037.143.833,33	3.621.635.145,00	71,90%
3	Maret	4.823.275.300	2.469.189.014,00	51,19	4.937.733.333	4.284.660.407,02	86,77%	5.037.143.833,33	3.799.123.210,51	75,42%
4	April	4.823.275.300	4.904.336.838,37	101,68	4.937.733.333	4.234.299.008,83	85,75%	5.037.143.833,33	7.032.554.228,23	139,61%
5	Mei	4.823.275.300	2.613.047.617,62	54,18	4.937.733.333	4.345.642.970,06	88,01%	5.037.143.833,33	1.271.414.706,95	25,24%
6	Juni	4.823.275.300	5.862.236.562,70	121,54	4.937.733.333	4.594.409.888,50	93,05%	5.037.143.833,33	3.898.639.899,02	77,40%
7	Juli	4.823.275.300	3.091.267.215,88	64,09	4.937.733.333	1.693.191.364,83	34,29%	5.037.143.833,33	4.108.283.941,78	81,56%
8	Agustus	4.823.275.300	4.260.871.148,07	88,34	4.937.733.333	4.102.041.123,10	83,08%	5.037.143.833,33	1.138.180.499,92	22,60%
9	September	4.823.275.300	4.392.780.582,99	91,07	4.937.733.333	6.006.305.838,10	121,64%	5.037.143.833,33	4.309.408.909,48	85,55%
10	Oktober	4.823.275.300	3.038.544.313,35	63,00	4.937.733.333	1.561.274.345,73	31,62%	5.037.143.833,33	3.103.135.582,27	61,61%
11	November	4.823.275.300	6.680.166.429,72	138,50	4.937.733.333	4.478.583.756,40	90,70%	5.037.143.833,33	4.979.412.765,84	98,85%
12	Desember	4.823.275.300	4.088.051.659,00	84,76	4.937.733.333	4.742.017.318,92	96,04%	5.037.143.833,33	4.213.978.837,15	83,66%
	TOTAL	57.879.303.600	48.300.661.165,61	83,45	59.252.800.000	49.185.721.073,85	83,01%	60.445.726,000	46.707.863,473	77,27%

- **Analisa Realisasi Penerimaan Badan Layanan Umum.**

Target penerimaan tahun 2019 adalah sebesar Rp. 60.445.726.000, sedangkan realisasi penerimaan hanya sebesar Rp. 46.735.597.964 atau sebesar 77,32%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

1. Masih adanya klaim BPJS Tahun Anggaran 2019 yang belum diterima dan belum diajukan termasuk klaim bulan Desember 2019 yang masih dalam tahap verifikasi oleh BPJS disamping sisa klaim bulan-bulan sebelumnya. Piutang yang belum diterima dan sudah diverifikasi sebesar Rp.10.147.001.026,-
2. Adanya sistem rujukan berjenjang dari BPJS sehingga mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat jalan.
3. Persetujuan pelayanan Cathlab yang diberikan BPJS hanya untuk pelayanan Neuro intervensi (kasus elektif), sedangkan Cardiointervensi belum mendapat izin. Karena RS tidak memiliki dokter tetap yang purna waktu, akibatnya pelayanan cathlab yang diharapkan menjadi salah satu pelayanan unggulan yang mendongkrak pendapatan belum terpenuhi.
4. Utilisasi beberapa alat kesehatan belum optimal seperti: alat bedah dan elektromedik (tidak termasuk alkes radiologi) seperti: CT Scan dan MRI.
5. Jumlah IKS dengan pihak penjamin jasa pelayanan kesehatan yang masih belum optimal (penambahan IKS pelayanan pd TA 2019 hanya sebanyak 2 buah yaitu: PT.Nayaka dan RSUD Padang Panjang.
6. Perbedaan persepsi dalam menetapkan masa pemberlakuan Permenkes tentang Jaminan Kesehatan yang baru oleh BPJS dan PT. Jasa Raharja sehingga beberapa pelayanan yang semula menjadi jaminan BPJS menjadi tidak akui oleh BPJS Kesehatan. Karena beranggapan klaim tersebut dijamin oleh PT Jasa Raharja, sementara PT.Jasa Raharja juga tidak menerima pengajuan klaim tersebut.

