



PEMERINTAH PROVINSI

SUMATERA BARAT



***LAPORAN TAHUNAN RUMAH SAKIT
TAHUN 2014***

***Rumah Sakit Jiwa
Prof. HB. Saanin Padang***

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyusun Laporan Tahunan Tahun 2014 Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang.

Laporan ini merupakan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada rumah sakit dan kinerja rumah sakit selama Tahun 2014, yang telah dilaksanakan oleh Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang terhadap masyarakat Sumatera Barat khususnya dan Sumatera umumnya.

Semoga Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Saanin Padang Tahun 2014 ini dapat memberikan kontribusi sebagai alat kendali, alat penilaian kualitas kinerja, serta sebagai pendorong terwujudnya aparatur yang bersih dan berwibawa. Disamping itu Laporan ini juga dapat dijadikan sebagai bahan kajian dimasa mendatang atas kekurangan – kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang, sehingga upaya pencapaian kinerja dan cakupan kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.

Akhirnya kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kami mohon kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak dalam rangka penyempurnaan penyusunan buku laporan ini dimasa mendatang.

Demikianlah Laporan ini dibuat dapat bermanfaat bagi kita semua dalam rangka upaya peningkatan penyelenggaraan pemerintah daerah. Amiin..

PADANG, MARET 2015
D I R E K T U R
RS JIWA PROF. H.B. SAANIN PADANG,

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

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
I. PENDAHULUAN	
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.1.1 DASAR HUKUM	1
1.1.2 TUGAS DAN FUNGSI.....	2
1.2 VISI DAN MISI.....	2
1.3 TUJUAN DAN SASARAN.....	3
1.3.1 TUJUAN.....	3
1.3.2 SASARAN.....	4
1.3.3 MATRIK HUBUNGAN TUJUAN DAN SASARAN.....	4
II. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JiWA Prof.HB. SAANIN PADANG	
2.1 GAMBARAN UMUM ORGANISASI.....	5
2.1.1 SEJARAH SINGKAT RS JiWA.....	5
2.1.2 PROFIL RS JiWA Prof.HB. SAANIN PADANG	6
2.2 SUSUNAN ORGANISASI DAN TATALAKSANA KERJA.....	8
2.2.1 STRUKTUR ORGANISASI	8
2.2.2 RINCIAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....	10
2.3 TATA KERJA	16
2.4 ESELONERING.....	17
III. PENCAPAIAN KINERJA TAHUN 2014	
3.1 PENCAPAIAN KINERJA RS.....	19
3.1.1 ANALISIS PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS.....	19
3.1.2 Meningkatkan pelayanan kesehatan umum.....	26
3.1.3 Kinerja fisik dan keuangan APBD.....	31
3.2 Kinerja Bagian Keuangan	36
3.3 Pelaksanaan Kegiatan pada Bidang Diklat dan Litbang.....	44
3.4 Kinerja Bidang Keperawatan.....	59
3.5 Kinerja Bidang Penunjang Medis.....	71
3.6 Kinerja Bidang Pelayanan Medis.....	84
3.7 Kinerja Bagian Tata Usaha	107
3.8 Pencapaian Kinerja BLUD RS	116

IV. PERMASALAHAN DAN PEMECAHANNYA

4.1 BAGIAN KEUANGAN	129
4.2 BIDANG PELAYANAN MEDIS.....	131
4.3 BIDANG PENUNJANG MEDIS.....	133
4.4 BAGIAN TATA USAHA.....	135
4.5 BIDANG DIKLAT.....	136

V. PENUTUP

A. Kesimpulan.....	138
B. Saran.....	138

LAMPIRAN :

BAB.I.

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang merupakan Rumah Sakit UPTD Pemerintah Daerah Propinsi Sumatera Barat, *Kelas "A"* dan kapasitas *300 Tempat Tidur*, yang aturan pokok operasionalnya mengacu pada :

1.1.1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor : 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah;
- b. Undang-Undang Nomor : 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- c. Undang-Undang Nomor : 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
- d. Undang-Undang Nomor : 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
- e. Undang-Undang .Nomor : 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan negara;
- f. PP Nomor : 25 Tahun 2000 Tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom;
- g. PP. Nomor : 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
- h. Permendagri Nomor : 57 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penataan Organisasi Perangkat Daerah;
- i. Permendagri Nomor : 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD;
- j. Perda Provinsi Sumatera Barat Nomor: 7 Tahun 2010, Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang;
- k. Perda Nomor : 1 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah;
- l. Perda Nomor : 2 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Usaha;
- m. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 6 Tahun 2011, Tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- n. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor : 65 Tahun 2012 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dilingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat.

- o. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor : 440-538-2011 Tentang Penetapan sebagai Badan Layanan Umum Daerah secara penuh.

1.1.2. Tugas dan Fungsi

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

a. Tugas

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

b. Fungsi

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

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

1.2. Visi dan Misi

a. Visi

" Pusat Unggulan Kesehatan Jiwa di Indonesia."

b. Misi

1. Memberikan pelayanan Kesehatan Jiwa.
2. Melaksanakan pelayanan Kesehatan Umum yang menunjang Kesehatan Jiwa Prima.
3. Mendidik, Melatih tenaga kesehatan dan klien serta mengadakan penelitian dibidang kesehatan.
4. Meningkatkan kemandirian Rumah Sakit.

c. Motto

Mengutamakan pelayanan yang Ramah, Cepat, Tepat dan Terbaik.

1.3. Tujuan dan Sasaran

1.3.1. Tujuan :

Tujuan adalah suatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (Lima) tahun. Tujuan ditetapkan mengacu kepada pernyataan Visi dan Misi serta berdasarkan isu-isu dan analisis strategis.

RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dalam memwujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut:

- 1). Untuk memwujudkan Misi " Memberikan Pelayanan Kesehatan Jiwa" maka ditetapkan tujuan: Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang prima dengan sasaran strategis meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa.

Indikator:

- a). Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS
- b). Response Time Rate pelayanan IGD
- c). Bed Occupancy Rate (BOR)
- d). AVLOS

- 2). Untuk Memwujudkan Misi" Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Umum yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima" maka ditetapkan tujuan: Terwujudnya pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang

elayanan kesehatan jiwa prima dengan sasaran strategis meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa.

Indikator:

a). Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani Spesialis

3). Untuk Memwujudkan Misi " Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit" maka ditetapkan tujuan : Terwujudnya Rumah Sakit yang Mandiri dengan Sasaran Strategis Meningkatnya kemandirian Rumah Sakit.

Indikator:

a). Cost Recovery Rate (CRR)

1.3.2. Sasaran :

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

1.3.3. Matrik Hubungan Visi, Misi , Tujuan dan Sasaran

Visi : Pusat Unggulan Kesehatan Jiwa di Indonesia

MISI	TUJUAN	SASARAN
Memberikan pelayanan kesehatan jiwa	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang prima	Meningkatnya Pelayanan kesehatan jiwa
Melaksanakan pelayanan kesehatan umum yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan non Jiwa yang Menunjang Pelanan Kesehatan Jiwa Prima	Meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima
Meningkatkan kemandirian RS	Terwujudnya Rumah Sakit Yang Mandiri	Meningkatnya kemandirian Rumah Sakit

BAB.II.

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JiWA PROF HB SAANIN PADANG

2.1. Gambaran Umum Organisasi

2.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Jiwa.

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

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

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

Dalam pelaksanaan tugas dan kegiatan RSJ mengacu kepada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor: 7 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata

Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat No. 6 tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 440-538-2011 Tentang Penetapan sebagai Badan Layanan Umum Daerah secara penuh.

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

a. Keadaan Rumah Sakit Jiwa

- 1) Nama Rumah Sakit : R S. Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang
- 2) Kelas Rumah Sakit : “ A ”
- 3) Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat
- 4) Alamat : Jl. Raya Ulu Gadut
- 5) Kecamatan : P a u h
- 6) Kabupaten/ Kota : P a d a n g
- 7) Provinsi : Sumatera Barat
- 8) No. Telp / Fax. : (0751) 72001 / (0751) 71379
- 9) E-mail : rsjhbsaanin@yahoo.co.id
- 10) Website : rsjhbsaaninpadang.co.id
- 11) Jumlah Tempat Tidur : 300 TT
- 12) Jumlah Bangsal : 10 (sepuluh) Unit + 2 Instalasi terdiri dari :
 - Ruangannya
 - Anggrek (VIP) = 14 tt
 - Flamboyan (Kelas I) = 25 tt
 - Cendrawasih (Kelas II) = 40 tt
 - PICU/IGD (Kelas II) = 12 tt
 - Melati (Kelas III) = 42 tt
 - Merpati (Kelas III) = 40 tt
 - Gelatik (Kelas III) = 40 tt
 - Nuri (Kelas III) = 40 tt
 - Teratai (Non Kelas) = 12 tt

- Instalasi NAPZA (Kelas I) = 20 tt
- Instalasi Rehab Mental (Kelas III) = 15 tt

➤ Sarana dan Prasarana :

Luas Tanah	: 93.609 m ²
Luas Bangunan	: 20.133 m ²
Areal Parkir	: 1.633 m ²
Taman	: 5.979 m ²
Fasilitas Air	: Sumur Artesis (Sumur Bor) dan PDAM
Fasilitas Listrik	: PLN 197 kVA
Fasilitas Air Limbah Cair	: IPAL

b. Ketenagaan : Jenis dan Jumlah Tenaga per 31 Desember 2014

1). Tenaga PNS sebanyak 253 orang terdiri dari :

- Tenaga Medis :
 - a. Dr. Spesialis Jiwa : 5 orang
 - b. Dr. Umum : 16 orang
 - c. Dr. Gigi : 2 orang
 - Tenaga Magister Psikolog : 2 orang
 - Tenaga Magister Farmasi : 1 orang
 - Tenaga Apoteker : 3 orang
 - Tenaga Keperawatan : 109 orang
 - Tenaga Non Medis Non Keperawatan : 34 orang
 - Tenaga Administrasi dan struktural : 80 orang
- Jumlah PNS : 256 orang**

2). Tenaga PTT/Non PNS sebanyak 81 orang terdiri dari :

- Tenaga Pengaman kantor (Satpam)
- Non PNS : 5 orang

- Tenaga Adm, Penunjang
dan Perawatan Non PNS : 76 orang
Jumlah Non PNS : 81 orang
- Total tenaga per 31 Desember 2013 = 337 orang**

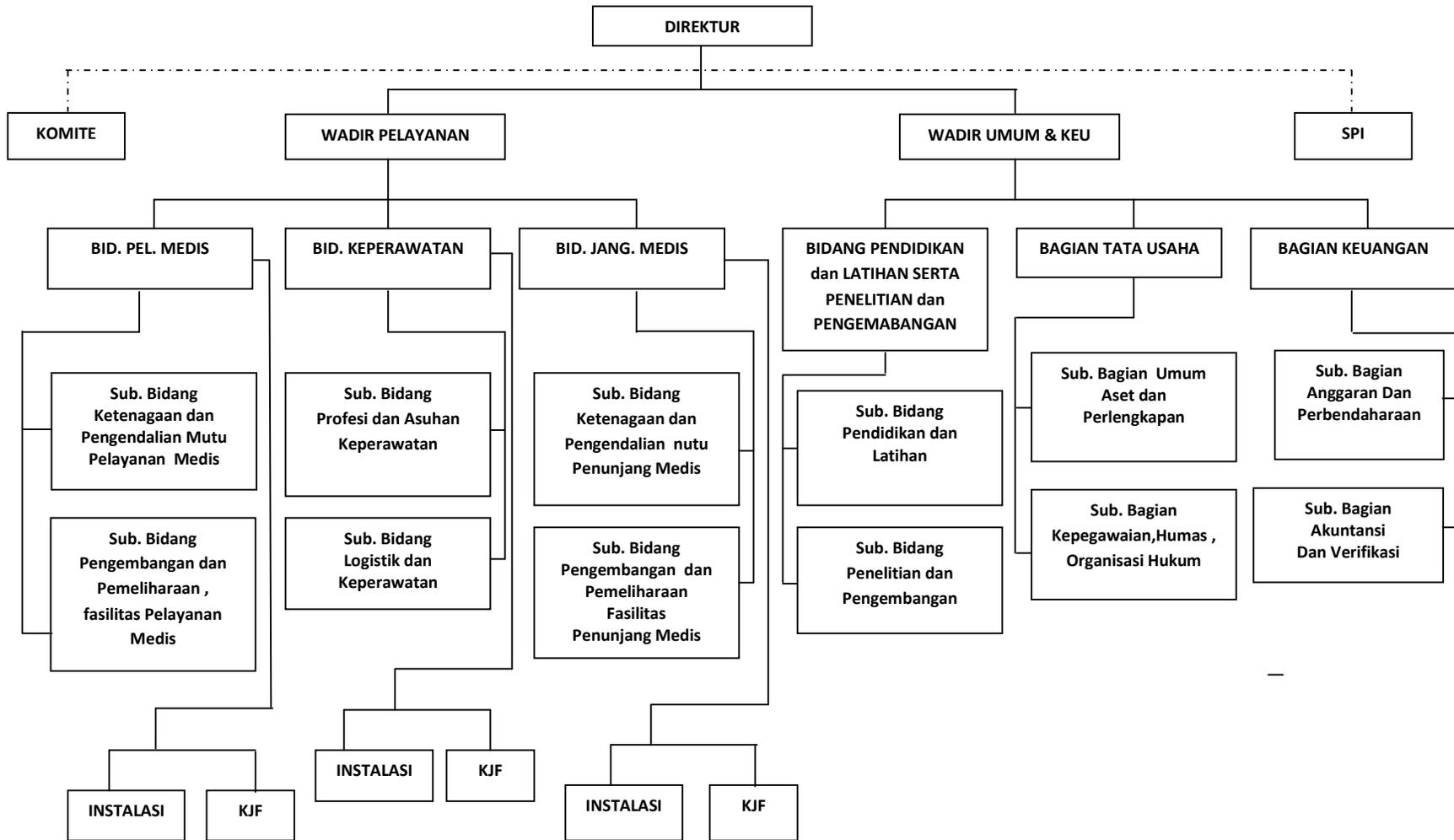
2.2. Susunan Organisasi dan Tatalaksana Kerja

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

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

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

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



2.2.2. Rincian Tugas Pokok dan Fungsi :

Direktur :

1) Direktur mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, pencegahan, pemulihan, rehabilitasi dan menyelenggarakan upaya rujukan di sektor kesehatan terutama dibidang kesehatan jiwa serta kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.

2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat 1) Direktur mempunyai fungsi :

- a) Perumusan kebijakan teknis di bidang administrasi, medis dan keperawatan;
- b) Penyelenggaraan urusan administrasi, medis dan keperawatan;
- c) Pembinaan dan penyelenggaraan tugas dibidang administrasi, medis dan keperawatan;
- d) Penyelenggaraan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

Direktur membawahi :

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

Wakil Direktur Pelayanan :

(1) Wadir Pelayanan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasi tugas bidang pelayanan medis, keperawatan, pelayanan penunjang dan tugas-tugas bidang sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

- (2) Untuk menyelenggarakan tugas Wadir Pelayanan mempunyai Fungsi :
- (a) pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat jalan;
 - (b) pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat inap;
 - (c) pengkoordinasian pengelolaan keperawatan, etika dan profesi keperawatan;
 - (d) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.
- (3) Wadir Pelayanan membawahi;
- (a) Bidang Pelayanan Medis;
 - (b) Bidang Pelayanan Keperawatan;
 - (c) Bidang Penunjang Medik;

Bidang Pelayanan Medis :

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

Bidang Keperawatan :

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

Bidang Penunjang Medik :

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

Wakil Direktur Umum dan Keuangan :

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

Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan :

- 1) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan mempunyai fungsi;

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

Bagian Tata Usaha :

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

Bagian Keuangan :

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

Komite :

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

SPI :

- 1). SPI dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur;
- 2). SPI berdada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur
- 3). SPI dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur
- 4). Anggota SPI harus berjumlah ganjil, sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang dan sebanyak-banyaknya 7 (tujuh) orang.

Instalasi :

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

2.3. TATA KERJA

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

3. RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang secara fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan.

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

2.4. ESELONERING :

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

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

BAB.III

PENCAPAIAN KINERJA

3.1. Pencapaian Kinerja Rumah Sakit

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

Dalam memberikan penilaian tingkat capaian Kinerja setiap sasaran, menggunakan skala pengukuran 4 (empat) katagori sebagai berikut :

Tabel: 3.1	SKALA PENGUKURAN CAPAIAN SASARAN KINERJA TAHUN 2014
-------------------	--

Terdapat dua jenis skala penilaian pengukuran yaitu :

- a. Skala Penilaian Pengukuran, Bila Indikator Sasaran mempunyai makna progres positif :

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

b. Skala Penilaian Pengukuran, Bila Indikator Sasaran mempunyai makna progres negatif :

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

Persentase dari hasil bagi antara capaian dengan target yang dimasukkan ke dalam skala penilaian tersebut menghasilkan besaran Skor Indikator.

Penjumlahan beberapa besaran Skor Indikator dan dibagi dengan jumlah Indikator dalam satu Sasaran, menghasilkan besaran Skor Sasaran seterusnya penjumlahan beberapa besaran Skor Sasaran dan dibagi dengan jumlah Sasaran dalam satu Tujuan, menghasilkan besaran Skor Tujuan.

3.1.1. Analisis Pencapaian Sasaran Strategis Tahun 2014

Pengukuran kinerja RS. Jiwa.Prof.HB.Saanin Padang Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 29 tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Pergub No.65 Tahun 2012 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat . Hasil pengukuran kinerja beserta evaluasi setiap tujuan dan sasaran RS. Jiwa Prof.HB.Saanin Padang tahun 2014 disajikan sebagai berikut :

3.1.1.1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa

Tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana prasarana yang memadai, diwujudkan dengan 1 (satu) sasaran yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan jiwa.

Sasaran tersebut diukur melalui 4 (empat) indikator yaitu:

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap seluruh layanan RS, *Response Time Rate* Pelayanan IGD, *Bed Occupancy Rate* (BOR), AVLOS.

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang prima	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa

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

TABEL 3.2 Pengukuran Kinerja Sasaran:
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Indek Kepuasan Masyarakat IKM terhadap seluruh layanan Rumah Sakit	80	80,01	100,01
2	Respon Time Rate Pelayanan IGD	95	96,03	101,08
3	Bed Occupancy Rate (BOR)	84	89,14	106,11
4	AVLOS	40	42,12	78,9
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				96,52

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.2 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2014 rata-rata sebesar 96,52% dan dalam skala pengukuran kategori **baik**.

Dari 4 (Empat) indikator kinerja pada sasaran 1 (satu): 3 Indikator melewati target dan 1 indikator perlu peningkatan pencapaian realisasi. Selanjutnya capaian masing masing indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut :

3.1.1.2. Indeks Kepuasan Masyarakat IKM terhadap seluruh layanan Rumah Sakit

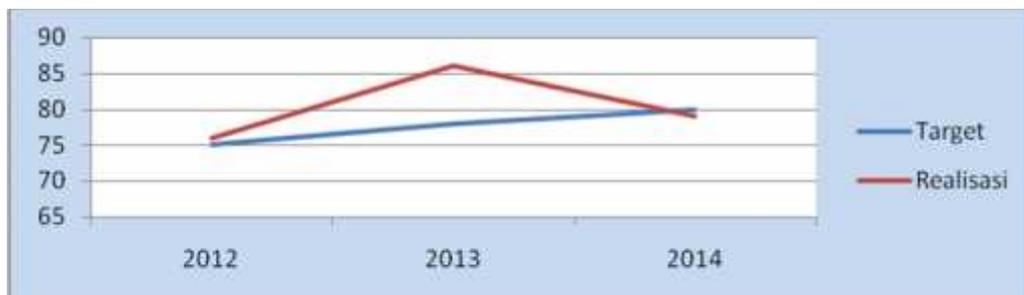
Kepuasan masyarakat terhadap seluruh jenis pelayanan di RS.Jiwa prof.HB Saanin Padang dengan 14 elemen indeks kepuasan yang sudah ditetapkan Kemenpan dapat diukur dengan melakukan survey kepuasan oleh bidang diklat dan litbang RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang yang dilakukan rutin tiap tahunnya.

Realisasi IKM tahun 2014 adalah 80,01. Bila dibandingkan dengan target nilai IKM RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang yang telah ditetapkan (80), maka dapat diketahui persentase capaian IKM tahun 2014 adalah sebesar 100,01%, ini berarti dalam skala penilain **Sangat Baik**. Capaian kepuasan sangat baik disini bukan berarti sepenuhnya sudah memenuhi harapan masyarakat, untuk itu kedepan tentu masih diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan jiwa khususnya kepastian jadwal pelayanan dan kecepatan pelayanan sehingga penilaian dan kepuasan masyarakat semakin meningkat. Bila dibandingkan dengan nilai IKM tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.3 dibawah ini:

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

NO	Indikator Kinerja	2012	2013	2014	
		Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	75,87	86,50	95	80,01

Trend Perkembangan Nilai IKM dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa nilai IKM tahun 2014 realisasinya meningkat dari tahun 2012 namun menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013, hal ini disebabkan karena penilaian IKM pada tahun 2013 hanya untuk satu gategori pelayanan sementara IKM tahun 2014 untuk semua jenis layanan RS. IKM dijadikan indikator pencapaian sasaran kualitas pelayanan kesehatan jiwa mulai tahun 2014 namun dalam LAKIP ini masih dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya karena IKM pada Tahun 2012/2013 menjadi indikator dan termasuk dalam program kegiatan bidang diklat dan litbang RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang.