C. Realisasi Belanja RSSN Bukittinggi Tahun 2017 – 2019

Tabel 6
Data Pagu dan Realisasi Belanja Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi
Tahun 2017 - 2019

No	Jenis Belanja	Tahun 2017				Tahun 2018				Tahun 2019			
		Pagu	Realisasi	Sisa	%	Pagu	Realisasi	Sisa	%	Pagu	Realisasi	Sisa	%
I	Rupiah Murni												
	Bel Pegawai	28,572,503,000	28,317,706,142	254,796,858	99.11	29,403,345,000	29,141,828,767	261,516,233		31,699,058,000	30,816,493,369	882,564,631	97.22
	Bel Barang	12,694,239,000	11,590,902,752	3,004,181,112	91.31	22,592,744,000	16,502,693,322	6,090,050,678		26,437,422,000	21,248,959,499	5,188,462,501	80.37
	Bel Modal	34,017,601,000	30,472,023,185	3,545,577,815	89.58	19,926,362,000	16,765,646,545	3,160,715,455		44,476,420,000	34,037,705,762	10,438,714,238	76.53
	Jumlah	75,284,343,000	70,380,632,079	4,903,710,921	93.49	71,922,451,000	62,410,168,634	9,512,282,366		102,612,900,000	86,103,158,630	16,509,741,370	83.91
II	BLU												
	Bel Barang	54,074,338,000	35,411,287,805	18,663,050,195	65.49	55,982,927,000	37,695,107,162	18,287,819,838		55,964,898,000	41,563,738,533	14,401,159,462	74.27
	Bel Modal	25,119,796,000	19,143,596,385	5,976,199,615	76.21	17,154,054,000	11,338,197,593	5,815,856,407		10,892,832,000	7,626,800,982	3,266,031,018	70.02
	Jumlah	79,194,134,000	54,554,884,190	24,639,249,810	68.89	73,136,981,000	49,033,304,755	24,103,676,245		66,857,730,000	49,190,539,515	17,667,190,480	73.57
	Total RM+BLU	154,478,477,000	124,935,516,269	29,542,960,731	80.88	145,059,432,000	111,443,473,389	33,615,958,611		169,470,630,000	135,293,698,145	34,176,931,850	79.83

- Analisa realisasi belanja tahun 2019

Rendahnya penyerapan anggaran Tahun Anggaran 2019 terjadi karena beberapa hal berikut:

- Tidak terlaksananya anggaran belanja sebesar Rp.4.471.827.546,- disebabkan karena:
 - Penetapan skala prioritas untuk pengadaan yang berasal dari BLU karena terkait dengan penerimaan BLU.
 - Belum optimalnya penyerapan anggaran belanja modal disebabkan oleh:
 - Adanya pengadaan yang tidak terealisasi disebabkan gagal tender

seperti lelang pembangunan gedung neurologi tahap II.

- Terdapat 2 jenis alkes e-catalog sumber dana rupiah murni yang batal diadakan karena jadwal waktu pengadaan e-catalog yang sudah ditutup.
- Terdapat 4 jenis alkes non e-catalog batal diadakan karena penyedia mengundurkan diri.
- Pengadaan 1 unit kendaraan ambulance batal karena kendaraan yang direncanakan tidak tayang di e-catalog.
- Pengadaan alat pengolah data dan fasilitas perkantoran e-catalog gagal karena jadwal waktu pengadaan yang sudah tutup.
- Pengadaan fasilitas perkantoran batal karena tidak cukup waktu untuk mengadakan peralatan tersebut.

2. Adanya efisiensi belanja sumber dana RM dan BLU sebesar Rp.29.744.538.671,- dengan capaian output 100%
3. Adanya pemindahan beban gaji pegawai RS yang pada tahun sebelumnya masih dibayarkan oleh Kementerian Kesehatan
4. Terjadinya kenaikan pangkat pegawai ke golongan yang lebih tinggi, bertambahnya tenaga pegawai seperti tenaga fungsional, istri/suami dan anak
5. Adanya kenaikan gaji pegawai berdasarkan PP No.15 tahun 2019 tentang Perubahan Kedelapan Belas Atas PP No.7 tahun 1977 tentang Peraturan Gaji PNS
6. Adanya peningkatan belanja listrik, air, dan telepon,
7. Peningkatan belanja pemeliharaan peralatan dan mesin diantaranya disebabkan oleh kontrak service CT-scan,
8. Peningkatan belanja bahan makanan pasien dan obat-obatan farmasi.
9. Adanya perubahan pagu belanja modal yang berasal dari realisasi anggaran untuk belanja modal pengadaan alat kesehatan e-catalog sumber dana RM

D. SARANA DAN PRASARANA.

Pada Tahun 2019 berdasarkan Laporan Barang Milik Negara untuk kondisi per 31 Desember 2019 posisi neraca Barang Milik Negara sebagai berikut :

No.	Uraian	Jumlah
I.	Posisi BMN di Neraca	
	Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 279,560,685,918
	Penambahan	Rp 26,053,579,318
	Pengurangan	-
	Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 305,614,265,236
	Aset Lancar	
	Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 5,747,554,010
	Penambahan	Rp 162,654,217
	Pengurangan	-
	Posisi Akhir (31 Desember 2019)(Rp 5,910,208,227
	Aset tetap	
	Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 273,270,789,408
	Penambahan	Rp 41,698,490,904
	Pengurangan	Rp 15,784,018,653
	Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 299,185,261,659
	Aset Lainnya	
	Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 542,342,500
	Penambahan	Rp 5,815,278,276
	Pengurangan	Rp 5,838,825,426
	Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 518,795,350
II.	Posisi BMN Non Neraca	
	Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 125,175,215
	Penambahan	Rp 27,910,653
	Pengurangan	Rp 13,122,340
	Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 139,963,528
	Gabungan BMN di Neraca + BMN non Neraca	
	Posisi Awal (1 Januari 2019)	Rp 279,685,861,133
	Penambahan	Rp 26,068,367,631
	Pengurangan	-
	Posisi Akhir (31 Desember 2019)	Rp 305,754,228,764

Adapun rincian dari laporan barang milik negara tersebut diatas adalah sebagai berikut :

1. Tanah

Nilai Aset Tetap berupa Tanah yang dimiliki Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah sebesar Rp.133.343.572.000,- dan Rp.133.343.572.000,-. Tidak terdapat Mutasi Nilai Aset Tetap Tanah tahun 2019

Tanah
RS Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)

Saldo Nilai Perolehan per 31 Desember 2018	Rp	133,343,572,000
Mutasi tambah:		
Pembelian	Rp	-
Selisih revaluasi aset	Rp	-
Hibah	Rp	-
Reklasifikasi	Rp	-
Mutasi kurang:	Rp	-
Penghapusan	Rp	-
Saldo per 31 Desember 2019	Rp	133,343,572,000
Akumulasi Penyusutan s.d. 31 Desember 2019	Rp	-
Nilai Buku per 31 Desember 2019	Rp	133,343,572,000

2. Peralatan dan Mesin

Saldo aset tetap berupa Peralatan dan Mesin 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah Rp.172.981.574.107,- dan Rp.133.650.092.403,-. Terjadi Kenaikan Nilai Peralatan dan Mesin BLU sebesar Rp.39.331.481.704,- atau sebesar 29.42 persen. Mutasi nilai Peralatan dan Mesin tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

*Peralatan dan Mesin
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Saldo Nilai Perolehan per 31 Desember 2018	133,650,092,403
Mutasi tambah:	
Pembelian	39,042,836,704
Hibah Barang	314,000,000
Transfer masuk:	
Normalisasi	
Penghentian dari penggunaan	25,355,000
Saldo per 31 Desember 2019	172,981,574,107
Akumulasi Penyusutan s.d. 31 Desember 2019	(118,007,414,298)
Nilai Buku per 31 Desember 2019	54,974,159,809

Realisasi belanja peralatan dan mesin per 31 desember 2019 sebesar Rp.39.382.642.544,- dan mutasi tambah peralatan dan mesin di neraca sebesar Rp.39.042.836.704,- terdapat selisih sebesar Rp.339.805.840,-. Selisih tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

*Selisih Realisasi Belanja Peralatan Dan Mesin dengan Neraca
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Keterangan	Rp.
Belanja peralatan dan mesin yang menambah gedung dan bangunan	(374,615,000)
Belanja peralatan dan mesin yang kurang dari nilai kapitalisasi aset	(48,794,840)
Belanja peralatan dan mesin dari belanja modal lainnya	83,604,000
Selisih	(339,805,840)