3.1.1.3.Respon Time Rate Pelayanan IGD

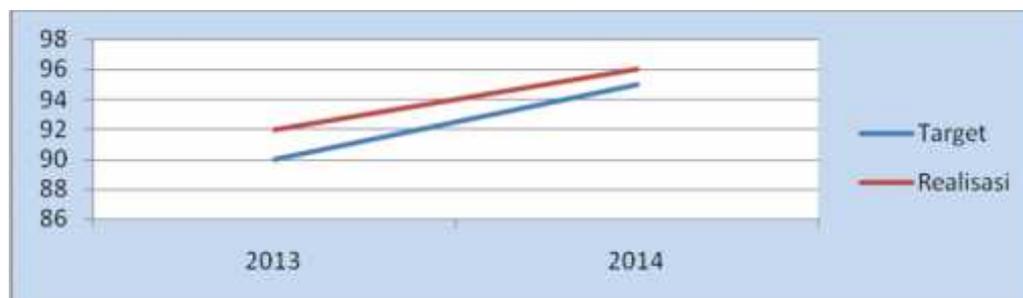
Response Time Rate pelayanan IGD adalah lamanya waktu antara pasien masuk ruangan IGD sampai pasien mulai dilayani petugas IGD. Berdasarkan SPM lamannya waktu *Response Time Rate* pelayanan IGD adalah ≤ 5 Menit, jadi disini pengukuran adalah persentase klien yang dilayani ≤ 5 Menit dibandingkan dengan total pasien yang dilayani.

Realisasi *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2014 adalah 96,03%. Bila dibandingkan dengan target Realisasi *Response Time Rate* pelayanan IGD RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang yang telah ditetapkan (95), maka dapat diketahui persentase capaian Realisasi *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2014 adalah sebesar 101,08%, ini berarti dalam skala penilaian **Sangat Baik**. Walaupun pencapaian realisasi diatas target tahun 2014 namun perlu ditingkatkan karena target Akhir Renstra RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang adalah 100%, Jadi perlu ada peningkatan yang terus menerus dari tahun ke tahun. Bila dibandingkan dengan *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.4 dibawah ini:

TABEL 3.4 **Pengukuran Indikator Kinerja:**
Response Time Rate pelayanan IGD

NO	Indikator Kinerja	2013	2014	
		Realisasi	Target	Realisasi
1	<i>Response Time Rate</i> pelayanan IGD	92	95	96

Trend Perkembangan *Response Time Rate* pelayanan IGD dalam kurun waktu 2 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2014 realisasinya meningkat dari tahun 2013. Peningkatan *Response Time Rate* pelayanan IGD tahun 2014 ini di karenakan berbagai upaya dalam meningkatkan pelayanan seperti:

1. Penempatan dokter jaga di UGD selama 24 Jam
2. Penempatan perawat pengawas di IGD sore dan malam.
3. Pemasangan CCTV di ruangan IGD
4. Penempatan kotak saran bagi pelanggan yang dilayani di IGD

Response Time Rate pelayanan IGD dijadikan indikator pencapaian sasaran kualitas pelayanan kesehatan jiwa mulai tahun 2014 namun dalam LAKIP ini masih dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya karena *Response Time Rate* pelayanan IGD menjadi indikator dan termasuk dalam program kegiatan bidang Pelayanan Medis RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang.

3.1.1.4..Bed Occupancy Rate (BOR)

BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah tingkat hunian rumah sakit atau perbandingan antara jumlah hari perawatan rumah sakit dengan jumlah tempat tidur X jumlah hari dalam satu periode dikali 100%.

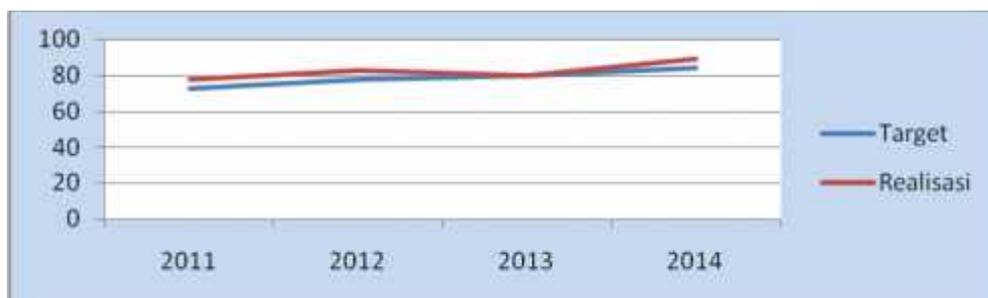
Realisasi BOR tahun 2014 adalah 89,14. Bila dibandingkan dengan target BOR RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang yang telah ditetapkan (84), maka dapat diketahui persentase capaian BOR tahun 2014 adalah sebesar 106,11%, ini berarti dalam skala penilain **Sangat Baik**.

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

TABEL 3.5 **Pengukuran Indikator Kinerja:**
Bed Occupancy Rate (BOR)

N O	Indikator Kinerja	2011	2012	2013	2014	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	78	83,67	80,33	84	89,14

Trend Perkembangan BOR dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa BOR tahun 2014 realisasinya meningkat dari tahun 2011,2012, dan 2013. Pencapaian BOR ini juga lebih tinggi jika dibandingkan dengan standar BOR Nasional (Kemenkes RI,2005) yaitu sebesar 60-85%, Sedangkan jika dibandingkan dengan Standar BOR Internasional (Barber Johnson) 75-85% , BOR RSJ.Prof.HB.Saanin Padang juga sudah melebihinya.

Dari perbandingan diatas dapat dilihat bahwa BOR RSJ.Prof.HB.Saanin Padang dari tahun ketahun semakin meningkat. Artinya dengan peningkatan BOR hunian RS membuktikan minat masyarakat untuk mendapatkan pelayanan semakin meningkat, disamping itu juga mengindikasikan baiknya pemahaman masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Disamping itu juga disebabkan karena meningkatnya pasien BPJS yang memanfaatkan jasa pelayanan RSJ.Prof.HB.Saanin Padang .Mamun demikian dengan peningkatan BOR ini Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang sudah mengantisipasi dengan merencanakan penambahan kapasitas RS dengan menambah 1 (satu) ruangan Rawat Inap pada tahun 2015.

3.1.1.5. AVLOS

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

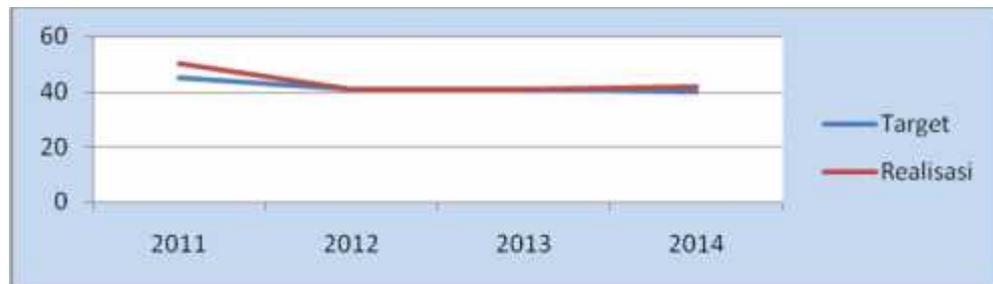
Realisasi AVLOS tahun 2014 adalah 42,12. Bila dibandingkan dengan target AVLOS RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang yang telah ditetapkan (40), maka dapat diketahui persentase capaian AVLOS tahun 2014 adalah sebesar 78,9%, ini berarti dalam skala penilain **Baik**.

Bila dibandingkan dengan AVLOS tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.6 dibawah ini:

TABEL 3.6 Pengukuran Indikator Kinerja: AVLOS (*Average Length of Stay*)

NO	Indikator Kinerja	2011	2012	2013	2014	
		Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	AVLOS (<i>Average Length of Stay</i>)	50	41	41	40	42

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



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa AVLOS tahun 2014 realisasinya diatas target ini berarti pencapaiannya lebih rendah, jika dibandingkan dengan tahun 2012 dan 2013 yang mana realisasi sejalan dengan target yang telah ditetapkan. Dari data diatas dapat diambil kesimpulan lama dirawat pasien lebih lama dari target yang ditetapkan, hal ini disebabkan karena banyak pasien yang sudah mendapat surat pulang dari dokter tapi tidak dijemput keluarga dan juga masih ada pasien yang ditanggung dinas social yang mana pasien tersebut tidak diketahui keluarganya sehingga menjadi tanggungan RS dan ada kesulitan untuk memulangkan pasien.

Untuk mengantisipasi hal tersebut pada tahun 2015 RSJ.Prof.HB.Saanin Padang tetap menganggarkan kegiatan Droping pasien atau memulangkan pasien pada keluarganya bagi yang mempunyai keluarga dan bagi pasien yang belum diketahui keluarganya RS.Akan melakukan koordinasi dengan dinas social kab/kota untuk melacaknya.

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

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

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

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

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.3 sebagai berikut:

TABEL 3.7 Pengukuran Kinerja Sasaran:
 Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis	45	57,07	126,82
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				126,82

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.7 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya pelayanan kesehatan non jiwa yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa prima di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2014 rata-rata sebesar 126,82% dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat baik**.

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

Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis

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

Realisasi Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2014 adalah 57,07. Bila dibandingkan dengan target Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang yang telah ditetapkan (45%), maka dapat diketahui persentase capaian Persentase (%)

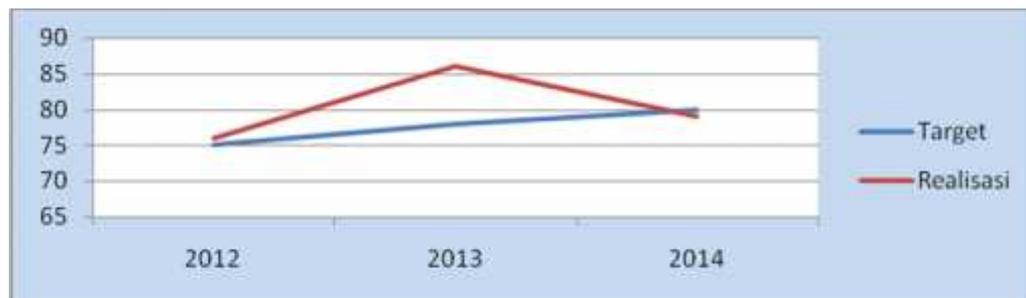
pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2014 adalah sebesar 126,82%, ini berarti dalam skala penilain **Sangat Baik**.

Capaian kepuasan sangat baik disini bukan berarti sepenuhnya sudah memenuhi harapan masyarakat, untuk itu kedepan tentu masih diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan jiwa khususnya kepastian jadwal pelayanan dan kecepatan pelayanan sehingga penilaian dan kepuasan masyarakat semakin meningkat. Bila dibandingkan dengan Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.8 dibawah ini:

TABEL 3.8 **Pengukuran Indikator Kinerja:**
Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis

NO	Indikator Kinerja	2012	2013	2014	
		Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis	75,87	86,50	95	80,01

Trend Perkembangan Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2014 realisasinya meningkat dari tahun 2012 namun menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013, hal ini disebabkan karena penilaian Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis pada tahun 2013 hanya untuk satu gategori pelayanan sementara Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis tahun 2014 untuk semua jenis layanan

RS. Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis dijadikan indikator pencapaian sasaran kualitas pelayanan kesehatan jiwa mulai tahun 2014 namun dalam LAKIP ini masih dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya karena Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis pada Tahun 2012/2013 menjadi indikator dan termasuk dalam program kegiatan bidang diklat dan litbang RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang.

3.1.2.1. Meningkatkan kemandirian Rumah Sakit

Tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana prasarana yang memadai, diwujudkan dengan 1 (satu) sasaran yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan jiwa.

Sasaran tersebut diukur melalui 1 (satu) indikator yaitu:

Cost Recovery Rate (CRR)

TUJUAN 1	SASARAN 1
Terwujudnya Rumah Sakit yang Mandiri	Meningkatnya kemandirian Rumah Sakit

Indikator Kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.9 sebagai berikut:

TABEL 3.9		Pengukuran Kinerja Sasaran: Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit		
NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1	<i>Cost Recovery Rate (CRR)</i>	85	151,79	178,57
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				178,57

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1, tabel 3.9 dapat disimpulkan bahwa meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa di RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang pada tahun 2014 rata-rata sebesar 178,57% dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat baik**.

Dari 1 (satu) indikator kinerja pada sasaran 3 (tiga): sudah melewati target. Selanjutnya capaian target indikator dijelaskan pada uraian sebagai berikut :

3.1.2.2. *Cost Recovery Rate (CRR)*

Cost Recovery Rate merupakan salah satu indikator kinerja keuangan rumah sakit. Indikator ini menggambarkan kemampuan RS membiayai seluruh biaya operasional dari pendapatan murni rumah sakit atau bisa dikatakan CRR adalah nilai dalam persen yang menunjukkan seberapa besar kemampuan RS menutupi biaya (*Cost*) dibandingkan dengan penerimaan dari retribusi pasien (*Revenue*). CRR dihitung dari persentase perbandingan antara total pendapatan dengan total biaya operasional rumah sakit dengan nilai idealnya diatas 100%.

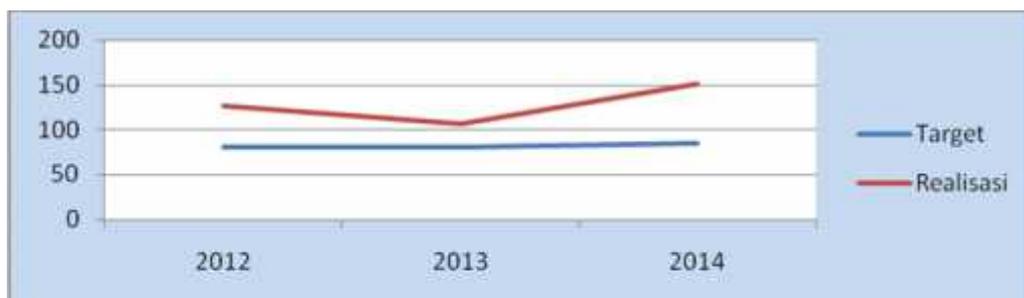
Realisasi *Cost Recovery Rate (CRR)* tahun 2014 adalah 151,79. Bila dibandingkan dengan target *Cost Recovery Rate (CRR)* RS.Jiwa Prof.HB.Saanin padang yang telah ditetapkan (85), maka dapat diketahui persentase capaian *Cost Recovery Rate (CRR)* tahun 2014 adalah sebesar 178,57%, ini berarti dalam skala penilaian **Sangat Baik**.

Bila dibandingkan dengan *Cost Recovery Rate (CRR)* tahun sebelumnya dapat dilihat dari tabel 3.10 dibawah ini:

TABEL 3.10 Pengukuran Indikator Kinerja: Persentase (%) pasien non jiwa yang ditangani spesialis

NO	Indikator Kinerja	2012	2013	2014	
		Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
1	<i>Cost Recovery Rate (CRR)</i>	127,56	106,83	85	151,79

Trend Perkembangan *Cost Recovery Rate (CRR)* dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa *Cost Recovery Rate* (CRR) tahun 2014 realisasinya meningkat dari tahun 2012 dan 2013. Selama 3 tahun berjalannya BLUD RSJ.HB saanin Padang sudah dapat membiayai biaya operasional RS. Sementara terjadinya peningkatan yang drastis pada tahun 2014 disebabkan karena adanya pencairan klemas Jamkesmas tahun 2013 selama 5 bulan pada tahun 2014.

Disamping itu perbandingan yang dijadikan dasar pada LAKIP ini adalah biaya operasional diluar gaji pegawai sehingga tampak pada hasil capaian cukup tinggi sehingga belum menggambarkan tingkat kemandirian total dari keuangan RS. Untuk itu direncanakan pada rentra berikutnya direncanakan akan melihat lebih jauh indikator CRR sehingga dapat diketahui tingkat kemandirian RS dari berbagai sisi.

3.1.3. Kinerja Fisik dan Keuangan APBD :

1. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

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

Dari ketersediaan dana APBD untuk Penyediaan Jasa Pemulangan dan Penguburan/Rujukan Pasien Miskin sebesar Rp. 60.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 41.013.069,- dengan pencapaian (Keuangan = 68,38 %, Fisik = 100 %)

- 1). Permasalahan pada kegiatan di atas adalah sedikitnya pasien yang diantar pulang karena banyak pasien yang pulang dijemput keluarga. Kemudian terbatasnya pasien yang diantar ke luar daerah/provinsi.
- 2) Solusi tidak dibutuhkan karena terjadi efisiensi dan efektifitas anggaran.

b. Penyediaan Obat-obatan untuk Penduduk Miskin.

Dari ketersediaan dana APBD untuk Penyediaan obat-obatan untuk penduduk miskin sebesar Rp. 1.000.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 829.610.043,- Dengan pencapaian (Keuangan = 82,96 %, Fisik= 100 %)

1). Permasalahan pada kegiatan ini obat yang dibutuhkan ada yang tidak tersedia di e-catalog.

2). Solusi tidak dibutuhkan karena terjadi efisiensi anggaran.

2. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana RS Jiwa

a. Pengadaan Alat-alat Kesehatan/Kedokteran Rumah Sakit.

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengadaan Alat-alat Kesehatan RS sebesar Rp. 1.000.000.000 ,- terealisasi sebesar Rp.961.981.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 96,19% Fisik = 100 %)

Permasalahan tidak ada, kegiatan sesuai nilai kontrak sehingga terdapat efisiensi anggaran.

b. Pengadaan Instalasi Listrik

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengadaan Instalasi Listrik sebesar Rp. 74.400.000,- terealisasi sebesar Rp. 44.985.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 60,46 %, Fisik = 100 %)

Permasalahan tidak ada pembayaran 80% sesuai kontrak, pembayaran 20% lagi setelah pekerjaan fisik tercapai, sehingga ada efisiensi anggaran.

c. Pengembangan Gedung Poliklinik Permium Wing

Dari ketersediaan dana APBD untuk Dokumen Perencanaan Pengembangan Gedung Poliklinik Permium Wing sebesar Rp. 186.137.500,- terealisasi sebesar Rp. 92.584.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 49,74 %, Fisik = 100%)

Permasalahan tidak ada, pembayaran 80% sesuai kontrak sehingga terjadi efisiensi anggaran.

d. Pembangunan Bangsal Rawat Inap Anak dan Remaja

Dari ketersediaan dana APBD untuk Dokumen Perencanaan pembangunan Bangsal Rawat Inap Anak dan Remaja sebesar Rp. 69.070.000,- terealisasi sebesar Rp.44.070.000,- dengan pencapaian (Keuangan= 63,80%, Fisik = 100%)

Permasalahan tidak ada, pembayaran 80% sesuai kontrak, sehingga terjadi efisiensi anggaran.

e. Pengembangan Selasar

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengembangan Selasarsebesar Rp. 800.000.000,-teralisasi sebesar Rp. 719.592.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 89,94%, Fisik = 100%)

Permasalahan tidak ada, pembayaran sesuai dengan kontrak, sehingga terjadi efisiensi anggaran.

f. Pengadaan Meubilair

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pengadaan Moubileur sebesar Rp. 650.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 578.015.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 88,92 %, Fisik = 100 %)

Permasalahan tidak ada, pembayaran sesuai kontrak, sehingga terjadi efisiensi anggaran.

g. Pengadaan Konstruksi Bendungan

Dari ketersediaan dana APBD untuk Pembangunan Turap dan penguatan tebing lahan sebesar Rp.108.240.420,-teralisasi sebesar Rp. 67.441.000,- dengan pencapaian (Keuangan = 62,31%, Fisik = 100%)

Permasalahan tidak ada, pembayaran 80 % sesuai kontrak, sehingga terjadi efisiensi anggaran.

h. Peningkatan Fasilitas Tempat Tidur Kelas III (DAK)

Dari ketersediaan dana APBD (DAK) untuk Peningkatan Fasilitas Tempat Tidur Kelas III sebesar Rp. 904.616.900 terealisasi sebesar Rp. 837.227.200,- dengan pencapaian (Keuangan = 92,55 %, Fisik = 100%)

Permasalahan tidak ada, pembayaran sesuai kontrak, sehingga terjadi efisiensi anggaran.

3.1.4. Kebijakan dan Manajemen Pengembangan Kesehatan

a. Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan

Dari ketersediaan dana APBD untuk Penyusunan standar pelayanan kesehatan sebesar Rp. 275.610.000,- terealisasi sebesar Rp. 78.457.600,- dengan pencapaian (Keuangan = 28,47 %, Fisik = 87,50%)

Permasalahan kegiatan tidak tercapai karena Jadwal bimbingan dan workshop yang sudah direncanakan, tidak terpenuhi oleh pembimbing akreditasi. Solusinya adalah perlu direncanakan kembali pada tahun yang akan datang, sehingga akreditasi RS dapat dicapai.

3.1.5. Realisasi Fisik dan Keuangan BLUD

a. Pendapatan Pelayanan BLUD

Pendapatan BLUD dihasilkan dari Pelayanan Blud dan pendapatan lain yang sah, Target pendapatan Tahun 2014 sebesar Rp.16.000.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 23.533.984.721,- dengan pencapaian 147,09 %. Pendapatan tersebut sudah termasuk pembayaran piutang Jamkesmas Tahun 2013.

b. Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD

1). Kegiatan Pelayanan BLUD

Dari target anggaran BLUD untuk kegiatan pelayanan sebesar Rp.16.000.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 15.504.159.424,67 dengan pencapaian (Keuangan =96,90 %, Fisik =100 %)

3.2. KINERJA BAGIAN KEUANGAN TAHUN 2014

A. Kinerja Bagian Keuangan BLUD

Penetapan predikat kinerja RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2014 mengacu p-ada SK Menteri Kesehatan RI, Nomor: 209/Menkes/SK/I/2011 tanggal 31 Januari 2011 tentang perubahan atas Kemenkes RI Nomor: 550/Menkes/SK/VII/2009 tanggal 15 Juli 2009 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Badan Layanan Umum, dengan penggolongan sbb:

a. Sehat apabila memperoleh nilai/skor > 65 , yang terdiri dari:

- A++ : $TS > 95$
- A+ : $80 < TS \leq 95$
- A : $65 < TS \leq 80$

b. Kurang sehat dengan nilai/skor $30 < X \leq 65$, terdiri dari:

- B++ : $50 < TS \leq 65$
- B+ : $40 < TS \leq 50$
- B : $30 < TS \leq 40$

c. Tidak sehat dengan nilai/skor < 30 terdiri dari:

- C++ : $20 < TS \leq 30$
- C+ : $10 < TS \leq 20$
- C : $TS \leq 10$

Hasil evaluasi kinerja merupakan penetapan nilai (scoring) indikator-indikator kinerja. Total skor semua indikator kinerja yang telah dibobot merupakan capaian predikat kinerja. Indikator-indikator kinerja tersebut terdiri dari:

1. Indikator kinerja keuangan, dengan bobot : 20
2. Indikator kinerja non keuangan:
 - Indikator kinerja pelayanan, dengan bobot : 40
 - Indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat, dengan. bobot : 40

Khusus hasil penilaian atas kinerja keuangan memperoleh skor 15,20 % atau 76,00 % dari nilai bobot maksimum 20 dengan rincian sebagai berikut:

No	Uraian	Bobot	Capaian Skor	%
	Imbalan Investasi (Return on Investment)	2	0,20	10,00
	Rasio Kas (Cash Ratio)	3	3,00	100,00
	Rasio Lancar (Current Ratio)	3	3,00	100,00
	Collection Period	3	3,00	100,00
	Perputaran Persediaan	3	3,00	100,00
	Perputaran Total Aktiva	3	1,20	40,00
	Ratio Aktiva Bersih Terhadap Total Aktiva	3	1,80	60,00
	Jumlah	20	15,20	76,00

Dari hasil evaluasi kinerja keuangan tahun 2014 sebagaimana diuraikan diatas memperoleh skor 15,20 atau 76,00 % dari nilai maksimum 20 dengan kategori “A” atau “SEHAT”.