Realisasi belanja peralatan dan mesin yang merupakan pengembangan aset gedung dan bangunan yaitu sebesar Rp.374.615.000,- yang terdiri dari:

- a) Interior aula rumah sakit sebesar Rp.198.000.000,-
- b) Pemasangan teralis gedung penunjang sebesar Rp.147.675.000,-
- c) Pemasangan teralis besi samping pelayanan rawat inap sebesar Rp.28.940.000,-

Realisasi peralatan dan mesin yang merupakan aset ekstrakomtabel sebesar Rp.48.794.840,- dapat dilihat pada tabel berikut:

Aset Ekstrakomtabel 2019
RS. Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)

Uraian	Unit	Harga	Total
Nebulizer	2	855,000	1,710,000
Tangga alumunium	2	880,000	1,760,000
Termometer digital	29	462,600	13,415,400
Termometer digital	1	472,600	472,600
Kursi besi/metal	4	927,835	3,711,340
Kursi besi/metal	12	869,000	10,428,000
Kursi besi/metal	12	539,000	6,468,000
Kursi besi/metal	11	984,500	10,829,500
Jumlah Aset Ekstrakomtabel			48,794,840

Penambahan dari realisasi belanja modal fisik lainnya berupa pemeliharaan jaringan LAN dan internet sebesar Rp.83.604.000,-

Hibah sebesar Rp.314.000.000,- merupakan hibah dari PT. BPD Sumbar (Bank Nagari) berupa mobil. Penghentian penggunaan peralatan dan mesin sebesar Rp.25.355.000,- merupakan penghentian penggunaan aset peralatan dan mesin berupa kulkas.

3. Gedung dan Bangunan

Nilai Gedung dan Bangunan 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah Rp.92.235.825.714,- dan Rp.91.007.520.514,-. Mutasi nilai Gedung dan Bangunan dapat dijelaskan sebagai berikut.

Gedung dan Bangunan
RS. Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)

Saldo per 31 Desember 2018	91,007,520,514
Mutasi tambah:	
Pembangunan Gedung (KDP)	-
Pengembangan	1,228,305,200
Revaluasi Aset	
Hibah/Renovasi	
Koreksi pencatatan	
Mutasi kurang:	
Koreksi pencatatan	
Saldo per 31 Desember 2019	92,235,825,714
Akumulasi Penyusutan s.d. 31 Desember 2019	(7,594,552,838)
Nilai Buku per 31 Desember 2019	84,641,272,876

Realisasi belanja gedung dan bangunan sebesar Rp.1.992.394.200,- dan mutasi tambah gedung dan bangunan di neraca sebesar Rp.1.228.305.200, terdapat selisih sebesar Rp.764.089.000,- dapat dijelaskan sebagai berikut:

*Selisih Realisasi Belanja Modal Gedung dan Bangunan
Dengan Mutasi Tambah di Neraca
RS. Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)*

Keterangan	Rp.
Belanja gedung dan bangunan yang menambah aset jalan irigasi dan jaringan	1,138,704,000
Penambahan aset gedung dan bangunan dari realisasi belanja modal peralatan dan mesin	(374,615,000)
Selisih	764,089,000

Pekerjaan pengerasan beton jalan sebesar Rp.1.138.704.000,-. Di neraca aset tersebut masuk ke aset jalan irigasi dan jaringan.

Mutasi tambah dari realisasi belanja peralatan dan mesin BLU sebesar Rp.374.615.000 dengan rincian sebagai berikut:

- a. Pekerjaan interior aula rumah sakit sebesar Rp.198.000.000,-
- b. Pemasangan teralis gedung penunjang sebesar Rp.147.675.000,-
- c. Pemasangan teralis besi samping pelayanan rawat inap sebesar Rp.28.940.000,-

4. Jalan, Irigasi, dan Jaringan

Saldo Jalan, Irigasi, dan Jaringan 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah masing-masing sebesar Rp.3.255.773.372,- dan Rp.2.117.069.372,-.

Nilai mutasi jalan irigasi dan jaringan dapat dijelaskan sebagai berikut:

*Jalan, Irigasi dan Jaringan
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Saldo Nilai Perolehan per 31 Desember 2018	2,117,069,372
Mutasi tambah:	1,138,704,000
Penambahan jaringan teknologi informasi	
Revaluasi Aset	
Mutasi kurang:	
Saldo per 31 Desember 2019	3,255,773,372
Akumulasi Penyusutan s.d. 31 Desember 2019	(1,570,447,673)
Nilai Buku per 31 Desember 2019	1,685,325,699

*Rincian Jalan, Irigasi dan Jaringan
Rs. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

No	Aset Tetap	31 Desember 2019	31 Desember 2018	Mutasi
1	Jalan dan Jembatan	1,246,724,000	108,020,000	1,138,704,000
2	Irigasi	36,400,000	36,400,000	-
3	Jaringan	1,972,649,372	1,972,649,372	-
	Jumlah	3,255,773,372	2,117,069,372	1,138,704,000

Mutasi tambah jalan, irigasi dan jaringan per 31 desember 2019 sebesar Rp.1.138.704.000,- merupakan realisasi belanja gedung dan bangunan untuk pekerjaan pengerasan beton jalan.

5. Aset Tetap Lainnya

Aset Tetap Lainnya merupakan aset tetap yang tidak dapat dikelompokkan dalam tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, irigasi dan jaringan. Saldo Aset Tetap Lainnya 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah Rp.58.028.000,- dan Rp.58.028.000,-. Rincian Aset Tetap Lainnya disajikan pada Lampiran Laporan Keuangan ini.

*Aset Tetap Lainnya
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Saldo Nilai Perolehan per 31 Desember 2018	58,028,000
Mutasi tambah:	-
Mutasi kurang:	-
Saldo per 31 Desember 2019	58,028,000
Akumulasi Penyusutan s.d. 31 Desember 2019	-
Nilai Buku per 31 Desember 2019	58,028,000

Tidak terdapat mutasi nilai aset tetap lainnya per 31 Desember 2019.

6. Konstruksi Dalam Pengerjaan

Saldo konstruksi dalam pengerjaan per 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah masing-masing sebesar Rp.24.482.903.275,- dan Rp.24.482.903.275,-.

Konstruksi Dalam Pengerjaan BLU RS. Stroke Nasional Bukittinggi

(dalam Rp)

Saldo Nilai Perolehan per 31 Desember 2018	24,482,903,275
Mutasi tambah:	-
Penambahan jaringan teknologi informasi	-
Mutasi kurang:	-
Saldo per 31 Desember 2019	24,482,903,275
Akumulasi Penyusutan s.d. 31 Desember 2019	-
Nilai Buku per 31 Desember 2019	24,482,903,275

Nilai KDP sebesar Rp.24.482.903.275,- merupakan KDP gedung neuro. Gedung neuro tersebut telah digunakan di tahun 2019. Alasan gedung neuro tersebut masih tercantum sebagai aset KDP di tahun 2019, karena pekerjaan lanjutan gedung neuro tahap II seperti: lift barang, nurse call dan lain-lain yang sudah dianggarkan melalui DIPA TA 2019 tidak terealisasi karena gagal lelang.

7. Akumulasi Penyusutan Aset Tetap

Saldo Akumulasi Penyusutan Aset Tetap 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah masing-masing (Rp.127.172.414.809,-) dan (Rp.111.388.396.156,-). Akumulasi Penyusutan Aset Tetap merupakan kontra akun Aset Tetap yang disajikan berdasarkan pengakumulasian atas penyesuaian nilai sehubungan dengan penurunan kapasitas dan manfaat Aset Tetap selain untuk Tanah dan Konstruksi dalam Pengerjaan (KDP). Rincian Akumulasi Penyusutan Aset Tetap 31 Desember 2019 adalah sebagai berikut:

*Rincian Akumulasi Penyusutan Aset Tetap
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

No	Aset Tetap	Nilai Perolehan	Akumulasi Penyusutan	Nilai Buku
1	Peralatan dan Mesin	172,984,574,107	118,007,414,298	54,977,159,809
2	Gedung dan Bangunan	92,235,825,714	7,594,552,838	84,641,272,876
3	Jalan, Irigasi dan Jaringan	3,255,773,372	1,570,447,673	1,685,325,699
Total		268,476,173,193	127,172,414,809	141,303,758,384