B. Kinerja Bagian Keuangan Berdasarkan SPM

Terdapat 17 jenis pelayanan minimal RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dari 21 jenis pelayanan yang ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tanggal 6 Februari 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Dari 17 jenis pelayanan minimal tersebut terdapat 1 (satu) jenis pelayanan minimal untuk Bagian Keuangan dengan 5 indikator kinerja dan capaian untuk masing-masing indikator tahun 2014 dapat dilihat pada uraian berikut ini:

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian
1	Administrasi dan Manajemen	a.Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100 %	100 %
		b.Cost recovery	40 %	151,79 %
		c.Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100 %	100 %
		d.Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	2 jam	1 jam 50 menit
		e.Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100 %	83 %

Dari uraian diatas terdapat 2 indikator kinerja yang melebihi dari standar yang ditargetkan yakni, cost recovery (151,79 %) dan ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap (1 jam 50 menit).

Kemudian ada 2 indikator kinerja yang sesuai dengan standar yang ditargetkan yakni, kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja (100 %) dan ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan (100 %).

Ada satu indikator kinerja yang capaiannya belum sesuai target yakni, ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu (83 %). Hal ini disebabkan oleh dari 3 macam insentif yang rutin dibagikan sesuai waktunya (gaji, tunjangan tambahan penghasilan dan jasa pelayanan), ada satu pemberian insentif berupa jasa pelayanan tahun 2014 yang tidak dapat direalisasikan 100 %, cuma 50 % karena 50 % lagi merupakan pembayaran jasa pelayanan tahun sebelumnya.

C. Realisasi Pendapatan

Secara umum pendapatan RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2014 melampaui dari target yang ditetapkan yakni sebesar Rp. 16.000.000.000.- dan terealisasi Rp. 23.533.984.712.- dengan persentase capaian 147,1 %.

Khusus pendapatan Bagian Keuangan untuk tahun 2014 ditargetkan sebesar Rp. 36.000.000.- terealisasi sebesar Rp. 36.753.662.- (capaian 102,1 %). Berikut ini dapat dilihat rincian pendapatan RS. Jiwa perunit layanan tahun 2014:

No	Unit Layanan	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1	I G D	185.000.000.-	106.601.000,00.-	57,6
2	Inst. Rawat Jalan	2.689.000.000.-	8.704.556.835,71.-	323,7
3	Inst. Rawat Inap A	1.200.000.000.-	565.793.000,00.-	47,1
4	Inst. Rawat Inap B	8.750.000.000.-	11.635.118.584,29.-	133,0
5	Inst. Napza	120.000.000.-	65.433.500,00.-	54,5
6	Inst. Laboratorium	180.000.000.-	35.243.600,00.-	19,6

7	Inst. Radiologi	12.000.000.-	1.564.000,00.-	13,0
8	Inst. Rehab Medik	25.200.000.-	10.000.000,00.-	39,7
9	Inst. Rehab Mental	9.600.000.-	11.121.000,00.-	115,8
10	Inst. Farmasi	216.000.000.-	228.196.770,00.-	105,6
11	Inst. Rekan Medik	36.000.000.-	22.984.000,00.-	63,8
12	Inst. Gizi	120.000.000.-	132.683.000,00.-	110,6
13	Apotik Pelengkap	1.000.000.000.-	1.219.532.400,00.-	122,0
14	Diklat	1.400.000.000.-	715.603.600,00.-	51,1
15	KSO	3.200.000.-	6.000.000,00.-	187,5
16	Keuangan	36.000.000.-	36.753.662,00.-	102,1
17	Tata Usaha	12.000.000.-	29.954.760,00.-	249,6
18	Pendapatan Lain-lain	6.000.000.-	6.845.000,00.-	114,1
	JUMLAH	16.000.000.000.-	23.533.984.712,00.-	147,1

Dari total pendapatan tahun 2014 sebesar Rp. 23.533.984.712.- tersebut diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Piutang tahun 2013 = Rp. 5.862.580.243.-
 - Piutang Jamkesmas = Rp. 5.461.814.353.-
 - Piutang Jamkesda = Rp. 316.770.841.-
 - Piutang Askes Sosial = Rp. 83.995.049.-
- Realisasi Pendapatan Murni Tahun 2014 = Rp. 17.671.404.469.-

D. Realisasi Anggaran dan Belanja

1. Pengeluaran APBD

Pengeluaran pada APBD terdapat 2 (dua) kategori belanja, yakni:

- Belanja Tidak Langsung, berupa gaji dan tunjangan pegawai
- Belanja Langsung, berupa belanja barang dan jasa, belanja modal

2. Pengeluaran RBA BLUD

- Pelayanan BLUD

Rekapitulasi Pengeluaran APBD dan RBA BLUD RS. Jiwa

Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Capaian
I. APBD			
1. Bel. Tdk Langsung	17.150.695.072,00	16.483.549.267,00	96,11 %
2. Bel. Langsung	5.128.074.820,00	4.294.975.912,00	83,75 %
II. RBA BLUD			
1. Bel. Pelayanan BLUD	16.000.000.000,00	15.504.159.424,67	96,90 %
TOTAL	38.278.769.892,00	36.282.684.604,00	94,79 %

Berikut ini disampaikan rincian realisasi belanja langsung APBD 2014, yang terdiri dari 3 Program dan 11 Kegiatan dengan total anggaran sebesar Rp. 5.128.074.820,00.- dan terealisasi sebesar Rp. 4.294.975.912,00.-

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1	Penyediaan jasa pemulangan pasien miskin	60.000.000	41.013.069	68,36
2	Penyediaan obat-obatan Pdd Miskin	1.000.000.000	829.610.043	82,96
3	Pengadaan Alkes/Kedokteran	1.000.000.000	961.981.000	96,20
4	Pengadaan Instalasi Listrik	74.400.000	44.985.000	60,46
5	Pengembangan Gd. Poli Premium Wing	186.137.500	92.584.000	49,74
6	Pembangunan Bangsal Rawat Inap Anrem	69.070.000	44.070.000	63,80
7	Pengembangan Selasar	800.000.000	719.592.000	89,95
8	Pengadaan Meubeler	650.000.000	578.015.000	88,93
9	Pengadaan Konstruksi Bendungan	108.240.420	67.441.000	62,31
10	Peningkatan Fasilitas TT Kelas III (DAK)	904.616.900	837.227.200	92,55
11	Penyusunan Standar Pelayanan Kes	275.610.000	78.457.600	28,47
TOTAL		5.128.074.820	4.294.975.912	83,75

Untuk rincian realisasi belanja BLUD khusus Bidang Keuangan, dengan total anggaran sebesar Rp. 7.271.182.310.- dapat diuraikan sebagai berikut:

No	Uraian Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1	Belanja Pegawai	6.515.416.260	6.433.116.537	98,74
2	Belanja Barang/Jasa	677.624.050	606.129.696	89,45
3	Belanja Modal	78.142.000	70.884.250	90,71
Total		7.271.182.310	7.110.130.483	97,79

E. Penatausahaan dan Pelaporan

Bagian Keuangan sebagai salah satu unit kerja pada RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yakni menyelenggarakan penatausahaan administrasi keuangan sudah melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku. Adapun kegiatan dimaksud sebagai berikut:

1. Perencanaan dan Penganggaran berupa, Penyusunan Rencana Kerja (Renja), Rencana Kerja Anggaran, Penetapan Kinerja, PPAS, DPA dan RBA serta Pergeseran dan Perubahan Anggaran.
2. Perbendaharaan Pendapatan dan Pengeluaran, mengelola seluruh pendapatan dan pengeluaran DPA & RBA baik administrasi maupun keuangannya.
3. Verifikasi dan Akuntansi, melakukan verifikasi terhadap penerimaan pada layanan rawat jalan, rawat inap dan verifikasi pengeluaran.
4. Pelaporan, terdiri dari:
 - Laporan realisasi anggaran belanja, bulanan
 - Laporan realisasi penerimaan, bulanan
 - Laporan BLUD, triwulan
 - Laporan realisasi program dan kegiatan anggaran, triwulan
 - Laporan keuangan BLUD, semester
 - Laporan keuangan versi SAP, tahunan
 - Laporan keuangan versi SAK, tahunan
 - LPPD
 - LKPJ
 - LAKIP

3.2.1. PERMASALAHAN DAN PEMECAHANNYA

A. Sumber Daya Manusia

Secara umum antara tugas dan tenaga yang ada pada masing-masing Sub Bagian Anggaran & Perbendaharaan dan Sub Bagian Akuntansi & Verifikasi belum memadai dan cenderung kurang, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Kategori Tenaga pada Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan

No	Uraian Tugas	Tenaga	Kebutuhan	Kekurangan
1	Bendahara	3	3	0
2	Kasir Rawat Inap Shift	3	5	2
3	Kasir Rawat Jalan	1	1	0
4	Kasir Obat	1	1	0
5	Kasir Pengeluaran	0	2	2
6	Pembuat daftar gaji/Tunda	1	1	0
7	Pembuat Pembukuan	1	1	0
8	Pengadministrasian Dok.	1	1	0
9	Pengentri Data	2	2	0
10	Penganggaran	1	2	1
11	Pengelola Lap. Keu	1	1	0
12	Pengelola SIMRS	1	1	0
	Jumlah	16	21	5

Keterangan:

- Kekurangan tenaga pada Kasir Rawat Inap, apabila bertugas 3 shift
- Kasir Pengeluaran tidak ada, saat ini di rangkap oleh masing-masing Bendahara Pengeluaran APBD dan BLUD.
- Kekurangan tenaga pada perencanaan dan penganggaran.
- Dari uraian tabel diatas terdapat kekurangan tenaga sebanyak 5 orang
- Tambahan tenaga yang di harapkan mempunyai latar belakang pendidikan keuangan, SKM dan IT.

2. Tenaga pada Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi

No	Uraian Tugas	Tenaga	Kebutuhan	Kekurangan
1	Verifikasi Rawat Inap	1	1	0
2	Verifikasi Rawat Jalan	1	1	0
3	Verifikasi Obat	0	1	1
4	Verifikasi Pengeluaran	1	1	0
5	Pembuat Laporan Keuangan	1	1	0
6	Pengentri Data	1	1	0
	Jumlah	5	6	1

Keterangan:

- Dari uraian tabel diatas terdapat kekurangan tenaga 1 orang
- Harapan tambahan tenaga berlatar belakang pendidikan keuangan & IT

B. Peralatan

Untuk peralatan saat ini cukup memadai, hanya yang sering terjadi gangguan listrik tidak stabil sehingga menyebabkan sering terjadi error dan kerusakan pada peralatan komputer serta jaringannya, mengingat pengelolaan keuangan saat ini menggunakan sistem SIPKD dan SIMRS sangat tergantung dengan listrik dan jaringan. Untuk itu diharapkan kiranya agar gangguan listrik dan jaringan tersebut dapat segera di atasi.

C. Pelaksanaan Tugas

Dalam pelaksanaan tugas sering terjadi permasalahan yang hampir sama dengan tahun-tahun sebelumnya, misalnya dalam penyusunan perencanaan anggaran dan belanja, usulan yang disampaikan dari bidang/bagian terlambat baik APBD maupun BLUD sehingga pembahasannya tidak maksimal dan akibatnya ada kegiatan yang anggarannya tidak mencukupi. Begitu juga dengan pencairan anggaran sering lambat dan kadang tidak mengikuti persediaan kas, dukungan dokumen kurang, penyelesaian bon uang yang sering lambat sehingga menumpuk pada akhir tahun. Pada tugas verifikasi, ditemui dokumen pada catatan mediknya ada yang belum ditandatangani, belum lengkap dan lain-lain. Dalam penyusunan laporan yang berasal dari bidang/bagian sering terlambat bahkan bagian keuangan jempot bola. Pencairan klaim BPJS yang belum sesuai dengan tahun layanannya, hal ini juga berpengaruh terhadap realisasi target pendapatan tahun yang bersangkutan.

Semua permasalahan tersebut diatas perlu mendapat perhatian dan solusi dari pihak-pihak terkait, mengingat setiap tahun dijumpai hal yang sama dan akan berpengaruh terhadap kinerja RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Untuk itu diperlukan kerja keras, kesungguhan, meningkatkan komunikasi, mempedomani SOP dan aturan yang berlaku.

3.3. PELAKSANAAN KEGIATAN PADA BIDANG DIKLAT DAN LITBANG

3.3.1. Pendidikan dan Latihan

3.3.1.1. Pendidikan dan Latihan External

a. Kegiatan Bintek/Konsultasi/Magang/Pelatihan /Seminar /Work Shop External

- 1) Magang dari petugas kesehatan Dinas Kesehatan dan Sosial Sawahlunto sebanyak 9 orang dari tanggal 23 Oktober s.d 15 November 2014
- 2) Magang dari Rumah Sakit Daerah Provinsi Jambi sebanyak 7 orang dari tanggal 28 s.d 30 Oktober 2014

b. Kegiatan Diklat Mahasiswa

1). Mempersiapkan Pembimbing Klinik

Pembimbing klinik untuk tahun 2014 telah ditetapkan berdasarkan SK Direktur RS Jiwa Prof H.B Saanin Padang periode tahun 2013-2015. Khusus Untuk Pembimbing Keperawatan sudah dilakukan melalui uji kompetensi oleh Tim Independen dibawah pengawasan konsultan Keperawatan Jiwa. Uji kompetensi ini dalam bentuk uji kognitif dan psikomotor yang dilakukan 2 (dua) kali periode, yaitu periode untuk calon pembimbing klinik S-1 keperawatan dan periode calon pembimbing klinik DIII Keperawatan. Disamping Uji kompetensi itu, pemilihan pembimbing klinik juga berdasarkan pada nilai proses bimbingan sebelumnya bagi yang telah menjadi CI periode sebelumnya. Untuk pembimbing klinik non keperawatan berdasarkan usulan dari kepala bidang/bagian sesuai kebutuhan dan kemudian ditetapkan dengan surat keputusan direktur RS Jiwa Prof.HB Saanin Padang. Selama tahun 2014 ditambahkan pembimbing klinik untuk praktik lapangan mahasiswa jurusan psikologi Universitas Putra Indonesia, dan jurusan radiologi Universitas Baiturrahmah. Berikut disampaikan daftar pembimbing klinik berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Tabel 1.
Pembimbing Klinik
Berdasarkan Jenis kelamin dan Tingkat Pendidikan Tahun 2014

NO	PEMBIMBING KLINIK	JML	JENIS KELAMIN		TINGKAT PENDIDIKAN			
			Lk	Pr	Spesialis/ Psikolog/ Farmasi Klinis	S2 Kesehat an	S-1 Dr/Ners/ Apt	D III
1	S-2 Keperawatan	1	-	1	-	1	-	-
2	Dokter	2	2	-	2	-	-	-
3	Kepaniteraan Farmasi	5	2	3	1	2	2	-
4	S-1 Kep/Ners	10	4	6	1	1	10	-
5	S-1 Psikologi	2	-	2	2	-	-	-
6	DIII Keperawatan	17	5	12	-	1	11	5
7	DIII Rekam Medis	3	-	3	-	-	-	3
8	DIII Radiologi	1	1	-	-	-	-	1
TOTAL		41	14	27	6	4	23	9

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa untuk pembimbing Residensi S-2 Kep, Kepaniteraan Psikiatri, Kepaniteraan Farmasi, S-1 Keperawatan (Ners) ,S-1 Psikologi keperawatan dan Rekam Medik sudah memenuhi kriteria yaitu minimal berpendidikan setara dan sesuai dengan kompetensi.

c. Membuat Buku Panduan Praktek Klinik

Dalam rangka membuat buku panduan praktek klinik bidang diklat dan litbang melakukan kerjasama dengan seluruh institusi pemakai lahan praktek. Pembuatan buku panduan praktek klinik sekaligus dilakukan persamaan persepsi antara pembimbing klinik dan pembimbing akademik sehingga tidak terjadi persepsi yang berbeda dalam melakukan bimbingan kepada mahasiswa praktikan. Kegiatan ini telah dilakukan pada tanggal 24 s.d 25 Juni 2014.

d. Institusi Pendidikan Pemakai Lahan Praktek

Tabel 2.
Jenis Institusi Pendidikan Pemakai Lahan Praktek

NO	Jurusan	Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Ket
		Jml Instansi	Jml Prodi	Jml Instansi	Jml Prodi	Jml Instansi	Jml Prodi	
1	Kedokteran	1	1	1	1	1	1	Dlm proses
2	Keperawatan	27	33	25	31	27	34	
3	Farmasi	1	1	1	1	1	1	
4	Psikologi	2	1	2	2	2	2	
5	Rekam Medis	2	2	2	2	2	2	
6	Radiologi	-	-	-	-	1	1	
TOTAL		33	39	32	38	34	41	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada 6 jurusan pendidikan kesehatan jumlah yang menggunakan RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang Sebagai lahan/wahana Praktik. Pencapaian ini sesuai dengan target pada tahun 2014 dengan pencapaian 100%

Tabel 3.
Nama Institusi Pendidikan yang memperpanjang MoU dengan RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2014

NO	NAMA INSTITUSI PENDIDIKAN	PRODI	MULAI	BERAKHIR
NON KEPERAWATAN				
1	APIKes IRIS	DIII RM	25/1/14	24/1/16
2	STIKes Darma Landbuouw	DIII RM	9/1/14	8/1/16
3	UPI YPTK	Fak. Psikologi	1/1/2014	31/12/2014
4	UNIV. Baiturrahmah	Tehnik Radiodiagnostik & Radioterapi	2/4/2014	1/4/2016
KEPERAWATAN				
5	STIKes Amanah Padang	S-1 Kep	20/1/14	19/1/16
6	POLTEKES Kemenkes RI	Prodi DIII Kep Pdg	2/1/14	1/1/2018
7	Akper Nabila Padang Panjang	DIII Kep	12/1/14	11/1/16
8	STIKes Perintis Bukittinggi	S-1 Kep	24/10/14	23/10/16

		D III Kep	24/10/16	23/10/16
9	STIKes Yarsi Bukittinggi	S-1 Kep	26/11/2014	25/11/2016
		DIII Kep	26/11/2014	25/11/2016
10	STIKes Fort De Kock Bukittinggi	S-1 Kep	10/2/2014	31/12/2014
11	STIKes Alifah Padang	S-1 Kep	15/1/2014	14/1/2016
12	STIKes PBH Batusangkar	S-1 Kep	13/1/14	13/1/2015
		DIII Kep	13/1/14	13/1/2015

Tabel 4.
Nama Institusi Pendidikan dan Jumlah Mahasiswa yang Menggunakan
RS Jiwa HB Sa'aanin Padang sebagai Lahan praktek Klinik
Tahun 2014

No.	NAMA INSTITUSI	BULAN												JUMLAH
		JAN	PEB	MARET	APRIL	MAI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES	
	AKADEMI/D3													
1	Stikes Ranah Minang	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
2	Stikes Mercubaktijaya	-	-	-	-	49	50	-	-	-	-	-	-	99
3	Akper Kesdam	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-	-	59
4	Akper Baiturrahmah	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	18
5	Akper Aisyiyah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	26
6	Poltekes Kemenkes Padang	-	-	-	-	-	-	-	38	78	-	-	-	116
7	Poltekes Prodi Solok	-	-	-	40	39	-	-	-	-	-	-	-	79
8	Stikes Yarsi		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	18
9	Akper Nabila	20		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
10	Akper Pemkab Pd Pariaman	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	27
11	Stikes Perintis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32		32
12	Akper YPTK Solok	42									51			93
13	AKPER PBH Batusangkar	28										15		43
	JUMLAH	90	0	28	117	88	50	0	38	78	77	74	18	658

No.	NAMA INSTITUSI	BULAN												JUMLAH
		JAN	PEB	MARET	APRIL	MAI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES	
	PREKLINIK													
1	F.Keperawatan Unand	-	-	-		164	-	-	-	-	-	-	-	164
2	Stikes Mercubaktijaya	-	-											0
3	Stikes Mercubaktijaya (K)	-	-											0
4	Stikes Alifah	-	-	-	48	24	-	-	13	39	-	-	-	124
5	Stikes Amanah	-	-	-	-						28	28		56
6	Stikes Dharma Landbouw	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	31
7	Stikes Ranah Minang	26	6		-	-	-	-	-	-	-	-	6	38
8	Stikes Indonesia	-	-	-	-	-	66	7	-	-	-	-	-	73
9	Stikes Syedzasaintika	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
10	Stikes Ceria Buana	-	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	30
11	Stikes Yarsi	-	-	-	-	-	69	-	-	-	-	-	-	69
12	Fak.MIPA UMSB		38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	56
13	Sikes Perintis	48		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48
14	Stikes Piala Sakti	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
15	Stikes Dharmasraya	-		-	-	-	-	-	-	29	30	-	-	59
16	Stikes PBH	-	36		-	-	-	-	-	-	-	-	-	36
17	Stikes Fort de Kock	-	-	-	-	-	67	12	-	-	-	-	-	79
18	Stikes Nan Tongga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	30
19	Stikes Prima Nusantara	24	24											48
	JUMLAH	98	104	0	48	219	202	49	13	68	58	58	24	941

No.	NAMA INSTITUSI	BULAN												JUMLAH
		JAN	PEB	MARET	APRIL	MAI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES	
	PROFESI													
1	F.Keperawatan Unand	40	8	20	10	9			14	33	-	10	23	167
2	S2 F.Keperawatan Unand										24	12		36
3	Stikes Mercubaktijaya	17	9	74	44	36	11	-	-	-	-	10	10	211
4	Stikes Alifah	10				-	-	-	-	-		11	10	31
5	Stikes Amanah	26	18	9	18	9	27		17	26	22	17	8	197
6	Stikes Dharmalambau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
7	Stikes Ranah Minang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
8	Stikes Indonesia	11	16	12	11		10	-	13	-	22	17		112
9	Stikes Syedzasaintika	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
10	Stikes Ceria Buana	-	-	-	-				23	21	-	-	-	44
11	Stikes Yarsi			-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	17
12	Fak.MIPA UMSB	-				-	-	-	-	-	-	-	10	10
13	Sikes Perintis	-	-	-		38	18	18	-					74
14	Stikes Piala Sakti	-	-	-	-	-	-	-	-	20	19		-	39
15	Stikes Dharmasraya	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-	-	21
16	Stikes PBH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
17	Stikes Fort de Kock	-	18	20		-	-	-	15	-		12	11	76
18	Stikes Nan Tongga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	Stikes Prima Nusantara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8
	JUMLAH	104	69	135	100	92	66	18	82	121	87	89	80	1043

No.	NAMA INSTITUSI	BULAN												JUMLAH
		JAN	PEB	MARET	APRIL	MAI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOP	DES	
	NON KEPERAWATAN													
1	Fak.Kedokteran Unand	18	17	21	43	26	12	14	32	24	23	18	19	267
2	Fak.Farmasi Unand		-	-	-	-	-		-	-	-		-	0
3	Prodi Psikologi Unand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4	Fak.Psikologi UPI	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
5	PIKES Stikes Dharma Lanbouw	18	17		-	-	-	-	-	-	-	-	-	35
6	APIKES IRIS		-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	20
7	Radiologi UNBRAH				2									2
	JUMLAH	39	34	21	45	26	32	14	32	24	23	18	19	327
	JUMLAH I+II+III + IV													2.969

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah program studi yang menggunakan RS Jiwa HB Sa'anin Padang sebagai lahan praktik klinik terjadi peningkatan dari 38 **pada tahun 2013** menjadi **41 program studi pada tahun 2014**, Hal ini melebihi target pada tahun 2014 yaitu 34 Program Studi dengan besar pencapaian 120 %

Jumlah mahasiswa yang melakukan Praktek klinik di RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2013 sebanyak **3020** orang, sedangkan tahun 2014 sebanyak 2969 orang, hal ini terjadi karena banyak institusi yang mengalami penurunan jumlah mahasiswa, terutama program studi D III keperawatan. Dan ada yang memang tidak menerima lagi mahasiswa program D III Keperawatan.

Hasil Pelaksanaan Ujian Pra- klinik Mahasiswa

Sesuai dengan SOP dalam pelaksanaan kegiatan praktek klinik keperawatan untuk mahasiswa D III Keperawatan dan Praktek Profesi Mahasiswa SI Keperawatan di RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang yaitu diadakannya ujian Pra klinik pada mahasiswa dengan tujuan untuk mengevaluasi sejauhmana kesiapan mahasiswa dalam mengikuti kegiatan praktek klinik dan praktek profesi tersebut.

Hal ini dilakukan agar kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa selama menjalankan praktek klinik atau praktik profesi berdasarkan buku panduan Praktek klinik mahasiswa di RS Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang dapat tercapai yang disesuaikan dengan kondisi lapangan.

Adapun hasil kelulusan mahasiswa DIII Keperawatan dan SI Keperawatan dalam pelaksanaan ujian pra klinik pada tahun 2014 adalah sebagai berikut :

Tabel 5.
Rekapitulasi Hasil Uji Pra Klinik Mahasiswa Praktek Klinik (DIII Kep) dan Praktek Profesi (S-1 Keperawatan) Tahun 2013-2014

NO	NAMA INSTITUSI PENDIDIKAN	PRODI	2013		2014	
			JML MHSW	PERSENTASE LULUS	JML MHSW	PERSENTASE LULUS
1	Fakultas Keperawatan Unand	S-1 Kep	50	100 %	132	93%
2	STIKes Amanah Padang	S-1 Kep	101	52 %	190	70%
3	STIKes Alifah Padang	S-1 Kep	57	96 %	48	82%
4	STIKes Indonesia Padang	S-1 Kep	174	80 %	137	82%
5	STIKes Ranah Minang Padang	DIII Kep	36	53 %	28	75%
6	STIKes Mercu Baktijaya Padang	S-1 Kep	70	81 %	125	79%
		DIII Kep	71	90 %	97	74%
7	POLTEKES Kemenkes RI	Jur DIII Kep Pdg	98	66 %	116	93%
		Jur DIII Kep Solok	78	99 %	79	95%
8	Akper Baiturrahmah Padang	DIII Kep	29	100 %	18	100%
9	Akper Aisyiyah Padang	DIII Kep	29	83 %	26	89%
10	Akper Kesdam Padang	DIII Kep	54	87 %	58	87%
11	Akper Nabila Padang Panjang	DIII Kep	42	95 %	20	95%
12	Akper Pemkab Padang Pariaman	DIII Kep	114	78 %	27	85%
13	AKPER YPTK Solok	DIII Kep	49	77 %	93	80%
14		S-1 Kep	106	74 %	74	70%
	STIKes Perintis Bukittinggi	D III Kep	43	74 %	32	69%
15	STIKes Yarsi Bukittinggi	S-1 Kep	28	63 %	17	94%
		DIII Kep	72	61 %	38	90%
16	STIKes Piala Sakti Pariaman	S-1 Kep	22	82 %	39	93%

17	STIKes Foer De Kock Bukittinggi	S-1 Kep	44	91 %	76	86%
18	F.Kes MIPA UMSB Bukittinggi	S-1 Kep	29	97 %	10	60%
			1.366	83,3%	1480	83,7%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 18 institusi pendidikan yang mengikuti uji pra klinik tidak ada yang mendapat nilai kelulusan < 50%. Kalau dilihat dari nilai rata rata tingkat kelulusan 83,7% ini sudah melampaui target (75%) berarti adanya peningkatan tingkat kelulusan mahasiswa dalam uji preklinik dengan pencapaian keberhasilan sebesar 116 %

3.3.1.2. Pendidikan dan Latihan Internal

a. Pelatihan/ Bintek / Konsultasi / Magang /Seminar /Work Shop

RS Jiwa Prof. HB Saanin menyelenggarakan kegiatan Bintek / Konsultasi / Magang /Pelatihan /Seminar /Work Shop bertujuan untuk memberikan pengetahuan dalam rangka pembentukan wawasan kebangsaan, kepribadian dan etika karyawan, disamping pengetahuan negara, bidang tugas, dan budaya organisasinya agar mampu melaksanakan tugas dan perannya sebagai pelayan masyarakat. Berikut disampaikan pelaksanaan pengembangan kompetensi karyawan RS Jiwa yang dilaksanakan dalam bentuk kegiatan Bintek /Konsultasi / Magang /Pelatihan /Seminar /Work Shop selama tahun 2014;

Tabel 6.
Rekapitulasi Kegiatan Bintek/Konsultasi/Magang/Pelatihan /Seminar /Work Shop berdasarkan Bidang/ Bagian.

NO	BIDANG/BAGIAN	Januari s.d Desember 2013		Januari s.d Desember 2014		KET
		JML	PERSENTASE	JML		
1	Direksi	6	10,9%	6	5%	
2	Bidang pelayanan	3	5,5%	20	17%	
3	Bidang Perawatan	7	13%	49	41%	
4	Bidang penunjang	4	7,2%	4	3%	

5	Bidang Diklat	2	3,6%	7	5%	
6	Bagian Keuangan	11	20%	20	17%	
7	Bagian Tata Usaha	22	40%	14	12%	
TOTAL		55	100%	120	100%	

Tabel diatas menunjukkan pelaksanaan realisasi kegiatan kegiatan Bintek / Konsultasi / Magang /Pelatihan /Seminar /Work Shop di tahun 2014, terdapat peningkatan jumlah peserta pelatihan dari bidang perawatan dengan diadakannya pelatihan internal RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang

3.2.Program Penelitian dan Pengembangan

Program Penelitian dan pengembangan pada Bidang Diklat dan Litbang RS Jiwa adalah survey kepuasan pelanggan internal dan survey kepuasan pelanggan external. Pelanggan internal mengacu pada anggota organisasi pelayanan yang terlibat dalam penyedia layanan (dokter, perawat, petugas administrasi, dll).

Sedangkan pelanggan external merupakan pihak yang menerima pelayanan dan atau menyediakan *income/ revenue* yakni pasien dan atau keluarga penerima pelayanan kesehatan dari RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang.

3.2.1.Penelitian Internal

Penelitian Internal adalah penelitian yang dilakukan untuk RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang untuk menilai Kepuasan Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap pengelolaan SDM .Kepuasan SDM adalah tingkat perasaan petugas (sebagai sumberdaya manusia) dalam mendapatkan pengelolaan SDM oleh pihak manajemen organisasi.

Sesuai dengan Prosedur Peningkatan (PIN) 09 .5.3.3 Dokumen ISO 9001 ; 2008 BLUD RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang, bahwa Instrumen pengukuran memuat tentang pelayanan administrasi kepegawaian, sistem pembinaan, pengembangan, sistem pembinaan karir, pengembangan kompetensi dan sistem remunerasi.

Dalam survey ini responden adalah seluruh pegawai negeri sipil yang bertugas di RS Jiwa prof. HB Saanin Padang yang aktif saat survey dilakukan pada

bulan November tahun 2014, tidak sedang isi, cuti, ataupun tugas belajar sebanyak 245 orang. Hasil survey kepuasan Internal akan disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 7
Survey Kepuasan Pelanggan Internal

	Bidang Pelayanan	Bagian Penunjang	Bidang Perawatan	Bagian Tata Usaha	Bagian Keuangan	Bidang Diklat
Administrasi Kepegawaian	73,6	75,4	84,4	75	65,3	84
Sistem Pembinaan	59,5	57,1	70,1	59	51,6	68
Pengembangan Karier	54,5	63,5	70,2	75	65,8	80
Pengembangan kompetensi	47,2	55,2	67,2	53,25	36,8	70
Sistem Remunerasi	49,2	48,7	58,1	50	59,6	66,6
Tingkat kepuasan Per Bidang/ Bagian	56,8	59,98	70	62,45	55,82	73,72

Berdasarkan tabel diatas digambarkan tingkat kepuasan petugas RS Jiwa terdistribusi di enam bidang di RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang yang menilai semua pelayanan yang diterima dari bidang terkait dalam menjalankan tugasnya dan bukan menilai tingkat kepuasan akan pelayanan dari atasannya.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan petugas RS Jiwa Prof. HB Saanin terhadap pengelolaan SDM oleh pihak manajemen RS Jiwa yang sebesar 63,1 %. Hal ini perlu mendapat perhatian karena berdasarkan hasil survey, tingkat kepuasan pelanggan internal berada dibawah target indikator mutu RS Jiwa yakni tingkat kepuasan pelanggan internal sebesar 75%.

3.3.2. Penelitian External

Penelitian External pada Bidang Diklat RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang tahun 2014 adalah Survey Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan instrument survey Keputusan Menteri PAN Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003.

Survey ini dilakukan pada bulan November 2014 dengan responden adalah keluarga dan pasien yang mendapat pelayanan di berbagai unit pelayanan di RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang sebanyak 300 orang responden. Hasil survey kepuasan external akan disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel. 8.
Survey Indeks Kepuasan Masyarakat

No	Unsur Pelayanan Pada Semua bidang/ bagian di RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang	Jml nilai per unsur	Nilai rata rata	Nilai Indeks
1	Prosedur Pelayanan	938	3,13	0,22
2	Persyaratan Pelayanan	962	3,21	0,23
3	Kejelasan petugas pelayanan	975	3,25	0,23
4	Kedisiplinan Petugas Pelayanan	969	3,23	0,23
5	Tanggung Jawab petugas Pelayanan	994	3,31	0,24
6	Kemampuan Petugas Pelayanan	1012	3,37	0,24
7	Kecepatan pelayanan	928	3,09	0,22
8	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	968	3,23	0,23
9	Kesopanan dan Keramahan Petugas	1000	3,33	0,24
10	Kewajaran Biaya pelayanan	948	3,16	0,22
11	Kepastian Biaya Pelayanan	973	3,24	0,23
12	Kepastian Jadwal Pelayanan	939	3,13	0,22
13	Kenyamanan Lingkungan	970	3,23	0,23
14	Keamanan Pelayanan	947	3,16	0,22
	Nilai Indeks			3,2
	Nilai IKM setelah dikonversi			80,01
	Mutu pelayanan			B
	Kinerja Unit Pelayanan			Baik

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang sebesar 80,01 berarti mutu pelayanan adalah B, kinerja unit pelayanan di RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang adalah baik. Hal ini perlu dipertahankan karena berdasarkan hasil survey, tingkat kepuasan pelanggan external melebihi target indikator mutu RS Jiwa yakni tingkat kepuasan pelanggan external sebesar 78%.

3.3.3. Penelitian Mahasiswa, Dosen / Penelitian institusi lainnya

Penelitian Mahasiswa, dosen/ penelitian institusi lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa, dosen/ penelitian institusi lainnya yang menjadikan RS.Jiwa Prof.HB. Saanin Padang sebagai objek penelitian yang meliputi kegiatan pengambilan data awal dan penelitian. Kegiatan penelitian selama tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel.9.
Pengambilan Data & Penelitian Mahasiswa Tahun 2014

No.	Kegiatan	Jumlah Peneliti (orang)	Realisasi Keuangan	Ket
1	Pengambilan data awal	73	2.306.000	
2.	Penelitian	88	7.184.000	
	Jumlah	161	9.490.000	

Rekapitulasi Penelitian													
Bulan	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jml
Data Awal	273.000	261.000	57.000	344.000	58.000	29.000	57.000	100.000	-	1.015.000	-	112.000	2.306.000
Penelitian	370.000	643.000	413.000	1.741.000	979.000	1.133.000	370.000	804.000	43.000	236.000	120.000	332.000	7.184.000
													9.490.000
Bulan	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jml
Data Awal	12	11	3	20	2	1	3	5	-	8	-	8	73
Penelitian	4	6	5	23	11	11	5	10	1	5	1	6	88
													161

**.REALISASI PENCAPAIAN TARGET
KINERJA BIDANG DIKLAT DAN LITBANG TAHUN 2014**

No	Kegiatan	Tahun 2013		Tahun 2014	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
	Pelayanan				
1	Kerjasama institusi Pendidikan	34 prodi	38 prodi	34 prodi	41 prodi
2	BOR TT Asrama	85%	85%	85%	80
3	Penelitian dan Pengembangan	90 org	223	90 org	161
4	Jumlah mahasiswa	3000 org	3020	3000 org	2969
5	Survey Kepuasan pelanggan internal	75%	55,2	75%	63,1
6	Survey Kepuasan pelanggan external	78%	86,5	78%	80,01
	Keuangan	965.000.000	844.896.800	965.000.000	715.603.600
1	Kerjasama institusi	20.000.000	15.700.000	20.000.000	13.700.000
2	Pemakaian asrama/ pemakaian gedung	179.000.000	169.500.000	179.000.000	150.005.000
3	Pendidikan / pelatihan/ praktek kerja/ magang	437.000.000	441.684.000	437.000.000	307.507.200
4	Penelitian dan pengembangan	12.000.000	10.796.000	12.000.000	9.490.000
5	Makan mahasiswa	300.000.000	324.240.000	300.000.000	86.590.000
6	Keamanan dan kebersihan	17.000.000	32.562.000	17.000.000	19.882.000

3.3.4. Evaluasi Pelayanan

- a. Target tahun 2014 dalam melakukan kerjasama dengan institusi pendidikan sebanyak 30 institusi dengan 34 program studi, telah tercapai kerja sama pada tahun 2013 sebanyak 38 program studi, sedangkan tahun 2014 sebanyak 41 program studi dengan tingkat pencapaian 120 %. Dalam hal ini perlu dipertahankan agar tidak terjadi penurunan di tahun berikutnya.
- b. Pencapaian BOR TT asrama 85 %, pencapaian tahun 2013 sebesar 80%, sedangkan tahun 2014 sebesar 76,6% dalam hal ini terjadi karena banyak institusi pendidikan mengalami penurunan jumlah mahasiswa
- c. Jumlah mahasiswa yang mendapat pelayanan pendidikan dan pelatihan sebesar 3039 orang tahun 2014 sedangkan di tahun 2013 sebesar 2969 orang.

- d. Melaksanakan penelitian survey kepuasan pelanggan internal dan eksternal RS sebanyak 2 kegiatan, di tahun 2013 maupun 2014 sudah terlaksana 2 kegiatan tersebut dengan baik.

Hasil survey kepuasan External melebihi indikator mutu RS yang ditetapkan yakni 78%, dengan pencapaian tingkat kepuasan pelanggan External tahun 2013 sebesar 86,5% sedangkan tahun 2014 sebesar 80,01% Namun hasil survey tingkat kepuasan pelanggan internal masih dibawah target indikator mutu rumah sakit yang ditetapkan yakni 75%, dengan pencapaian tingkat kepuasan tahun 2013 sebesar 55,2% dan tahun 2014 sebesar 63,1%. Dalam hal ini perlu peningkatan upaya manajemen dalam pelayanan terhadap pelanggan internal, yakni petugas RS.

- e. Menerima mahasiswa penelitian meliputi pengambilan data awal dan penelitian sebanyak 90 orang, hasil capaian penelitian mahasiswa tahun 2013 sebesar 223 orang, sementara tahun 2014 sebanyak 161 orang. Dalam hal ini pencapaian sebesar 178 % pada tahun 2014.

3.3.5 Evaluasi Pendapatan / Keuangan

- a. Perpanjangan Kerjasama dengan institusi pendidikan target kinerja sebesar Rp. 20.000.000.-, dalam pencapaiannya terealisasi sebesar Rp. 13.700.000 dalam hal ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (Rp 15.700.000).dan belum mencapai target karena adanya penurunan jumlah mahasiswa, adanya perubahan kurikulum institusi serta adanya perubahan peraturan dari institusi pendidikan.
- b. Pemakaian Asrama/gedung targetnya adalah sebesar Rp.179.000.000.-, pencapaiannya terealisasi sebesar 169.500.000 di tahun 2013 sedangkan tahun 2014 adalah sebesar Rp.150.005.000,-
- c. Pendidikan pelatihan / praktek kerja / magang Rp. 437.000.000.- ,pencapaiannya tahun 2013 sebesar 844.896.800, sedangkan tahun 2014 terrealisasi sebesar Rp. 715.603.600,-
- d. Penelitian mahasiswa targetnya sebesar Rp. 12.000.000.- dalam pencapaiannya tahun 2013 sebesar Rp.10.796.000 sedangkan tahun 2014 terealisasi sebesar Rp.9.490.000,-

Dari pemakaian asrama/ gedung, pelatihan/ praktek kerja/ magang serta penelitian mahasiswa dalam realisasinya mengalami penurunan daripada tahun sebelumnya dan juga belum mencapai standar target yang ditetapkan disebabkan karena penurunan jumlah mahasiswa pada tiap institusi pendidikan sehingga berimbas pada penurunan jumlah mahasiswa praktek dan mempengaruhi pencapaian target kinerja pada Bidang Diklat dan Litbang.

- e. Makan mahasiswa target pencapaian sebesar Rp. 300.000.000.-terrealisasi sebesar Rp.86.590.000. Makan mahasiswa mengalami penurunan pencapaian karena pengelolaan makan mahasiswa yang semula dilakukan oleh RS Jiwa Prof. HB Saanin pada bulan uni 2014 dialihkan kepada pihak ketiga sehingga RS Jiwa Prof. HB Saanin hanya menerima fee institusi
- f. Keamanan dan kebersihan target pencapaian Rp. 17.000.000.- dan terrealisasi sebesar Rp.19.88200, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yakni sebesar Rp.32.562.000, hal ini juga seiring dengan penurunan jumlah mahasiswa di institusi pendidikan, namun masih mencapai target yang diharapkan yakni pencapaian sebesar 117%.

3.4. KINERJA BIDANG KEPERAWATAN TAHUN 2014

Pencapaian pelaksanaan kegiatan dibidang Keperawatan pada tahun 2014, berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Keperawatan adalah sebagai berikut:

KEGIATAN PELAYANAN

1. Kapasitas Ruangan

Tabel 8.
Kapasitas Ruangan Instalasi Rawat Inap & Rehabilitasi Mental
Tahun 2014

NO	RUANGAN	KAPASITAS JAN s/d JUNI	KAPASITAS JULI s/d DES
1	ANGGREK	14	14
2	FLAMBOYAN	25	25
3	CENDRAWASIH	40	40
4	TERATAI	0	12
5	MELATI	35	42
6	MERPATI	40	40
7	GELATIK	40	40
8	NURI	40	40
9	DAHLIA	0	18
10	REHABILITASI MENTAL	10	15
	JUMLAH	244	283

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa Kapasitas pasien di rawat inap A & B serta Rehabilitasi Mental adalah 283 tempat tidur. Sedangkan kapasitas secara keseluruhan di RSJ Hb. Saanin Padang periode Juli 2014 adalah 300 tempat tidur.