8. Piutang Tagihan Tuntutan Perbendaharaan/Tuntutan Ganti Rugi

Saldo Piutang Tagihan Tuntutan Perbendaharaan/Tuntutan Ganti Rugi per tanggal 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah masing-masing sebesar Rp.19.354.000,- dan Rp.35.354.000,-. Piutang TP/TGR merupakan TP/TGR yang belum diselesaikan pada tanggal pelaporan yang akan jatuh tempo dalam 12 (dua belas) bulan atau kurang sejak tanggal pelaporan. Rincian Piutang TP/TGR adalah sebagai berikut:

*Rincian Piutang Tagihan TP/TGR BLU
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

No	DEBITUR	31 Desember 2019	31 Desember 2018
1	Rini Primadya Putri	19,354,000	35,354,000
Jumlah		19,354,000	35,354,000

*Rincian Mutasi Piutang Tagihan TP/TGR BLU
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Debitur	31 Desember 2018	Penambahan	Pengurangan	31 Desember 2019
Rini Primadya Putri	35,354,000	3,600,000	19,600,000	19,354,000

Mutasi tambah Piutang TP/TGR sebesar Rp.3.600.000,- merupakan penyesuaian penyajian Bagian Lancar Piutang TP/TGR di awal tahun sebesar Rp.3.600.000,-. Mutasi kurang Piutang TP/TGR sebesar Rp.19.600.000,- merupakan penerimaan piutang TP/TGR a.n Rini Primadya Putri sebesar Rp.7.600.000,- dan penyajian bagian lancar TP/TGR sebesar Rp.12.000.000,-

9. Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Tagihan Tuntutan Perbendaharaan/Tuntutan Ganti Rugi

Nilai Penyisihan Piutang Tak Tertagih – Piutang TP/TGR per 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah sebesar Rp.1.935.400,- dan Rp.3.535.400,- dengan kualitas piutang kurang lancar karena baru melakukan satu kali penagihan. Penyisihan Piutang Tak Tertagih – Piutang TP/TGR adalah merupakan estimasi atas ketidaktertagihan piutang lancar yang ditentukan oleh kualitas piutang masing-masing debitur. Rincian Penyisihan Piutang Tak Tertagih – Piutang TP/TGR pada tanggal pelaporan adalah sebagai berikut:

*Rincian Penyisihan Piutang Tak Tertagih - TP/TGR BLU
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Kualitas Piutang	Nilai Piutang Jk Panjang	% Penyisihan	Nilai Penyisihan
Lancar	-	0.50%	-
Kurang Lancar	19,354,000	10%	1,935,400
Diragukan	-	50%	-
Macet	-	100%	-
Jumlah	19,354,000		1,935,400
Jumlah Penyisihan Piutang Tak Tertagih			1,935,400

10. Aset Tak Berwujud

Saldo Aset Tak Berwujud (ATB) 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah Rp.1.709.343.200,- dan Rp.1.512.993.200,-. Aset Tak Berwujud merupakan aset yang dapat diidentifikasi dan dimiliki, tetapi tidak mempunyai wujud fisik. Aset Tak Berwujud pada RS. Stroke Nasional Bukittinggi berupa *software dan Lisensi* yang digunakan untuk menunjang operasional kantor.

*Rincian Aset Tak berwujud
RS. Stroke Nasional Bukittinggi (dalam Rp)*

Uraian	Nilai
Software	1,498,193,200
Lisensi	211,150,000
Jumlah	1,709,343,200

*Aset Tak Berwujud
RS. Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)*

Saldo Nilai Perolehan per 31 Desember 2018	1,512,993,200
Mutasi tambah:	196,350,000
Penambahan jaringan teknologi informasi	
Mutasi kurang:	
Henti guna	-
Saldo per 31 Desember 2019	1,709,343,200
Akumulasi Penyusutan 31 Desember 2019	(1,190,547,850)
Nilai Buku Per 31 Desember 2019	518,795,350

Mutasi tambah aset tak berwujud per 31 desember 2019 sebesar Rp.196.350.000,- merupakan realisasi belanja modal fisik lainnya BLU untuk sytem transfer data rekam medis in aktif.