2. Pasien Masuk

Tabel 9.
Data Pasien Masuk/Pindahan Periode Tahun 2014

N O	RUANGAN	JUMLAH PASIEN		TOTAL
		BARU	ULANGAN	
1	IRNA A	424	594	1.018
2	IRNA B	496	784	1.245
3	REHABILITASI MENTAL	0	48	48
	JUMLAH	920	1.426	2.311

Dari table diatas dapat dilihat bahwa pasien masuk dirawat selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah sebanyak 2.311 orang.

3. Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 10.
Data Pasien Dirawat Berdasarkan Jenis Kelamin Per Desember 2014

NO	RUANGAN	JUMLAH PASIEN		TOTAL
		Laki-Laki	Perempuan	
1	IRNA A	1.525	499	2.024
2	IRNA B	2.281	926	3.207
3	REHABILITASI MENTAL	165	0	165
	JUMLAH	3.971	1.425	5.396

Dari table diatas dapat dilihat bahwa pasien dirawat berdasarkan Jenis Kelamin selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah 3.971 orang (73,59%) laki-laki dan 1.425 orang (26,41%) perempuan.

4. Pasien Berdasarkan Usia

Tabel 11.
Data Pasien Berdasarkan Usia Per Desember 2014

NO	USIA	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	0-14 Tahun	9	8	0	17
2	15-24 Tahun	322	447	11	780
3	25-44 Tahun	1187	2065	142	3394
4	45-59 Tahun	400	603	12	1015
5	60-64 Tahun	64	61	0	125
6	Lebih 64 Tahun	42	23	0	65
	JUMLAH	2024	3207	165	5396

Dari table diatas dapat dilihat bahwa data pasien dirawat berdasarkan Usia selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental yang terbanyak adalah usia 25-44 tahun yaitu 3.394 orang (62,89%).

5. Pasien Berdasarkan Jenis Pembayaran

Tabel 12.
Data Pasien Berdasarkan Jenis Pembayaran Per Desember 2014

NO	JENIS PEMBAYARAN	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Umum	653	412	0	1065
2	BPJS	1301	2518	74	3893
3	JKD/Dinsos/ Rekomendasi	70	277	91	438
	JUMLAH	2024	3207	165	5396

Dari table diatas dapat dilihat bahwa data pasien berdasarkan Jenis Pembayaran selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental yang terbanyak adalah Pembayaran dengan BPJS yaitu 3893 orang (72,15%).

6. Pasien Keluar

Tabel 13.
Data Pasien Keluar Periode Tahun 2014

NO	PASIEN KELUAR	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Pulang Tenang	722	1000	32	1734
2	Pulang Paksa	54	20	0	74
3	Pulang Lari	4	28	2	34
4	Dropping	7	83	9	119
5	Dirujuk	7	4	0	11
6	Meninggal	4	2	0	6
	JUMLAH	798	117	43	1978

Dari table diatas dapat dilihat bahwa pasien keluar / pulang rawat selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah sebanyak 1978 orang. Dari semua pasien keluar terdapat pasien pulang paksa 74 orang (3,74%), pulang lari 34 orang (1,72%) dan meninggal 6 orang (0,3%). Hal tersebut dapat mempengaruhi indikator mutu RS.

7. Diagnosa Medis Terbanyak

Tabel 14.
10 Diagnosa Medis Terbanyak Periode Tahun 2014

N O	DIAGNOSA MEDIS	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Scizofrenia Paranoid	904	1796	149	2849
2	Schizofrenia Afektif	380	526	8	914
3	Schizofrenia Afektif tipe manic	191	196	0	387
4	GAB tipe Manik dengan Psikotik	182	190	2	374
5	GAB tipe Depresi dengan Psikotik	66	69	3	138
6	Schizofrenia YTT	59	69	2	130
7	Psikosis Acut	46	56	0	102
8	Schizofrenia Afektif tipe depresi	43	39	0	82

9	GAB Campuran	42	35	0	77
10	Schizofrenia Residual	10	45	0	55

Dari table diatas dapat dilihat bahwa pasien dengan Diagnosa Medis terbanyak selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah Schizofrenia Paranoid yaitu 2849 orang (52,79%) dari 5.396 orang pasien yang dirawat tahun 2014.

8. Diagnosa Keperawatan Terbanyak

Tabel 15.
Diagnosa Keperawatan Terbanyak Periode Tahun 2014

N O	Diagnosa Keperawatan	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Prilaku Kekerasan	881	1055	53	1989
2	Halusinasi	670	1094	19	1783
3	Harga Diri Rendah	209	557	59	825
4	Isolasi Sosial	100	267	14	381
5	Waham	134	214	20	368
6	Resiko Bunuh Diri	30	20	0	50
	JUMLAH	2024	3207	165	5396

Dari table diatas dapat dilihat bahwa Diagnosa Keperawatan terbanyak selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah Prilaku Kekerasan yaitu 1989 orang (36,86%).

9. Pasien Berdasarkan Daerah Asal

Tabel 16.
10 Daerah Asal Pasien Terbanyak Periode Tahun 2014

N O	DAERAH ASAL	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Padang	748	854	51	1653
2	Pariaman	195	479	2	676
3	Pasaman	174	314	24	512

4	Agam	125	308	32	465
5	Solok	95	244	20	359
6	Pesisir Selatan	121	216	8	345
7	Tanah Datar	115	163	7	285
8	50 Kota	121	160	3	284
9	Sawah Lunto Sijunjung	57	129	0	186
10	Luar Propinsi	105	75	2	182

Dari table diatas dapat dilihat bahwa dari 5.396 orang pasien yang dirawat selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental, asal pasien yang terbanyak adalah Padang yaitu 1653 orang (30,63%), sedangkan luar propinsi sebanyak 182 orang (3,37%).

10. Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 17.
Data Pasien Berdasarkan Pekerjaan Periode Tahun 2014

NO	PEKERJAAN	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Tidak Bekerja	1166	2439	165	3770
2	Tani / Nelayan	273	218	0	491
3	Rumah Tangga	141	341	0	482
4	Wiraswasta	134	102	0	236
5	Swasta	93	47	0	140
6	PNS/TNI/POLRI	104	0	0	104

Dari table diatas dapat dilihat bahwa dari 5.396 orang pasien yang dirawat selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental, yang terbanyak adalah Tidak Bekerja yaitu 3770 orang (69,87%).

11. Pasien Berdasarkan Pendidikan

Tabel 18.
Data Pasien Berdasarkan Pendidikan Periode Tahun 2014

NO	PENDIDIKAN	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	SLTA	845	871	57	1773
2	SD	367	1128	75	1570
3	SLTP	457	705	33	1195
4	Tidak Sekolah	209	414	0	623
5	Sarjana	146	89	0	235
	JUMLAH	2024	3207	165	5396

Dari table diatas dapat dilihat bahwa Pendidikan pasien terbanyak selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah SLTA yaitu 1773 orang (32,86%).

12. Angka Kejadian & Faktor Pencetus

Tabel 19.
Data Angka Kejadian & Faktor Pencetus Penyakit Periode Tahun 2014

NO	Angka Kejadian & Faktor Pencetus	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	Pasung	10	55	0	65
2	Tentament Suicide	130	229	0	359
3	Epilepsi	14	38	0	52
4	Pasien Gelandangan	10	76	0	86
5	Riwayat Narkoba	124	99	0	223
6	Riwayat Trauma Kapitis	89	77	0	166
7	Riwayat Kejang Waktu Kecil	66	52	0	118
8	Herediter	236	281	0	517

Dari table diatas dapat dilihat data kejadian dan faktor pencetus penyakit pasien yang masuk dirawat selama periode 2014.

13. Penyakit Penyerta / Penyakit Fisik

Tabel 20.

Data Penyakit Penyerta / Penyakit Fisik Periode Tahun 2014

NO	Penyakit Penyerta /Penyakit Fisik	INSTALASI			JUMLAH
		IRNA A	IRNA B	REHAB.MENTAL	
1	TBC	2	13	0	15
2	Hipertensi/ Jantung/Stroke	53	38	0	91
3	HIV/AIDS	0	3	0	3
4	Penyakit Kulit	5	44	0	49
5	Diabetes Mellitus	7	6	0	13

Dari table diatas dapat dilihat bahwa Penyakit penyerta yang banyak dialami pasien selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A, B dan Rehabilitasi Mental adalah Hipertensi/ Jantung/Stroke yaitu 91 orang.

14. Indikator Mutu

Tabel 21.

Pencapaian Indikator Mutu Periode Tahun 2014

N O	INDIKATOR MUTU	STANDAR	KEJADIAN	CAPAIAN TERHADAP STANDAR
1	ALOS	42 hari		32 hari
2	BOR	82 %		84,74 %
3	BTO	4 kali		0,64 kali
4	TOI	6 hari		3 hari
5	GDR/Kematian pasien lebih 48 jam	0,24	6 orang	1,09
6	NDR/ Kematian pasien < 48 jam	0,24	0	0,00
7	Kejadian Decubitus/ Infeksi Nosokomial	1,5 %	13 dari 5396 pasien	0,24 %
8	Tidak adanya kejadian pasien jatuh/Cedera	100 %	0,11 %	99,89 %
9	Kejadian Pulang Paksa	5 %	74 dari 1978 pasien keluar	3,74 %
10	Tidak adanya Kematian Pasien karena Bunuh Diri	100 %	0,05 %	99,95 %
11	Tidak adanya Fiksasi lebih 24 jam	100 %	0,35 %	99,65 %

12	Kejadian Pasien Lari	100 %	1,72 %	98,28 %
13	Kejadian re-admission < 1 bulan	100 %	1,79 %	98,21 %
14	Kepuasan Keluarga	90 %		83,75 %

Dari table diatas dapat dilihat Capaian Indikator Mutu yang perlu menjadi perhatian karena dapat mempengaruhi mutu RS adalah kematian pasien lebih 24 jam (GDR) dengan kasus kematian 6 orang (1,09%), adanya pasien cedera 0,11% (6 dari 5396 orang pasien dirawat selama tahun 2014), Adanya 1 kasus kematian karena bunuh diri dari 1978 pasien keluar (0,05%), adanya fixaxi lebih dari 24 jam 0,35% (19 dari 5396 orang pasien dirawat selama tahun 2014), adanya kasus pasien pulang lari 1,72% (34 dari 1978 pasien keluar) serta adanya kejadian pasien yang dirawat ulang kurang dari 1 bulan 1,79% (97 dari 5396 orang pasien dirawat selama tahun 2014).

Tabel 22.
Pencapaian BOR & ALOS Berdasarkan Kelas Rawatan
Periode Tahun 2014

N O	RUANGAN	BOR	ALOS	KETERANGAN
1	VIP	13,76%	9	
2	Kelas Utama	85,75%	13	
3	Kelas I	115,67%	38	
4	Kelas II	89,33%	33	
5	Kelas III	84,62%	34	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa BOR ruang VIP adalah 13,76% kurang dari standar BOR (82%), ini dikarenakan biaya perawatan yang cukup tinggi. Sedangkan BOR ruang Flamboyan lebih dari 100% yaitu 115,67%, ini dikarenakan banyaknya pasien yang masuk dengan menggunakan BPJS kelas I.

15. Kegiatan Pelayanan Keperawatan

Tabel 23.
Kegiatan Pelayanan Keperawatan Periode Tahun 2014

N O	JENIS KEGIATAN	TARGET	REALISASI	KETERANGAN
1	Pelaksanaan TAK	1 x perhari	Terealisasi	
2	Penyuluhan	1 x seminggu	Terealisasi 2x seminggu	
3	Interaksi Askep ke Pasien	1 x / shift	Terealisasi	
4	Overan	Setiap awal shift	Terealisasi	
5	Pre Confrence	Setiap awal shift	Terealisasi	
6	Post Confrence	Setiap akhir shif	Terealisasi	
7	Penkes Keluarga	Setiap kunjungan keluarga	Terealisasi	

Dari table diatas dapat dilihat kegiatan pelayanan keperawatan sudah terealisasi seluruhnya.

16. Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Mental

Tabel 24.
Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Mental Periode Tahun 2014

N O	JENIS KEGIATAN	TARGET	REALISASI	HASIL KEGIATAN	SISA BAHAN
1	Pertukangan	265 kali, membuat 2 lemari	105 kali	Terealisasinya pembuatan 1 kerangka almari	50 %, karena minat pasien kurang & Instruktur juga tidak ada
2	Pertanian	960 kali, Penanaman ubi kayu 200 m2, ubi rambat 150 m2 & jagung 150 m2	1811 kali	Ubi kayu 80 kg Ubi rambat 50 kg Jagung 20 kg	40 %, Hasil penjualan digunakan untuk Snack Pasien
3	Anyaman	295 kali, buat sofenir dari manik-manik	457 kali	Mainan gantungan kunci 65 buah	30 %
4	Jahitan	265 kali, buat alas kasur 2 bh	224 kali	Terselesaikan baru 40 %	60 %, karena minat klien kurang
5	Sulaman	265 kali, buat taplak meja 2 helai & sarung sandal jepit 6 pasang	401 kali	Buat taplak meja selesai 20 %. Sarung sandal jepit 3 bh	80 %

6	Terapi Musik	265 kali	341 kali	Kegiatannya main gitar, joget & nonton TV	
7	Terapi Olah Raga	760 kali	756 kali	Kegiatannya main bulu tangkis, pingpong & Futsal	
8	Terapi Agama	960 kali	356 kali	Sebagian Kegiatan dialihkan pelaksanaannya di ruang rawat inap	

Dari table diatas dapat dilihat kegiatan pelayanan Rehabilitasi Mental masih ada yang belum mencapai target selama tahun 2014 karena kurangnya minat pasien serta instruktur yang belum ahli membimbing kegiatan tersebut.

17. Kegiatan Pemulangan Pasien Miskin (Dropping)

Tabel 25.
Kegiatan Pemulangan Pasien Miskin (Dropping) Periode Tahun 2014

N O	JENIS KEGIATAN	TARGET	REALISASI	KETERANGAN
2	Dalam Kota Padang	20 x perjalanan	11 x perjalanan	
3	Dalam Propinsi	30 x perjalanan	34 x perjalanan	
4	Luar Propinsi	3 x perjalanan	1 x perjalanan	
5	Penguburan	2x	1 x	Penguburan hanya dilakukan 1 x pada pasien Gelandangan
	JUMLAH			

Dari table diatas dapat dilihat adanya kegiatan yang belum mencapai target selama tahun 2014 karena tidak adanya pasien dengan BPJS PBI yang diantar pulang.

18. Penghasilan Rawat Inap

Tabel 26.
Data Penghasilan Rawat Inap Periode Tahun 2014

N O	PENGHASILAN RAWAT INAP	INSTALASI			TOTAL
		IRNA A	IRNA B	REHAB. MENTAL	Penghasilan
1	Biaya Rawatan :				
	- Target	1.451.660.000,-	974.480.000,-	56.000.000	2.482.140.000
	- Realisasi	1.498.642.000,-	1.067.120.000,-	58.675.500	2.571.637.500
2	Tindakan :				
	- Target	214.106.000,-	124.772.000,-	28.000.000	366.878.000
	- Realisasi	330.184.000,-	303.876.000,-	40.259.000	674.319.000
	Jumlah Target	1.665.766.000,-	1.099.252.000,-	84.000.000	2.849.018.000
	Jumlah Realisasi	1.828.826.000,-	1.370.996.000,-	98.934.500	3.298.756.500
	% Capaian	109,79 %	124,72%	117,78%	115,79%

Dari table diatas dapat dilihat bahwa Penghasilan Rawat Inap selama tahun 2014 di Instalasi Rawat Inap A & B dan Instalasi Rehabilitasi Mental telah melebihi target yang ditentukan yaitu 115,79%.

3.5. PENCAPAIAN KEGIATAN PELAYANAN BIDANG PENUNJANG MEDIK TAHUN 2014

Secara umum pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pengembangan Medis pada tahun 2014 sudah berjalan baik, walaupun masih ditemukan permasalahan yang pada dasarnya dapat diselesaikan dengan mekanisme yang ada, saling koordinasi baik antar sektor maupun lintas sektor. Untuk lebih rincinya dapat dilihat sebagai berikut:

Sasaran (Berdasarkan Sasaran per Unit Pelayanan RS.Jiwa Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2014)	Target (Berdasarkan Target Kinerja BLUD RS.Jiwa Prof HB.Saanin Padang th.2014)	Pencapaian
Laboratorium -Meningkatnya Jumlah Pemeriksaan Laboratorium	2761 org	1847
Radiologi -Meningkatnya Jumlah Layanan Radio Diagnostik	144	108
Farmasi -Meningkatnya pelayanan Obat Generik - Meningkatkan Pelayanan Obat Non Generik	100% 100%	97,45 74,47
Gizi -Meningkatnya Pelayanan Makan Pasien -Meningkatnya Pelayanan Makan Pegawai -Meningkatnya Pelayanan Makan Mahasiswa -Pelayanan Konsultasi Gizi	178.000 porsi 23.000 porsi 94.000porsi 60 org	243.130 17400(82,5%) 34893(40,5%) -
Loundry - Pencucian Pakaian Pasien	43800	44455(120%)

IPSRS		
- Pemeliharaan Peralatan Medik	70 %	
- Pemeliharaan Peralatan Non Medik	75%	
- Pemeliharaan Bangunan	50%	
- Penyehatan Lingkungan		

I. PELAYANAN INSTALASI RADIOLOGI

Mengacu pada laporan realisasi pelayanan tahun 2013 di Instalasi Radiologi yang berjumlah 144 kunjungan diharapkan di tahun 2014 ini pelayanan Instalasi radiologi meningkat, maka dari itu dapat kami laporkan realisasi tindakan pelayanan radiologi tahun 2014 per 31 Desember 2014 sebagai berikut:

Tabel .1
Rekapitulasi pencapaian kegiatan
Pada Instalasi Radiologi tahun 2014

No	Jenis Tindakan	Realisasi Pelayanan tahun 2014 / 31 Desember 2014												Jml
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	
1	Ro. Thoraks	1	2	5	6	5	5	1	5	6	3	5	6	50
2	Ro. Abdomen					1								1
3	Ro. Ekstremitas	1	1	1	1	1	3	1	2	1				12
4	Ro. C. Vertebra	1		1		1			1	1				5
5	Ro. Cranium		1							1				2
6	Ro. Dental	1	4	3	6	7	5	1	2	6	2		1	38
7	Ro. Pelvis / Coxae													
	Jumlah	4	8	10	13	15	13	3	10	15	5	5	7	108

Dilihat dari table diatas masih minimnya pelayanan Radiologi disbanding tahun 2013 sebanyak 144 tindakan dan tahun 2014 menurun sebesar 25 % yaitu 108 tindakan

II. PELAYANAN LABORATORIUM

Tabel.2
Jumlah kunjungan laboratorium
pada tahun 2014

PASIEN KUNJUNGAN														TOTAL
NO	BULAN	PICU	R.JAL	ANG	GEL	CDW	FLAM	MLT	MPT	NPZ	NURI	TERATAI	P.NPZ	
1	JAN	51	10	3	11	12	9	19	12	4	10	-	3	144
2	FEB	48	11	2	4	12	9	15	3	-	4		7	115
3	MAR	29	26	8	6	9	7	14	5	4	8		5	121
4	APR	49	45	6	7	6	15	18	6	1	14		8	175
5	MEI	41	15	5	13	16	14	15	3	2	8		9	141
6	JUN	57	11	4	6	6	7	7	8	2	2	3	9	122
7	JUL	15	13	2	7	15	1	2	1	1	7	5	4	73
8	AGT	38	10	5	15	6	9	12	9	10	13	1	9	137
9	SEP	83	9	14	6	17	10	10	8	5	11	10	6	189
10	OKT	118	17	12	9	7	9	7	7	1	5	2	21	215
11	NOV	121	20	5	5	7	8	7	5	10	5	3	10	206
12	DES	92	20	9	10	10	7	9	7	11	11	2	14	202
		742	207	75	99	123	105	135	74	51	98	26	105	1840

Dilihat dari table diatas pemeriksaan terbanyak pada bulan November 2014 dan pemerksaan yang paling sedikit pada bulan Juli tahun 2014

Tabel .3
Rekapitulasi Pemeriksaan Rawat Jalan Tahun 2014

NO	BULAN	PEMERIKSAAN						TOTAL
		HEMA	URIN	KIMIA KLINIK	PARASIT	BAKTERIOLOGI	SEROLOGI	
1	JAN	5	4	27	0	0	6	42
2	FEB	0	9	6	0	0	0	15
3	MAR	0	12	52	0	0	0	64
4	APRIL	12	25	118	0	0	0	155
5	MEI	4	6	12	2	0	2	26
6	JUNI	4	4	14	0	0	0	22
7	JULI	0	13	0	0	0	0	13
8	AGUS	2	5	21	0	0	0	28
9	SEP	4	4	5	1	0	1	15
10	OKT	9	6	5	1	0	1	22
11	NOV	8	8	28	1	0	1	46

12	DES	8	8	29	2	0	1	48
	Total							496

Dari table diatas dapat kita lihat pemeriksaan rawat jalan terbanyak pada bulan April tahun 2014 dan pemeriksaan rawat jalan yang paling kurang pada Juli tahun 2014

Tabel.4
Rekapitulasi pemeriksaan laboratorium di Rawat Inap RSJ tahun 2014

NO	BULAN	PEMERIKSAAN						TOTAL
		HEMA	URIN	KIMIA KLINIK	PARASIT	BAKTERI OLOGI	SEROLOGI	
1	JAN	95	7	154	0	0	0	256
2	FEB	80	9	95	0	0	0	184
3	MAR	89	11	60	0	0	1	161
4	APRIL	135	10	32	0	0	1	178
5	MEI	112	13	47	0	0	2	174
6	JUNI	96	12	74	0	0	0	182
7	JULI	51	6	29	0	0	0	86
8	AGUS	106	23	69	0	2	0	200
9	SEP	157	20	212	0	0	0	389
10	OKT	193	33	175	0	1	0	402
11	NOV	147	19	115	2	0	3	286
12	DES	147	23	135	0	0	0	305
								2803

Tabel.5
Pendapatan berdasarkan kunjungan di Laboratorium

NO	BULAN	UMUM	BPJS	ASKES	JKM	JKD	DEPSOS	WL	P.PROJECT
1	JAN	4.848.000	747.000	155.000	2.041.000	0	0	170.000	0
2	FEB	3.445.000	547.000	49.000	355.000	74.000	0	425.000	0
3	MARET	3.500.000	689.000	819.000	2.227.000	31.000	0	340.000	0
4	APRIL	5.781.000	3.304.000	137.000	1.743.000	0	0	680.000	0
5	MEI	3.506.000	1.290.000	239.000	1.905.000	31.000	0	510.000	0
6	JUNI	3.700.000	1.024.000	311.000	1.639.000	62.000	0	425.000	0
7	JULI	2.900.000	304.000	0	834.000	0	0	340.000	0
8	AGUS	2.553.000	1.154.000	236.000	1.207.000	642.000	0	595.000	0
9	SEP	4.906.000	2.808.400	0	1.315.000	609.000	0	425.000	0
10	OKT	5.110.000	2.201.000	518.000	2.225.000	0	0	1.530.000	0
11	NOV	4.652.000	3.359.000	0	2.219.000	201.000	0	900.000	0
12	DES	5.728.000	2.789.000	704.000	2.591.000	31.000	0	800.000	500.000
		50.629.000	20.216.400	3.168.000	20.301.000	1.681.000	0	7.140.000	500.000

Dari table diatas dapat dilihat bahwa pendapatan terbanyak dari pasien umum yaitu Rp 50.629.000 dan pendapatan yang paling sedikit dari pasien Jamkesda Rp. 1.681.000

III. PELAYANAN INSTALASI GIZI

Instalasi Gizi menyelenggarakan pelayanan sebagai berikut :

- ✓ Melaksanakan manajemen pelayanan Gizi Rumah Sakit
- ✓ Menjaga kelancaran pelayanan Gizi Rumah Sakit
Meliputi ; Perencanaan, Pengadaan, Persiapan, Pengolahan dan Pendistribusian
- ✓ Pengolahan dan pendistribusian Melaksanakan urusan penyimpanan dan keamanan bahan makanan kering di gudang penyimpanan
- ✓ Mengolah makanan sesuai dengan kebutuhan atau jumlah pasien, diet serta siklus menu yang dipaka

Tabel.6

DATA JUMLAH PASIEN DAN PORSI MAKANAN TAHUN 2014

Bulan	Jumlah Pasien	Rincian Kelas Rawatan JUMLAH PASIEN				Jumlah Porsi
		VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
Januari	231	6	13	32	180	21.461
Februari	224	5	18	33	168	18.800
Maret	236	5	24	26	181	21.934
April	264	8	32	23	201	23.762
Mei	268	6	36	25	201	24.963
Juni	283	6	36	22	219	25.462
Juli	271	3	40	24	204	25.212
Agustus	301	8	43	28	222	28.024
September	324	8	52	33	231	29.164
Oktober	304	8	48	33	215	28.304
November	295	8	39	31	217	26.610
Desember	286	7	35	30	214	26.598
Jumlah	3287	78	416	340	2453	300.294
Rata-rata	274	7	35	28	204	25.025

Dari table diatas dapat dilihat Instalasi Gizi melayani makan pasien yaitu 3287 Pasien dengan jumlah porsi sebanyak 300.294 dengan rata-rata 25.025 porsi tiap bulannya pada tahun 2014. Ini terjadi peningkatan sebesar 8 % dibanding dengan tahun 2013 yaitu 2671 pasien dengan rata-rata porsi tiap bulannya 20.250

Tabel.7

LAPORAN KONSULTASI GIZI
TAHUN 2014

NO	TGL	NAMA	UMUR	DIAGNOSA	BERAT BADAN	TINGGI BADAN
1	24 Januari 2014	Rozi	8 Thn	Obesitas	44 kg	133 cm
2	18 Februari 2014	Abil	8 Thn	Gizi Kurang / Anemia Gizi Besi	17 kg	130 cm
3	17 Maret 2014	Widiawati	11 Thn	Gizi Kurang / Anemia Gizi Besi	31 kg	139 cm
4	17 Maret 2014	Putra	11 Thn	Gizi Kurang	23,5 kg	135 cm
5	04 April 2014	Rival Doni	9 Thn	Gizi Kurang	15 kg	117 cm
6	04 April 2014	Desniarti	14 Thn	Gizi Kurang / Anemia Gizi Besi	40 kg	155 cm
7	21 April 2014	Abiyakta	4 Thn	Gizi Kurang	15 kg	108 cm
8	27 April 2014	Rehan	10 Thn	Obesitas	58 kg	146 cm
9	08 Mei 2014	Agung	8 Thn	Gizi Kurang	20 kg	120 cm
10	11 Oktober 2014	Dimas	8 Thn	Gizi Kurang / Anemia Gizi Besi	17 kg	110 cm
11	11 Oktober 2014	Aulia Rahmi	5 Thn	Gizi Kurang / Anemia	15 kg	102 cm
12	06 Nopember 2014	Albert	14 Thn	Gizi Kurang / Anemia	34 kg	145 cm
13	06 Nopember 2014	Kasih Wulandari	7 Thn	Gizi Kurang / Anemia	17 kg	98 cm
14	04 Desember 2014	Rahmat	8 Thn	Gizi Kurang / Anemia	18 kg	123 cm
15	13 Desember 2014	Ihsan	8 Thn	Gizi Kurang / Anemia	20 kg	110 cm
16	18 Desember 2014	Bimo	8 Thn	Gizi Kurang / Anemia	20 kg	112 cm
17	20 Desember 2014	Fickry	4 Thn	Gizi Kurang	17 kg	104 cm
18	30 Desember 2014	Zakki	8 Thn	Gizi Kurang	20 kg	110 cm

TOTAL	18 orang
-------	----------

Dari table diatas dapat kita lihat konsultasi gizi rawat jalan sebanyak 18 orang ,masih sedikit dibandingkan dengan target yang diharapkan karena masih kurangnya promosi dari ahli Gizi tentang keberadaannya

INSTALASI LAUNDRY DAN PEMULASARAAN JENAZAH

- ✓ Pelayanan antar jemput linen bersih dan kotor
- ✓ Pelayanan pencucian, pengeringan, penyetricaan linen
- ✓ Pelayanan Penyelenggaraan/Pemulasaraan jenazah yang tidak dijemput oleh keluarga
- ✓

IV. PELAYANAN DAN PENCUCIAN LINEN TAHUN 2014

Tabel.8
JUMLAH PEMKAIAN DETERJEN PADA TAHUN 2014

No	Bangsas/ruangan	Jumlah (Kg)	Pemakaian Detergen	Keterangan
1	Aggrek	2.332	27.960	
2	Flamboyan	5.226	62.700	
3	Melati	8.476	101.700	
4	Cenrawasih	4.212	50.520	
5	Gelatik	7.063	84.750	
6	Merpati	6.094	73.110	
7	IGD	2.598,5	31.170	
8	Nuri	5.382	64.590	
9	Rehab	1.166,5	14.010	
10	Teratai	11.445	13.740	
11	Asrama Diklat	585	7.050	
12	Fisioterapi	14	145	
13	Elektromedik	17	15	
14	Napza	45	540	
15	Dahlia	98,5	1170	
J u m l a h		44.455	533.210	

V. INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT

- ✓ Pemeliharaan bangunan, instalasi air minum, instalasi listrik, instalasi gas dan telepon serta pembuangan air limbah

- ✓ Pemeliharaan alat elektronik dan peralatan listrik
- ✓ Penyediaan air bersih, gas medik, dan tenaga listrik
- ✓ Melaksanakan pemeliharaan alat kedokteran /alat
- ✓ Pemeliharaan kendaraan dan mesin
- ✓ Menyelenggarakan pencatatan perbaikan dan pelaporan pelaksanaanya

TABEL. 9
REKAPITULASI KEGIATAN PEMELIHARAAN PRASARAN RUMAH SAKIT

NO	RUANGAN	URAIAN	VOLUME	SATUAN	BIAYA
1	Cendrawasih	Perbaikan loteng kamar perawat, pengecatan dinding kamar dan perbaikan atap bocor	1	kegiatan	4.455.000
2	Nuri	Pemasangan les profil kamar mandi pasien, pengecoran bangku beton	1	kegiatan	704.000
3	Gudang Perlengkapan	Perbaikan atap bocor, pemasangan triplek rak ruang arsip	1	kegiatan	979.000
4	Inst. Rehab. Mental	Pengecoran jalan ke gerbang Rehab. Mental	1	kegiatan	3.017.000
5	Poliklinik	Pengecoran jalan di samping Poliklinik	1	kegiatan	3.571.000
6	Gedung Utama Lt.2	Penggantian hak angin, gerendel, engsel dan selang wastafel	1	kegiatan	1.388.000
7	Gudang Genset	Perbaikan trafo ACCU	1	unit	500.000
8	Gudang Genset	Mencharge ACCU	1	unit	50.000
9	Server SIMRS	Install program radio penangkap sinyal dan pemasangan safety pasword	1	kegiatan	600.000
10	Inst. Rekam Medik	Pemasangan jaringan internet	1	kegiatan	440.000
11	IPAL	Penggantian magnetic contactor	2	unit	420.000
12	Instalasi Gizi	Pemeliharaan Boiling Fan	1	unit	880.000
13	Anggrek	Membuka, memindahkan, tambah freon AC	5	unit	900.000
14	R. Direktur	Membuka, memasang/mengganti AC, tambah freon	1	unit	400.000
15	Inst. Laboratorium	Penggantian kapasitor AC	1	unit	150.000
16	Inst. Radiologi	Service AC	2	unit	100.000
17	Keuangan	Pengelasan dan pengisian freon AC	1	unit	365.000
18	Inst. Rekam Medik	Service dan tambah freon AC	2	unit	300.000
19	Gudang Genset	Service Genset	1	unit	7.920.000
20	Diklat	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	126.500

21	Apotik	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	126.500
22	Satpam	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	126.500
23	Inst. Laboratorium	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	126.500
24	Inst. NAPZA	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	126.500
25	IPSRs	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	126.500
26	Laundry	Pemasangan jaringan aiphone baru	1	unit	573.375
27	Verifikasi	Pemasangan jaringan aiphone baru	1	unit	573.375
28	Inst. NAPZA	Pemasangan jaringan aiphone baru	1	unit	573.375
29	Bid. Penunjang Medik	Paralel aiphone	1	unit	573.375
30	IPAL	Perbaikan pompa mainhole	1	unit	650.000
31	Poli Anak & Remaja Baru	Pemasangan instalasi air bersih dari pipa induk	1	kegiatan	570.000
32	Tata Usaha	Pembelian kabel wireless	1	kegiatan	297.800
33	Keuangan	Perbaikan printer	4	unit	1.180.000
34	Bid. Pelayanan medik	Perbaikan printer	1	unit	295.000
35	Diklat	Perbaikan printer	2	unit	375.000
36	IPSRs	Penggantian power supply dan install Komputer	1	unit	280.000
37	Melati	Penggantian power supply dan install Komputer	1	unit	280.000
38	R. Direktur	Perbaikan dan isi ulang toner faximille	1	unit	425.000
39	Sumur Bor II	Pemasangan radar pelampung	2	unit	150.000
40	Groundtank sumur bor I	Pemasangan klep pipa	1	unit	50.000
41	Instalasi Gizi	Pemasangan instalasi air bersih ke alat pemurni air	1	kegiatan	685.000
42	Instalasi Radiologi	Perbaikan instalasi aiphone	1	titik	100.000
43	Teratai	Pemasangan instalasi aiphone baru	1	titik	389.500
44	Central Aiphone	Pemasangan anti petir	10	buah	1.850.000
45	Gelatik	Penyedotan Septik tank	7	kubik	1.400.000
46	Merpati	Penggantian pompa air	1	unit	500.000
47	Asrama Diklat	Penggantian pompa air	1	unit	500.000
48	Asrama Diklat	Perbaikan instalasi air bersih, perbaikan bak air dan perbaikan saluran limbah kamar mandi	1	kegiatan	165.000
49	Poli Gigi dan Mulut	Perbaikan dental unit	1	unit	2.024.000
50	Gudang Perlengkapan	Service, perbaikan dan pemasangan AC	1	unit	

51	Poli Anak & Remaja Baru	Service, perbaikan dan pemasangan AC	1	unit	2.120.000
52	Keuangan	Service, perbaikan dan pemasangan AC	1	unit	
53	Instalasi Gizi	Service dan perbaikan kompor gas	6	unit	5.208.500
54	Nuri	Perbaikan kusen jendela, pengecatan dinding, pemasangan atap acrylic dan perbaikan talang air	1	kegiatan	1.589.500
55	Inst. Laboratorium	Penggantian kaca jendela, ventilasi	4	lembar	280.000
56	Inst. Rehab. Medik	Penggantian bingkai dan kaca nako	2	set	189.000
57	Inst. NAPZA	Penggantian kunci, gerendel pintu aluminium dan gerendel jendela aluminium	6	set	910.000
58	Poliklinik	Penggantian pintu kamar mandi + kusen fiber (kamar mandi umum), pemasangan besi tempat pegangan	1	set	370.000
59	IPSRS	Penggantian cartridge 810 printer	1	buah	210.000
60	Instalasi Gizi	Penggantian cartridge 810 printer	1	buah	210.000
61	Asrama Mahasiswa Baru	Penggantian pompa (grundfoss)	1	unit	3.628.625
62	Asrama Mahasiswa Baru	Pemasangan saluran dan rabat beton	1	kegiatan	23.663.250
63	Wisma Lindung Bulan Inst. NAPZA	Pemasangan besi pengaman untuk kamar, ruang makan dan dapur	20,42	M ²	8.672.620
64	Melati & IGD	Perbaikan handle pintu dan loteng	1	kegiatan	882.000
65	Cendrawasih & Melati	Perbaikan ruangan Isolasi, membongkar dinding pembatas dan melakukan pengecatan	1	kegiatan	1.041.000
66	Laundry	Pemindahan mesin cuci dan mesin setrika serta penggantian roda trolley	1	kegiatan	986.000
67	Gudang Apotik, Anggrek, Gd. Utama, Gd. Administrasi	Rehab. Gudang obat, perbaikan atap akibat angin puting beliung	1	kegiatan	12.291.400
68	Taman	Penggantian lampu taman	2	set	550.000
69	Inst. Gizi Lama	Rehab. Bangunan	1	kegiatan	25.300.600
70	Flamboyan	Penggantian regulator Oksigen	1	buah	300.000
71	Anggrek	Penggantian balon tensimeter	1	buah	100.000
72		Penggantian manset tensimeter	1	buah	375.000
73	Inst. NAPZA	Penggantian kunci pintu aluminium	2	unit	1.232.000
74	Asrama Mahasiswa Baru	Penggantian kunci pintu aluminium	1	unit	
75	Laundry baru, Inst. Gizi, IPSRS	Pembuatan jalan ke Laundry baru, pembuatan tempat parkir IPSRS dan perbaikan lantai Inst. Gizi	1	kegiatan	4.094.500
76	Teratai	Perbaikan saluran limbah	1	kegiatan	939.000
77	Kepegawaian	Perbaikan printer MP 257	1	unit	275.000

78	Inst. Rekam Medik	Perbaikan printer	2	unit	1.529.000
79	IGD	Perbaikan komputer	1	unit	100.000
80	Tata Usaha	Pemasangan infuse printer	1	unit	275.000
81	Bid. Penunjang Medik	Perbaikan printer	1	unit	220.000
82	Asrama Mahasiswa Baru	Perbaikan instalasi pipa PDAM yang pecah	1	titik	300.000
83	Inst. NAPZA	Perbaikan loteng jebol	1	unit	584.500
84	Nuri	Pembuatan jemuran besi	2	unit	
85	IGD	Perbaikan parkir ambulance	1	kegiatan	7.926.400
86	Gudang Genset	Penyambungan kabel dari trafo ke panel listrik	1	kegiatan	46.966.700
87	RSJ	Kalibrasi alat Medik dan uji kesesuaian alat Radiologi	1	kegiatan	8.805.000
88		Transportasi petugas pelaksana kalibrasi	1	kegiatan	5.500.000
89		Uang harian petugas	1	kegiatan	9.880.000
90	Subbag. Kepegawaian	Perbaikan Komputer	1	unit	590.000
91	Subbag. Verifikasi	Perbaikan komputer	1	unit	590.000
92	IPSRS	Perbaikan komputer	1	unit	580.000
93	Bid. Penunjang Medik	1. Perbaikan Komputer	1	unit	580.000
94		2. Perbaikan Laptop	1	unit	150.000
95	Gudang Genset	Pemeliharaan Genset kecil merk Parkins 50 KVA	1	kegiatan	7.205.000
96	Gudang Genset	Perbaikan Automatic Genset	1	kegiatan	64.126.148
97	IPAL	Pemeliharaan IPAL	1	kegiatan	53.856.000
98	RSJ	Pemeliharaan SIMRS berupa pengadaan infrastruktur jaringan SIMRS	1	kegiatan	17.888.000
99	Inst. NAPZA	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
100	Poli Umum	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
101	Poli Dewasa	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
102	Inst. Radiologi	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
103	Keuangan	Perbaikan jaringan aiphone + connector & kabel line	1	unit	145.000
104	Bendahara	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
105	Kabag. Keuangan	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
106	Subbag. Verifikasi	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
107	IPSRS	Perbaikan jaringan aiphone	1	unit	125.000
108	RSJ	Pengisian ulang tabung Apar	40	unit	12.619.640

INSTALASI FARMASI

- ✓ Melaksanakan manajemen pelayanan Farmasi Rumah Sakit
- ✓ Menjaga kelancaran pelayanan Farmasi Rumah Sakit
- ✓ Mengadakan pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap
- ✓ Memantau efektifitas pemakaian obat dan alat kesehatan rawat jalan dan rawat inap
- ✓ Mengadakan penyimpanan dan pendistribusian obat serta pencatatan obat
- ✓ Membuat perencanaan obat selama satu tahun berjalan
- ✓ Membuat laporan obat serta laporan kefarmasian secara keseluruhan

VI. PELAYANAN RESEP DI INSTALASI FARMASI TAHUN 2014

Tabel 10
JUMLAH RESEP OBAT YG DIKELUARKAN PADA TAHUN 2014

No	Jenis Pelayanan	Jumlah Resep Obat Generik dan Non generik			
		Rawat Jalan	Rawat Inap	Jumlah	Keterangan
1	Umum	12.877	3.757	16.634	
2	BPJS	11.347	14.682	26.039	
Jumlah		24.224	18.439	42.673	

Berdasarkan jumlah lembar resep yang dilayani rata-rata tiap bulan pada tahun 2014 sebanyak 3.556 lembar. Pada tahun 2014 (sebanyak 2.973), terjadi peningkatan 583 lembar resep (20%) pelayanan resep di Apotik Rawat Jalan, Apotik Rawat Inap, Apotik IGD dan Apotik Pelengkap. Jumlah terbanyak yaitu pada pasien peserta Jamkesmas yaitu sebanyak 18.885 lembar resep.

PERMASALAHAN DAN SOLUSINYA

Permasalahan (Berdasarkan Standar Pelayanan Publik)	Faktor Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Rencana Tindak Lanjut
--	--	---	----------------------------------

<p>Persyaratan Pelayanan: 1.Laboratorium Surat Permintaan(SP)oleh Dokter masih kurang</p>	Blanko SP Lab.tidak diisi Dokter (terutama setiap Pasien Baru Masuk dan Pasien Ulangan per 6 Bln)	Menyediakan Blanko SP Lab. di IGD,Poliklinik,Ruang Rawat Inap	Pengadaan Blanko Permintaan dan Hasil Pem.Lab pada Instalasi Laboratorium
Banyak Pasien tidak datang pemeriksaan ke Instalasi Laboratorium	Gedung agak jauh ke belakang	Melayani pengambilan sampel di poliklinik	Penyediaan ruangan utk pengambilan sampel di poliklinik
2.Radiologi Permintaan dari Dokter masih kurang, Foto Ro tidak lgsg diexpertise	Dokter Spesialis Radiologi datang 1 kali/bln dan tdk terjadwal	Jadwal Dr.Sp.Rad datang 1kali/minggu atau Foto diantar Ka.Instalasi ke Dr.Sp.Rad utk dibaca	Memperbaharui MOU, Mengantarkan Foto Ro utk dibaca ke tempat praktek Dr.Sp.Rad
3.Farmasi Persediaan Obat belum mencukupi,Masih banyak resep tidak terlayani(Generik	Pereseapan Obat BPJS tidak sesuai dengan yang Formularium	Pengadaan langsung berdasarkan usulan/perencanaan dari Komite Farmasi/Instalasi Farmasi per bulan	Menjalin kerjasama antara te medic, KFT .
Pengadaan Obat obat kurang terkontrol	Pemesanan obat masing antara obat BPJS Farmasi dan obat Umum (Pelengkap)	Pemesanan obat hanya dilakukan oleh Instalasi Farmasi	Di usulkan pengelolaan obat, sanan dan pengendalian hanya Satu pintu (Farmasi)
-Pasien Rwt Jalan, - Obat Pasien BPJS diresepkan di luar formularium	Persediaan Obat Obat BPJS terbatas	Menjalin kerjasama antara Komite medic,KFT	Adanya Kebijakan Pimpinan

Monitoring Ketersediaan Obat belum Optimal	Pengadaan Obat Tidak berdasarkan Laporan Pemakaian Obat terbanyak.(per bulan)	Pemantauan Ketersediaan Obat dilaksanakan setiap bulan	Memperbaharui Perencanaan Obat setiap bulan
4.Gizi Kendaraan untuk distribusi sering rusak	Kendaraan sudah bekas dari bagian lain yang tak terawat	Dibutuhkan kendaraan bermotor untuk alat distribusi yang baru	Diusulkan pengadaan kendaraan bermotor roda dua di RBA 2015
Permasalahan (Berdasarkan Standar Pelayanan Publik)	Faktor Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Rencana Tindak Lanjut
5.Laundry Tidak semua petugas lundry pakai APD	APD Masih kurang	Manambah pengadaan APD	Diusulkan pengadaan APD
6. IPS RS A C yang telah disservice masih tidak dingin	Arus listrik di ruangan tidak stabil/lemah	Dibatasi terlebih dulu untuk perbaikan Ac	Direncanakan perbaikan Instalasi Listrik 2015
Kebutuhan Alat dan Bahan untuk pemeliharaan Sarana tidak mencukupi	Usulan Alat dan Bahan kegiatan pemeliharaan tidak terpenuhi dengan lancar(Biaya tidak di IPS/Sarana)	Pengadaan Belanja modal alat dan Bahan Pemeliharaan Sarana di satu pintu	Pengadaan alat dan Bahan Pemeliharaan di IPS di RBA 2015
Listrik /Elektronik sering mati(sumber daya Listrik)	Mesin Genset tidak otomatis bila listrik PLN Mati	Perbaikan Genset	Pemasangan otomatis Genset Telah dilakukan 2014

3.6 PENCAPAIAN KINERJA BIDANG PELAYANAN MEDIK TAHUN 2014

3.6.1. TUGAS POKOK DAN FUNGSI.

Pencapaian kinerja Bidang Pelayanan Medik Tahun 2014, berdasarkan Peraturan Gubernur Propinsi Sumatera Barat nomor 6 tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa terdapat Tugas Pokok dan Fungsi sebagai berikut :

Bidang Pelayanan Medis:

1. Tugas Pokok Bidang Pelayanan Medis adalah memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di Bidang Pelayanan Medis
2. Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi :
 - a. Penyusunan rencana kebutuhan bidang pelayanan medis, elektromedis dan rehab medis
 - b. Pengelolaan dan penyajian data pelayanan medis, elektromedis dan rehab medis
 - c. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas.
3. Rincian tugas pokok dan fungsi diatas adalah sebagai berikut:
 - a. Menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan Medis sebagai pedoman pelaksanaan tugas
 - b. Mendistribusikan dan membari petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar
 - c. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum dilaksanakan.
 - d. Membuat konsep, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas.
 - e. Mengikuti rapat-rapat sesuai bidang tugas
 - f. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan dan penyajian data pelayanan medis.
 - g. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pelaksanaan pelayanan medis, elektromedis dan rehab medis.