11. Aset Lain-Lain

Saldo Aset Lain-lain 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah Rp.818.000,- dan Rp.5.666.740.126,-. Aset Lain-lain merupakan Barang Milik Negara (BMN) yang berada dalam kondisi rusak berat dan tidak lagi digunakan dalam operasional entitas. Adapun mutasi aset lain-lain adalah sebagai berikut:

Rincian Lain-lain
RS.Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)

Saldo per 31 Desember 2018	5,666,740,126
Mutasi tambah:	
- reklasifikasi dari aset tetap (Henti guna)	25,355,000
- Reklasifikasi dari aset tetap lainnya (Henti guna)	-
- Reklasifikasi dari aset tak Berwujud (Henti guna)	-
Mutasi kurang:	
- penggunaan kembali BMN yang dihentikan	
- penghapusan BMN	(5,691,277,126)
Saldo per 31 Desember 2019	818,000
Akumulasi Penyusutan	(818,000)
Nilai Buku per 31 Desember 2019	-

Mutasi tambah penghentian penggunaan aset tetap peralatan dan mesin sebesar Rp.25.355.000,- merupakan penghentian penggunaan aset peralatan dan mesin berupa kulkas.

Mutasi kurang sebesar Rp.5.691.277.126,- merupakan penghapusan aset yang tidak digunakan yang terdiri dari:

- a. Penghapusan aset tetap yang tidak digunakan sebesar Rp.5.086.302.626,-
- b. Penghapusan aset tak berwujud yang tidak digunakan sebesar Rp.604.974.500,-

12. Akumulasi Penyusutan dan Amortisasi Aset Lainnya

Saldo Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 adalah masing-masing (Rp.1.191.365.850-) dan (Rp.6.637.39.826,-) . Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya merupakan kontra akun Aset Lainnya yang disajikan berdasarkan pengakumulasian atas penyesuaian nilai sehubungan dengan penurunan kapasitas dan manfaat Aset Lainnya. Rincian Akumulasi Penyusutan dan Amortisasi Aset Lainnya 31 Desember 2019 adalah sebagai berikut:

*Rincian Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya
RS. Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)*

Aset Lainnya	31 Desember 2019	31 Desember 2018	Kenaikan/ Penurunan
Aset Tak Berwujud	1,709,343,200	1,512,993,200	196,350,000
Aset Lain-lain	818,000	5,666,740,126	(5,665,922,126)
Jumlah	1,710,161,200	7,179,733,326	(5,469,572,126)
Penyusutan/Amortisasi Aset	(1,191,365,850)	(6,637,390,826)	5,446,024,976
Jumlah Aset Lainnya Netto	518,795,350	542,342,500	(23,547,150)

13. Utang kepada Pihak Ketiga

Nilai Utang kepada Pihak Ketiga 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 masing-masing sebesar Rp.45.685.000,- dan Rp.1.806.950.112,-. Utang kepada Pihak Ketiga merupakan belanja yang masih harus dibayar dan merupakan kewajiban yang harus segera diselesaikan kepada pihak ketiga lainnya dalam waktu kurang dari 12 (dua belas bulan). Adapun rincian Utang Pihak Ketiga pada RS. Stroke Nasional Bukittinggi per tanggal pelaporan adalah sebagai berikut:

*Rincian Utang kepada Pihak Ketiga
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

No	Uraian	31 Desember 2019	31-Dec-2018
1	Tagihan PDAM Desember 2018	-	7,512,200
2	Tagihan LPG Bulan Desember 2018 Keperluan Instalasi Laundry	-	1,380,000
3	Tagihan LPG Bulan Desember 2018 Keperluan Instalasi Gizi	-	3,665,000
4	Remunerasi Pegawai Desember 2018	-	1,725,850,921
5	Remunerasi Dewan Pengawas Desember 2018	-	25,290,599
6	Klaim IOL Pasien BPJS Desember 2018	-	1,500,000
7	Belanja Jasa Dokter IKS Desember 2018	-	32,419,352
8	Tagihan Pengendalian Hama Serangga Bulan Desember 2018	-	1,350,000
9	Kekurangan Belanja Jasa Dokter IKS Desember 2018 (dr.Febratha)	-	4,470,040
10	Biaya Pemeriksaan Penunjang Pasien BPJS Desember 2018 a.n RS. Achmad Muchtar	-	3,512,000
11	Tagihan PDAM Desember 2019	15,725,000	
12	Tagihan PMI Desember 2019	28,440,000	
13	Biaya Pemeriksaan Penunjang Pasien BPJS Desember 2019 a.n RS. Achmad Muchtar	1,520,000	
	Jumlah Utang Kepada Pihak Ketiga	45,685,000	1,806,950,112

Masih terdapat belanja yang masih harus dibayar per 31 Desember 2019 namun tidak dapat disajikan di neraca karena nilainya belum divalidasi oleh pihak terkait seperti belanja remunerasi bulan desember 2019.