- h. Menyusun Laporan hasil pelaksanaan tugas Bidang pelayanan Medis dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan.
 - i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
4. Bidang Pelayanan Medis terdiri dari :
- a. Sub bidang Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis
 - b. Sub bidang Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis

Sub Bidang Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis:

Sub Bidang Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang ketenagaan dan pengendalian mutu pelayanan medis.

Rincian tugas pokok diatas adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub bidang Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas
- b. Mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar.
- c. Memantau, menagwasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum dilaksanakan.
- d. Membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan.
- e. Mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugas.
- f. Melakukan upaya kegiatan pelayanan medis
- g. Melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan

- h. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang berkaitan dengan kegiatan bidang pelayanan medis.
- i. Menyusun data pelaksanaan kegiatan pelayanan medis
- j. Melakukan pemantauan pelaksanaan kegiatan pelayanan.
- k. Melakukan kerjasama dan koordinasi dengan seluruh sub bagian dan seksi dalam lingkup RSJ.
- l. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub bidang Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis dan memberikan saran, pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan.
- m. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

Sub Bidang Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis:

Sub Bidang Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis.

Rincian tugas pokok diatas adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana kegiatan Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas
- b. Mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar.
- c. Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah dan belum laksanakan.
- d. Membuat konsep, mengoreksi dan memaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan.
- e. Mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugas.

- f. Melakukan upaya kegiatan Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis.
- g. Menyusun rencana kebutuhan pelayanan medis.
- h. Merekomendasikan permintaan kebutuhan bahan dan peralatan pada unit pelayanan medis.
- i. Melakukan koordinasi dengan unit kerja lain yang berkaitan dengan kegiatan pengembangan dan pemeliharaan fasilitas pelayanan medis.
- j. Melakukan pengendalian terhadap penggunaan alat dan bahan pada unit pelayanan medis.
- k. Melakukan pemantauan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis
- l. Melakukan kerjasama dan koordinasi dengan seluruh sub bagian dan seksi dalam lingkup RSJ.
- m. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Sub bidang Pengembangan dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis dan memberikan saran, pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan.
- n. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

3.6.2 SUMBER DAYA MANUSIA

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Pelayanan Medis di atas memerlukan sumberdaya manusia yang kompeten dibidangnya sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No 340/2010, untuk memenuhi SDM sesuai peraturan tersebut berikut daftar SDM yang ada pada Bidang Pelayanan Medik:

**DAFTAR SUMBER DAYA MANUSIA
DI BIDANG PELAYANAN MEDIK
per 31 Desember 2014**

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah yg ada			Revisi Kep.Menkes 340/2010		Keterangan
		Tetap	Tdk tetap	Jml	Total	Tetap	
1	Manajemen RS /Struktural	3	0	3	3	0	1 orang Ka Bidang 2 orang Ka Sub Bid
2	<u>Tenaga Medis</u>						
a.	Sub Spesialis Jiwa	0	1	1	1	1	Sub Spesialis Jiwa Anak(Honoror)
b	Psikiater	4	1	5	8	5	
c	Dokter Umum	10	2	12	12	6	5 org Tubel 1 org Pendk Psikiatri 1 org Pendk Anak 1org Pendk Interne 1 org Pendk PA 1 org Pendk Syaraf
d	Dokter Gigi	1	0	1	2	1	Kekurangan 1 org
	<u>Dokter Spesialis lain</u>						
e	Syaraf	1	0	1	1	1	Cukup
f	Peny. Dalam	0	1	1	1	-	Cukup
g	Anak	0	1	1	1	-	Cukup
h	Radiologi	0	1	1	1	-	Cukup
i	Patologi Klinik	0	0	0	1	1	Dibutuhkan 1 org
j	Rehab Medik	0	0	0	1	1	Dibutuhkan 1 org
k	Anestesi	0	0	0	1	1	Dibutuhkan 1 org
3	Tenaga Kesehatan lain						
a	Psikolog Klinis	2	1	3	3	3	Cukup
b	Sarjana Psikologi	0	0	0	2	2	1 orang Tubel
c	Sarjana Kes. Masyarakat	1	0	1	3	0	2 org Pendk S2
d	Ahli Madya	4	3	7	3	3	Untuk pelayanan di

e	Rekam Medis Ahli Madya Fisioterapi	3	0	3	2	2	IGD Berlebih satu
f	Terapis Wicara	0	1	0	2	2	Dibutuhkan 1 org
g	Terapis Okupasi	0	1	0	4	4	Dibutuhkan 3 org
h	Ahli Madya Elekromedik	0	0	0	2	2	Yang ada 1 org Perawat terlatih
i	Ahli Madya Gigi	1	0	1	3	3	1 org perawat gigi
4	Tenaga Penunjang lain						
a	Pekerja Sosial	1	0	1	3	3	Yang ada di Inst
b	SLTA (STM, SMEA)	4	0	4	2	0	Rekam Medis dan Bidang Pelayanan Medik

Secara keseluruhan Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Jiwa

Prof.HB.Saanin Padang mempunyai **93** orang tenaga, yang terdiri dari :

Tenaga PNS/Non PNS

Tenaga PNS	JUMLAH
- Pejabat Struktural	3
- Pejabat Fungsional Umum	9
- Pejabat Fungsional Tertentu (Teknis)	53
Tenaga Non PNS	28
JUMLAH	93

3.6.3 PROGRAM KERJA 2014

Program kerja Bidang pelayanan Medis 2014 adalah sebagai berikut

A. Pengembangan SDM

Pengembangan SDM terdiri dari :

1. Pendidikan formal
2. Pelatihan teknis

3. Seminar organisasi profesi/ pertemuan ilmiah
4. Magang tenaga di RS jiwa dan RS umum
5. Pelatihan/ Seminar di Luar RSJ
6. Pelatihan/ Seminar di Dalam RSJ

B. Meningkatkan mutu pelayanan medis

C. Meningkatkan mutu manajemen pelayanan medis

3.6.4 REALISASI KEGIATAN 2014

A. PENGEMBANGAN SDM

Pengembangan SDM berupa : Pendidikan Formal, Dokter Spesialis Psikiatri 4 orang (3 orang Tamat), Pendidikan Spesialis Anak 1 orang, Penyakit Dalam 1 orang, Patologi Anatomi 1 orang dan Pendidikan Spesialis Syaraf 1 orang. Pelatihan, Seminar Organisasi Profesi/ Pertemuan Ilmiah, Magang di Rumah Sakit, Pelatihan, Seminar diluar RSJ dan di RSJ Prof HB Saanin padang dengan data sebagai berikut.

Pendidikan Formal : Pendidikan Dokter Spesialis.

No	Tempat Pendidikan	Program Spesialis	Jumlah (orang)	Tahun masuk	Prakira tamat
1	Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara	Psikiatri	1	2009	2013
2	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Anak	1	2011	2015
3	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Penyakit Dalam	1	2012	2016
4	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Patologi Anatomi	1	2012	2016
5	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Syaraf	1	2013	2017
J u m l a h			5		

B. MENINGKATKAN MUTU/ KINERJA PELAYANAN MEDIS

- a. Peningkatan kualitas SDM pelayanan Medis (Dokter Spesialis dan Dokter Umum):
 1. Meningkatkan mutu pelayanan Spesialis Kesehatan Jiwa (Psikiatri) klinik jiwa dengan mengontrak 2 orang Dokter Spesialis Jiwa dengan fokus pelayanan kesehatan pada pasien Jiwa Anak Remaja.
 - a.dr.Nadjmir SpKJ
 - b. dr.Heriyezi Taher,SpKJ
 2. Meningkatkan jenis Pelayanan Spesialis non Psikiatri
 - a.Spesialis Penyakit Dalam : dr. Roza Kurniati, Sp PD ,
 - b.Spesialis Syaraf : dr. Meiti Frida, SpS (Januari-Maret 2014)
 - c.Spesialis Anak : dr. Rinang Mariko SpA
 - d.Spesialis Rehabilitasi Medik :dr.Linda Marpati Yanti,SpKFR
 3. Mengatur shif dokter jaga di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang 3 shif perhari dengan 7 orang Dokter Jaga.
 4. Membuat usulan SOP Pelayanan Pasien Rawat Jalan
 5. Membuat usulan SK Dokter Jaga dan Koordinator dokter jaga di RSJ Prof HB Saanin Padang, pada awal tahun.
- b. Memfasilitasi kegiatan Instalasi-Instalasi di Bidang Pelayanan Medis:
 1. Menghadiri rapat Direksi setiap hari senin atau mendadak sesuai keperluan medis, belum sesuai jadwal khusus.
 2. Menghadiri rapat Direksi setiap hari Senin atau mendadak sesuai keperluan medis, belum sesuai jadwal khusus.
 3. Melakukan rapat-rapat koordinasi dengan Instalasi membahas permasalahan Pelayanan Kesehatan Pasien/klien di Instalasi dan peningkatan mutu pelayanan medis kepada pasien, setiap 3 (tiga) bulan atau ada kebutuhan khusus.
 4. Mempersiapkan bahan-bahan penilaian penetapan tentang Kelas Rumah Sakit Jiwa.

5. Evaluasi efesiensi penggunaan alat-alat medis di Instalasi- instalasi Bidang pelayanan Medis.
 6. Menyempurnakan Sistim Pelayanan di Instalasi (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)
 7. Melakukan survey tingkat kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Jalan, Napza, IGD dan Rehabilitasi Medis serta unit Psikologi.
- c. Program baru di Pelayanan Medis:
1. Mengembangkan Poliklinik baru Anak dan Remaja
 2. Memfasilitasi Pengadaan alat medis di Instalasi- instalasi.
 3. Melengkapi Alat Bermain Komunikasi Informasi dan Edukasi di Instalasi Rehabilitasi Medik dengan adanya tenaga Terapis Wicara dan Terapis Okupasi.
 4. Memperbaiki ruang Fisioterapi Anak di Instalasi Rehabilitasi Medik
 5. Memfasilitasi pengembangan sarana/fasilitas pelayanan kepada pasien di Instalasi Napza dengan pelayanan program Pilot Project penanganan pecandu narkotika yang sedang dalam proses hukum.

C. MENINGKATKAN MUTU MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

a. Sumber Daya Manusia:

1. Orientasi pegawai baru sebanyak 17 orang diantaranya:
 - 1 orang tenaga Dokter Baru Pindah (Dokter Spesialis Syaraf)
 - 2 orang tenaga Dokter Baru CPNS,
 dan 15 orang tenaga Honorer Bidang Pelayanan Medis yang terdiri dari:
 - 1 orang tenaga konselor adiksi,
 - 1 orang Psikolog Klinis
 - 1 orang Pembimbng Spiritual
 - 1 orang Terapis Wicara,

- 1 orang Terapis Okupasi
 - 3 orang Perekam Medik
 - 2 orang Tenaga administrasi untuk JKN-Instalasi Rekam Medik
 - 5 orang Perawat di Instalasi Napza dan IGD
2. Membuat MOU/ Perjanjian Kerjasama dengan Dokter Spesialis Syaraf dari RSUP Dr. M Djamil Padang satu kali seminggu setiap hari Jumat dari bulan Januari s.d Maret 2014. Mulai bulan April sudah ada tenaga tetap Dokter Spesialis Syaraf Baru Pindah a.n dr.Novi Arius,SpS
 3. Membuat MOU/ Perjanjian Kerja sama dengan Dokter Spesialis Jiwa sebanyak 2 orang masing-masing satu kali setiap minggu.
 4. Membuat MOU/ Perjanjian Kerja Sama dengan Dokter Spesialis Penyakit Dalam dari RSUP Dr. M Djamil Padang satu kali setiap minggu setiap hari Senin.
 5. Membuat MOU/ Perjanjian Kerja Sama dengan Dokter Spesialis Penyakit Anak dari RSUP Dr. M Djamil Padang satu kali setiap minggu setiap hari Senin.
 6. Membuat MOU/ Perjanjian Kerja Sama dengan Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik dari RS Stroke Bukittinggi satu kali setiap minggu setiap hari Sabtu.
 7. Membuat DP3 Staf di Bidang Pelayanan Medik (dokter 10 orang, dokter gigi 1 orang, dokter Spesialis 4 orang, Tenaga lainnya 47 orang dan Kasubid 2 orang , jumlah = 64 orang).
 8. Memberikan pengarahan dan Bimbingan pelaksana tugas Kasub Sub bidang Ketenagaan dan Pengendalian Mutu dan Ka sub bidang Pengembangan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Medis serta Kepala-kepala Instalasi di Bidang Pelayanan Medis.
 9. Menggerakkan pelaksanaan tugas staf di Bidang Pelayanan Medik.
 10. Membina Staf Pelayanan Medik dalam mengusulkan angka kredit fungsional(DUPAK) di Bidang Pelayanan Medik.

11. Menegakkan disiplin staf di Bidang Pelayanan Medik (membina staf yang melanggar PP 53 tahun 2010 tentang disiplin PNS).

b. Keuangan:

Dana yang tersedia di Bidang Pelayanan Medis untuk Program Kegiatan:

1. Program pelayanan Administrasi Perkantoran Penyediaan jasa Informasi Dokumentasi dan Publikasi
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat Program Upaya Kesehatan Masyarakat; Honorarium Pelayanan Tindak medik dan Jaga, Honorarium Tenaga Ahli/Instruktur, Honorarium Tenaga Ahli/Instruktur, Honorarium Penceramah Agama/konselor
3. Program NAPZA-VCT: Penyuluhan Masyarakat dan penghuni LAPAS
4. Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit : Poster Leaflet Papan informasi

Memantau pelaksanaan pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan, Jaminan Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan Kab/Kota.

c. Sistem Pelayanan:

1. Melaksanakan rapat koordinasi dengan Kepala-kepala Instalasi Bidang Pelayanan medik dan Kepala-kepala Instalasi di Bidang Penunjang Medik / Keperawatan terpadu dengan Bidang Lainnya Secara berkala /Triwulan.
2. Memfasilitasi untuk memecahkan masalah yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan pada pasien di Instalasi-instalasi Bidang Pelayanan Medis.
3. Menghadiri rapat-rapat koordinasi dengan Instansi terkait seperti BNNP.

4. Mengkoordinasikan dan memfasilitasi penyusunan kebutuhan Alat Medis di Instalasi-instalasi di Bidang Pelayanan Medik.
5. Mengkoordinasikan dan memfasilitasi penyusunan kebutuhan Alat Medis di Instalasi-instalasi di Bidang Pelayanan Medik.
6. Membuat laporan tahun Bidang Pelayanan Medik, pada awal tahun.
7. Mengevaluasi Laporan tahunan Instalasi-instalasi.
8. Membuat Surat Keterangan Visum et Repertum Psikiatri 12 buah, Surat Keterangan Kesehatan Jiwa 4 buah.

D. REALSASI CAPAIAN KEGIATAN INSTALASI

1. Instalasi Gawat Darurat

Tugas Pokok IGD 24 Jam:

- Melaksanakan pelayanan gawat darurat baik pasien Psikiatri maupun Non Psikiatri selama 24 jam
- Merujuk pasien gawat darurat (Non Psikiatri) melalui system rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai dan menerima rujukan pasien Psikiatri dari rumah sakit lain.
- Penanggulangan bencana tingkat I dengan jumlah korban lebih kurang 50 orang dalam bentuk tindakan P3K dan selanjutnya dikirim/dirujuk ke rumah sakit lain.

Tugas Pokok UPIP(Unit Perawatan Intensive Psikiatri)

- Melaksanakan perawatan intensive psikiatri secara optimal sehingga kegawatdaruratan pasien dapat tertangani maksimal 10 hari.
- Merujuk pasien psikiatri dengan kasus penyakit Fisik melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai.
- Melaksanakan proses pemindahan pasien ke ruangan sesuai kelas rawatan setelah kondisi pasien mulai tenang.

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya selama tahun 2014 Instalasi Gawat Darurat telah melayani sebanyak **2.810** kasus yang terdiri dari

2.611 kasus psikiatri (2.029 kasus yang membutuhkan rawat inap dan 582 kasus yang bisa dirawat jalan) dan Non Psikiatri berjumlah 199 kasus. Kunjungan rata-rata pasien IGD Psikiatri (rawat jalan dan rawat inap) = 7 orang/hari.

Data Kunjungan IGD-UPIP tahun 2014

Jenis Kunjungan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Rawat Jalan Psikiatri	56	42	54	54	51	37	57	76	40	52	36	27	582
Rawat Inap Psikiatri	125	135	176	176	173	175	148	188	198	205	167	163	2029
Rawat Jalan Non Psikiatri	5	25	36	17	27	16	8	11	14	14	8	18	199
Jumlah	186	202	266	247	251	228	213	275	252	271	211	208	2810

Berdasarkan target jumlah kunjungan Rawat Jalan Psikiatri dan Non Psikiatri tahun 2014 sebanyak 735 orang telah tercapai 106%. Untuk pencapaian jumlah kunjungan Rawat Inap (UPIP) dengan target sebanyak 1.473 orang juga telah tercapai 138% dimana kunjungan rawat Inap terbanyak pada bulan Oktober dan golongan umur terbanyak dalam rentang 25 – 44 tahun.

Jumlah Pasien yang dirujuk ke rumah sakit umum untuk kondisi pasien mendapatkan pertolongan lebih lanjut untuk kasus non Psikiatri selama tahun 2014 berjumlah 2 kasus.

Jumlah pasien meninggal di UPIP berjumlah 2 orang dengan diagnosa Sudden Death.

Jumlah pasien bekas pasung yang diantar ke RSJ Prof.HB.Saanin melalui IGD sebanyak 14 orang.

2. Instalasi Rawat Jalan

Tugas Pokok Instalasi Rawat Jalan:

Menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan yang meliputi pemeriksaan, diagnosis, pengobatan dan perawatan secara fisik, psikologik dan psikiatrik serta memberikan penyuluhan/bimbingan kesehatan jiwa untuk penderita rawat jalan yang datang atau yang memerlukan rujukan balik ke unit pelaksana fungsional maupun ke unsur pelayanan kesehatan lainnya.

1. Unit Jiwa Dewasa

Jumlah kunjungan pasien di Instalasi rawat Jalan pada Klinik Kesehatan Jiwa Dewasa, GMO, Lansia = 17.881 org, terdiri dari 16.825 pengunjung lama dan 1.056 pengunjung baru. Rata-rata pasien sehari = 54 org yang dilayani oleh 2 orang Dokter Spesialis Jiwa dan 2 orang Dokter Umum (sebagai pelimpahan wewenang dokter spseialis) sesuai jadwal yang sudah ditetapkan. Diagnosa terbanyak Schizoprenia Paranoid.

2. Unit Jiwa Anak dan Remaja

Pada Klinik Jiwa Anak dan Remaja, Jumlah Pasien = 6.116, rata-rata pasien sehari = 25 org yang dilayani oleh 1 orang dokter spesialis jiwa tamu Senin s/d Kamis dan dokter spesialis RSJ Jumat dan Sabtu bila tidak ada kegiatan lain seperti referal ke RSUD Kabupaten/ Kota dan rapat dsb dan 1 orang dokter umum pelimpahan wewenang. Klinik Anak dilayani oleh Dokter Spesialis Anak tenaga dokter tamu dengan jadwal 1 kali seminggu setiap hari Sabtu. Jumlah kunjungan

3. Unit Psikologi

Pada Klinik Psikologi Jumlah Pasien Psikologi: Dewasa = 156 org, Rata - rata = 0,5 org/ hr dan Anak Remaja = 2.091 org, rata-rata= 8 org/ hr, dilayani oleh 2 orang Psikolog Klinis dan 1 orang sarjana psikologi.