14. Pendapatan Diterima di Muka

Nilai Pendapatan Diterima di Muka 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 sebesar Rp.162.458.897,- dan Rp.99.259.305,- . Pendapatan Diterima di Muka merupakan pendapatan yang sudah diterima pembayarannya, namun barang/jasa belum diserahkan. Keseluruhan Pendapatan Diterima di Muka tersebut bersumber dari jasa sewa bangunan yang jangka waktu kontraknya lebih dari satu tahun. Rincian Pendapatan Diterima di Muka dari pihak ketiga disajikan sebagai berikut:

*Rincian Pendapatan Diterima di Muka
RS. Stroke Nasional Bukittinggi
(dalam Rp)*

No	Uraian	Total	IKS
1	Sewa Gedung BPD	59,318,742	HK.05.01/XXVIII/4031/2019 Tgl 19/10/2019 - 18/10/2021 sebesar Rp.66.000.000,-/2 Tahun
2	Sewa ATM BPD	39,545,828	HK.05.01/XXVIII/4032/2019 Tgl 19/10/2019 - 18/10/2021 sebesar Rp.44.000.000,-/2 Tahun
3	Sewa ATM Mandiri	44,060,274	HK.05.01/XXVIII/3111/2017 Tgl 02/01/2019 - 01/01/2021 sebesar Rp.66.000.000,-/3 Tahun dan HK.05.01/XXVIII/01/2020 Tgl 02/01/2020 - 01/01/2022 sebesar Rp.44.000.000,-/2Tahun
4	Sewa Foto Copy	2,338,798	No. HK.05.01/XXVIII/2358/2019 Tgl 02/08/2019 - 01/08/2020 sebesar Rp.4.000.000,-/Tahun
5	Sewa ATM BRI	10,658,759	No. Hk.05.01/I/XXVII/1701/2017 Tgl 26/06/2017 - 25/06/2020 sebesar Rp.66.000.000,-/3 Tahun
6	Sewa Mini Market	6,536,496	No. HK .05.01/XXVIII/773/2019 Tgl 07/03/2019 - 06/03/2022 sebesar Rp. 9.000.000,- /3 Tahun
Total Pendapatan Diterima Dimuka Per 31 Desember 2019		162,458,897	

15. Uang Muka dari KPPN

Saldo Uang Muka dari KPPN 31 Desember 2019 dan 31 Desember 2018 masing-masing sebesar Rp.0,- dan Rp.0,-. Uang Muka dari KPPN merupakan Uang Persediaan (UP) atau Tambahan Uang Persediaan (TUP) yang diberikan KPPN sebagai uang muka kerja dan masih berada pada atau dikuasai oleh Bendahara Pengeluaran APBN pada tanggal pelaporan. Uang

Muka dari KPPN adalah akun pasangan dari Kas di Bendahara Pengeluaran yang ada di kelompok akun Aset Lancar.

*Uang Muka Kerja dari KPPN
RS. Stroke Nasional Bukittinggi*

(dalam Rp)

Keterangan	31 Desember 2019	31 Desember 2018
UP Awal Tahun	-	-
TUP	-	-
Jumlah	-	-

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 2019 sampai dengan 31 Desember 2019

Seluruh Indikator Kinerja yang sudah disepakati dalam Perjanjian Kinerja 2019 antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi sudah sepenuhnya terealisasi, namun belum semua mencapai target. Dari 21 Indikator Kinerja 16 indikator sudah tercapai bahkan ada yang melebihi target. Namun ada 4 Indikator kinerja yang belum mencapai target

Seluruh kegiatan Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 akan ikut memberikan kontribusi dalam Program Upaya Kesehatan Perorangan pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019.

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.