4. Unit Non Jiwa

Pada Klinik Non Jiwa untuk Spesialis Penyakit Syaraf sudah dilayani oleh 1 orang dokter Spesialis Syaraf tenaga tetap sejak

bulan April 2014 s.d sekarang. Jumlah kunjungan sebanyak **2.116** orang. Rata-rata sehari = 8 orang dengan diagnosa terbanyak Epilepsi. Klinik Penyakit Dalam dilayani oleh 1 orang Dokter Spesialis Penyakit Dalam tenaga dokter tamu dengan jadwal 1 kali seminggu setiap hari Senin. Jumlah kunjungan sebanyak 299 orang, rata-rata sehari= org,dengan kasus terbanyak Hipertensi dan DM. Sedangkan untuk penyakit umum, pemeriksaan kesehatan jasmani serta pemeriksaan bebas narkoba dilayani oleh Dokter Umum merangkap dengan pelayanan klinik Jiwa dewasa. Jumlah Kunjungan selama tahun 2014 sebanyak 200 orang.

5. Unit Gigi

Klinik Gigi dan Mulut menerima konsultasi/rujukan dari Poliklinik Non Jiwa, Poliklinik Jiwa dewasa dan anak, dari Puskesmas/ klinik Dokter Keluarga terdekat serta dari Ruangan rawat inap yang dilayani oleh 1 orang dokter gigi. Jumlah kunjungan tahun 2014 sebanyak 326. Rata-rata sehari 1 orang.

6. Unit Elektromedik

Unit elektromedik merupakan bahagian dari salah satu kegiatan yang mempunyai tugas menyokong penyembuhan dan pennisang terapi bagi pasien dengan gangguan jiwa. Melaksanakan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan dengan alat elektromedik di antaranya ECT, EEG,dan EKG. Tenaga pelaksana baru 1 orang perawat terlatih merangkap sebagai Ka.Unit. Jumlah Kunjungan ECT tahun 2014 sebanyak 241 orang dengan tindakan sebanyak 787 kali. Jumlah kunjungan EEG sebanyak 22 orang dan tindakan sebanyak 22 kali, jumlah yang sedikit dikarenakan alat baru bisa dipakai bulan September 2014.

3. Instalasi NAPZA

3. Instalasi NAPZA

Tugas Pokok Instalasi Napza :

1. Memberikan pelayanan terapi dan rehabilitasi terpadu bagi penderita penyalahgunaan dan ketergantungan Napza.
2. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Napza
3. Berkoordinasi dengan instalasi lain dalam memberikan pelayanan.

Data Kunjungan Instalasi NAPZA Tahun 2014

Jenis Kunjungan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Rawat Jalan NAPZA	14	15	20	17	22	18	15	26	22	34	38	31	274
Klinik VCT	0	2	1	0	4	0	0	2	6	12	24	45	96
VCT Mobile	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	156		196
Wajib Lapor	6	5	5	11	6	4	3	10	11	18	12	11	102
Putusan Pengadilan	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	1	6
Rawat Inap/Rehabilitasi	11	8	12	15	14	10	13	16	22	22	22	23	188

- Rawat Jalan di Klinik NAPZA yang dilaksanakan setiap hari kerja meliputi pelayanan Asesmen, Psikoterapi, Konseling adiksi, Konseling Psikologi, Farmakoterapi dan Test Urin Napza. Jumlah kunjungan tahun 2014 sebanyak 274 orang, rata-rata 22 orang/bulan. Dari target 15 orang/bulan telah tercapai 146 %.
- Klinik VCT yang dilayani oleh konselor VCT terlatih yang terdiri dari Konseling Pra Test HIV, Test HIV dan konseling pasca test HIV. Jumlah kunjungan sebanyak 96 orang, rata-rata 8 orang/bulan. Dari target 5 orang/bulan telah tercapai 160%.
- VCT Mobile yang dilaksanakan ke Rutan/Lapas diantaranya ke tiga lokasi yaitu Rutan Maninjau, Panti Andam Dewi Solok, Lapas Painan dan Lapas Pariaman. Jumlah kunjungan sebanyak 196 orang.

- Sebagai IPWL (Institusi Penerima Wajib Laport) berdasarkan SK Menkes no.1305/Menkes/SK/VI/2011. Jumlah kunjungan th 2014 berjumlah 102 orang.
- Asesment pecandu narkoba putusan pengadilan sebanyak 6 orang,
- Rawat Inap/Rehabilitasi Napza yang dilakukan setiap hari oleh Dokter Ruangan,Psikiater(DPJP), Perawat, Psikolog Klinis,Konselor Adiksi, Pembimbing Spiritual dan Instruktur Keterampilan meliputi Detoksifikasi metode Symptomatik dan Rehabilitasi(Redential program).
- Kegiatan Rehabilitasi terdiri dari Morning meeting, Educational therapy, Job Function, Olahraga, Bimbingan Shalat, Terapi Agama, Pengembangan Minat Bakat, Terapi Vocational, Outing, Lifeskill Training/Handmade, Peer in Training bersama konselor adiksi dan program aftercare dalam bentuk FGD.
- Jumlah residen selama tahun 2014 terdapat 65 orang dimana 3 org (4,6%) pulang selesai rehabilitasi program 6 bulan, 9 org (13,9%) pulang selesai program 3 bulan, 32 org (49,2%) pulang sebelum selesai program 3 bln, 6 org (9,3%) pulang selesai Detoksifikasi, 10 org (15,4%) pulang Paksa, 2 org (3%) dirujuk dan 9 org (13%) lari.
- Penyuluhan-penyuluhan berupa penyuluhan ke sekolah dan kelompok khusus, Talk show di Radio dan TV local serta pembuatan leaflet/poster bekerja sama dengan Instalasi Keswamas.

4. Instalasi Keswamas

Tugas Pokok Instalasi Keswamas:

- Melaksanakan kegiatan pencegahan gangguan jiwa serta pencegahan penyakit masyarakat melalui penyuluhan kesehatan jiwa.

- Melaksanakan konsultasi kesehatan jiwa kepada pemuka masyarakat.
- Mengadakan program Integrasi Kesehatan Jiwa dalam upaya kesehatan jiwa masyarakat.
- Mengadakan kerjasama dengan instansi lain dalam menanggulangi masalah kesehatan jiwa.

Realisasi kegiatan Instalasi Keswamas Th 2014

Bentuk Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	K
Talk show						1x				1x	1x		10
Produksi Iklan													
Tayangan iklan layanan masyarakat di TV							1pkt						10
Tayangan iklan layanan masyarakat di Radio										1 keg	2 keg		10
Running Teks di TV										2x	3x		10
Liputan Media di TV										1x			10
Papan Informasi											1pkt		10
Penyuluhan di Poli Jiwa Dewasa	8x	5x	11x	5x	7x	15x	7x	6x	10x	7x	15x	10x	10
Penyuluhan di Poli Jiwa Anak/remaja	3x	4x	4x	5x	6x	5x	3x	5x	4x	7x	12x	7x	10
Penyuluhan Luar Gedung						8x	8x			2x	1x	1x	10
Publikasi media cetak(Koran,Leaflet,Kalendar)										1x			70
Integrasi (terlaksana sesuai jadwal)													
- RSUD Solok	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	
- RSUD Painan	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	
- RSUD Adnan WD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
- RSUD Suliki	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
- Puskesmas Gambok	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Keterangan:

- Penyuluhan dalam bentuk talkshow di media TV dilaksanakan 3 kali yaitu dalam rangka Hari Anti NARKOBA, Hari Kesehatan Jiwa Sedunia dan Hari Kesehatan Nasional.
- Produksi Iklan melalui radio dilaksanakan dengan memproduksi 3 tema iklan tentang kesehatan jiwa khususnya Profil RS.Prof.HB.Saanin Padang bekerjasama dengan RRI Pro 2 FM dan ditayangkan selama bulan Oktober dan November di Radio yang sama.
- Tayangan iklan di TV juga dilaksanakan selama bulan Juni dan Juli di TVRI Sumbar.
- Publikasi media cetak dan elektronik dalam rangka menginformasikan kegiatan RS melalui TV dalam Berita Ranah Minang TVRI Sumbar yang dilaksanakan pada kegiatan Hari HKN di Kelurahan Batu Taba Kec.Lubeg dalam Sosialisasi Undang-undang Bebas Pasung juga dimuat dalam surat kabar Padang Ekspres.
- Penyuluhan dalam bentuk running teks TVRI Sumbar pada bulan Oktober dan November.
- Pembuatan Papan Informasi Layanan RSJ.Prof.HB.Saanin Padang berupa Baliho di Simpang Ulu Gadut.
- Semua kegiatan yang ditargetkan untuk tahun 2014 sudah terlaksana hampir 100%, karena pembuatan leaflet yang tidak sesuai dengan target terkait keterbatasan dana (70%).

5. Instalasi Rekam Medik

Dalam rangka untuk mencapai tujuan khususnya:

- Mengetahui secara lengkap tindakan, pengobatan dan riwayat penyakit pasien secara terperinci dimulai dari pasien pertama kali berobat sampai berobat terakhir.
- Rekam medik dapat memenuhi tujuan di bidang administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi.

- Pelayanan rumah sakit dapat dipertanggungjawabkan secara benar dan tepat.
- Memperoleh informasi yang lengkap, akurat dan tepat waktu sehingga dapat menunjang fungsi-fungsi manajemen rumah sakit (perencanaan, pengendalian, pengawasan dan pengambilan keputusan)

Pada tahun 2014 Instalasi rekam medik telah merealisasikan:

1. Pengadaan peralatan sarana prasarana dan pengadaan pencetakan formulir rekam medik 100%
2. Penerimaan pasien rawat jalan, rawat inap dan pasien IGD
 - Jumlah Kunjungan Rawat Jalan tahun 2014 sebanyak **26.970**, terdiri dari kunjungan Baru 12 %, Lama 88% dengan Cara bayar JKN 62 %, paling banyak berasal dari Kota Padang(77,42%). Terjadi peningkatan kunjungan dari tahun sebelumnya yaitu berjumlah 24.575 di tahun 2012, dan 25.740 di tahun 2013.
 - Waktu pendaftaran untuk pasien rawat jalan Baru < 5 menit tercapai 95%, Lama < 2 menit tercapai 95%, waktu pendaftaran untuk pasien rawat Inap Baru < 15 menit tercapai 100%, Lama < 15 menit tercapai 100% disebabkan karena gangguan listrik padam yang mengakibatkan pengisian nomor secara manual dan mencarikan nomor MR bagi pasien yang tidak membawa kartu berobat.
3. Pendistribusian rekam medik
 - Waktu pengambilan berkas untuk rawat jalan <3 menit tercapai 98%, rawat inap <3 menit tercapai 98% dikarenakan kesalahan dalam penyimpanan ke rak dan pengembalian rekam medik yang tidak sesuai aturan 1x24jam untuk rawat jalan dan 2x24jam untuk rawat inap.
 - Waktu pendistribusian rekam medik ke poliklinik dewasa <1 menit tidak terealisasi dan waktu pendistribusian rekam medik

- ke poliklinik anak dan remaja <3 menit tidak terealisasi disebabkan oleh pengantaran berkas rekam medik masih ditumpuk sekaligus, kesalahan dalam penyimpanan di rak, pengembalian berkas rekam medik tidak tepat waktu, keterlambatan dalam mencari nomor rekam medik pasien Lama yang tidak membawa kartu berobat dan jarak gedung berjauhan.
- Waktu pendistribusian rekam medik rawat inap <5menit tidak terealisasi karena kelalaian petugas rekam medik menunggu permintaan dari ruangan rawat inap.
4. Pengembalian Rekam medik rawat jalan 1x24 jam (85%), rawat inap 2x24jam (90%), dikarenakan kelalaian petugas rekam medik mengontrol pengembalian rekam medik.
 5. Assembling rekam medik, coding, dan kelengkapan catatan rekam medik serta laporan serta analisa kelengkapan catatan rekam medik.
 - Assembling (penyusunan formulir rekam medik sesuai urutan) < 5 menit terealisasi 100%
 - Coding (mencari dan member kode diagnose setiap rekam medik berdasarkan ICD X) < 3 menit tercapai 100%
 - Mengentri data pasien pulang rawat inap < 1 menit tercapai 100%
 - Laporan dan analisa kelengkapan catatan rekam medik < 3 menit tercapai 100%
 6. Filling (penimpanan dan peminjaman rekam medik)
 - Mensortir rekam medik < 0.5 detik tercapai 100%
 - Menyimpan rekam medik < 1menit tercapai 100%
 - Peminjaman rekam medik < 1 menit tercapai 100%
 7. Pelaporan dan pengolahan data (laporan terlampir)
 8. Pelaksanaan Administrasi JKN
 - Sistim INA-CBGs versi 4.0 telah lengkap.
 - Sistim INA-CBGs versi 4.1 Jiwa mulai pasien masuk 01 September 2014 yang dirawat melebihi hari rawatan 42 hari

belum diverifikasi oleh verifikator BPJS sebanyak 72 pasien karena adanya permasalahan aplikasi.

- Sistem INA-CBGs versi 4.1 Non Jiwa mulai 01 September 2014 sampai dengan 31 Desember 2014 sebanyak 3.033 klaim belum diverifikasi verifikator BPJS karena sistem verifikasi BPJS belum ada untuk klaim Non Jiwa.

6. Instalasi Rehabilitasi Medik

Tugas Pokok Instalasi Rehabilitasi Medik :

- Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu maupun kelompok untuk mengembalikan gerak dan fungsi sepanjang daur kehidupan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- Memberikan pelayanan kesehatan (rehabilitasi medik) yang prima, professional dan bermutu.
- Memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.
- Mengatasi keadaan/kondisi sakit melalui intervensi medik keterampilan fisik.
- Mencegah komplikasi akibat tirah baring dan atau penyakitnya yang mungkin membawa kecacatan.
- Memaksimalkan kemampuan fungsi dan meningkatkan aktifitas.
- Mempertahankan kualitas hidup atau mengupayakan kehidupan yang berkualitas.
- Meningkatkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) produktifitas dan pemanfaatan waktu luang.
- Memberikan penanganan kepada orang-orang yang mengalami gangguan bicara, suara, irama kelancaran.

Dalam melaksanakan tugas pelayanan sudah didukung oleh 1 orang tenaga dokter tamu dokter Spesialis Rehabilitasi Medik baru mulai bulan Juni 2014, 1 orang terapis wicara dan 1 orang terapis okupasi selain Fisioterapis yang telah ada 3 orang.

Telah dimulainya pelayanan Terapi Wicara sejak Bulan April 2014 dan Terapi Okupasi sejak bulan November 2014.

Jumlah kunjungan Rehabilitasi medik sebanyak 3.397 orang dengan target 2.000 orang(169,5%) yang terdiri dari :

- Kunjungan Fisioterapi dewasa : 803
- Kunjungan Fisioterapi anak : 1.188
- Kunjungan Terapi Wicara : 1.211
- Kunjungan Terapi Okupasi : 195

Jumlah Tindakan sebanyak 6.263 tindakan, sudah melebihi target yaitu sebanyak 3.200 tindakan (195,71%)

- Tindakan Fisioterapi dewasa : 2.148
- Tindakan Fisioterapi anak : 1.809
- Tindakan Terapi Wicara : 1.211
- Tindakan Terapi Okupasi : 195

Pada fisioterapi anak lebih memfokuskan pada teknik terapi NSMRD dan S (Neuro senso motor reflex Deases dan sinkronization) pada anak berkebutuhan khusus.

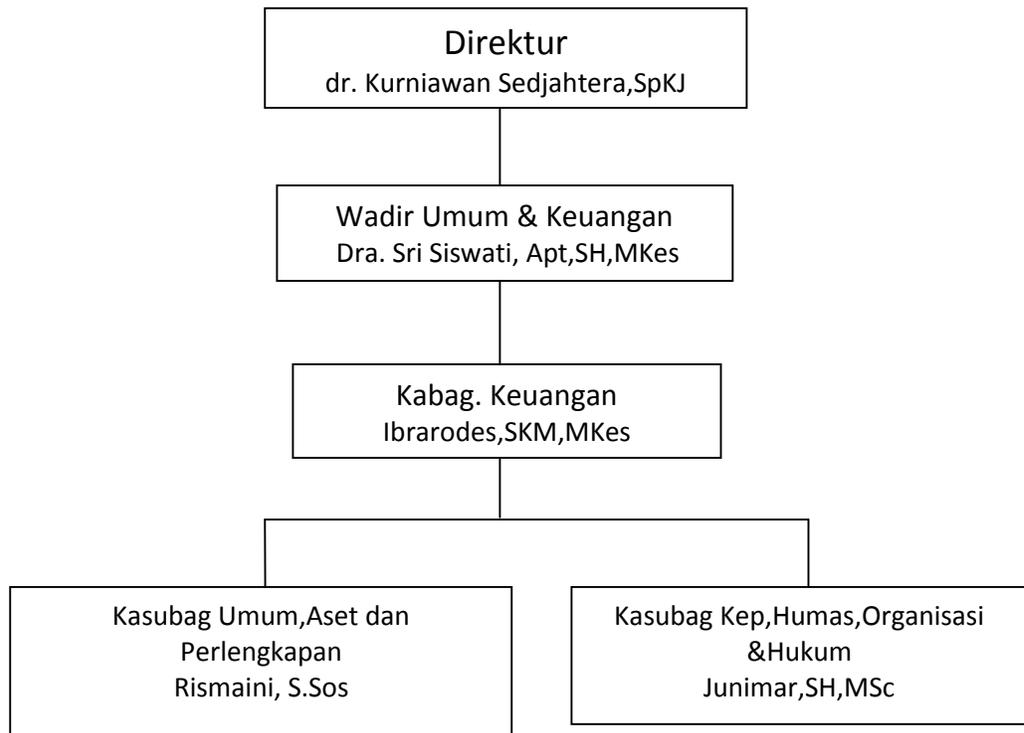
3.7 BAGIAN TATA USAHA.

3.7.1 PENGORGANISASIAN BAGIAN TATA USAHA

1. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2010 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, Pergub Nomor 6 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok Fungsi, dan Tata Kerja RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, Bagian Tata Usaha merupakan salah satu Bagian yang berada dibawah Wadir Umum dan Keuangan , dimana dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh Sub Bagian Umum, Aset dan Perlengkapan dan Sub Bag Kepegawaian Humas, Organisasi dan Hukum.

Struktur Organisasi Bagian:Tata Usaha



3.7.2 Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Tata Usaha :

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

Dalam pelaksanaan kegiatan, Kabag Tata Usaha dibantu oleh dua sub.bagian sebagai berikut :

a. Sub.Bag Umum,Aset & Perlengkapan

Adapun tugas pokok dan Fungsinya adalah sebagai berikut:

- 1) Menyusun rencana kegiatan Sub. Bagian Umum, aset dan Perlengkapan
- 2) Sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas
- 3) Mendistribusikan tugas-tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan sehingga pelaksanaan tugas berjalan lancar
- 4) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan untuk mengetahui tugas-tugas yang telah yang belum dilaksanakan
- 5) Membuat konsep, mengoreksi dan mamaraf naskah dinas untuk menghindari kesalahan
- 6) Mengikuti rapat-rapat sesuai dengan bidang tugasnya
- 7) Melakukan Pengklasifikasi surat menurut jenisnya

- 8) Melakukan administrasi dan pendistribusian naskah dinas masuk dan keluar
- 9) Menata dan melakukan pengarsipan naskah dinas dan pengelolaan perpustakaan
- 10) Mempersiapkan pelaksanaan rapat dinas, upacara Bendahara
- 11) Mengelola sarana dan prasarana serta melakukan urusan rumah tangga RS Jiwa Prof HB Saanin Padang
- 12) Mengkoordinasikan dan melakukan pemeliharaan kebersihan dan pengelolaan keamanan lingkungan Kantor
- 13) Menyiapkan bahan Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kebutuhan, pemeliharaan dan penghapusan barang
- 14) Menyiapkan bahan dan menyusun administrasi pengadaan, pendistribusian, pemeliharaan, inventaris dan penghapusan barang
- 15) Menyiapkan bahan dan menyusun daftar inventaris barang serta menyusun laporan barang inventaris
- 16) Menyiapkan bahan dan mengelola administrasi surat tugas dan perjalanan dinas pegawai
- 17) Melakukan kerjasama dan koordinasi dengan seluruh sub bagian dan seksi dalam lingkungan RS Jiwa Prof HB Saanin Padang
- 18) Membuat laporan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum, Aset dan Perlengkapan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan
- 19) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas

b. Sub.Bag Kepegawaian ,Humas, organisasi dan Hukum

Subag Kepegawaian, Humas, Organisasi dan Hukum, mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) Menyusun rencana kerja Sub.Bag kepegawaian sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.
- 2) Mendistribusikan tugas tugas tertentu dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas.
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kegiatan bawahan.
- 4) Membuat konsep mengoreksi dan memaraf naskah dinas.
- 5) Menyiapkan bahan, mengelola dan menghimpun daftar hadir pegawai.
- 6) Menyiapkan bahan, mengkoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan organisasi dan tata laksana.
- 7) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana formasi, informasi jabatan dan bezettingpegawai.
- 8) Menyiapkan bahan dan mengelola administrasi kepegawaian meliputi, usulan kenaikan pangkat, perpindaha, pensiun, penilaian pelaksanaan pekerjaan, peralihan status dan layanan administrasi kepegawaian lainnya.
- 9) Menyiapkan bahan usulan pemberian tanda penghargaan dan tanda jasa pegawai negeri sipil.
- 10) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan pembinaan, peningkatan kompetensi , disiplin dan kesejahteraan pegawai.
- 11) Mengembangkan penerapan sistem informasi kepegawaian berbasis teknologi informasi.
- 12) Menghimpun dan mnsosialisasikan peraturan perundang undangan di bidang kepegawaian dalam lingkup rumah sakit.
- 13) Melaksanakan kegiatan kehumasan dan keprotokolan.

3.7.3 Capaian Kinerja Bagian Tata Usaha

Secara umum pelaksanaan tugas di Bagian Tata Usaha sesuai dengan fungsinya adalah sebagai berikut:

a. Administrasian Surat masuk dan surat keluar.

Administrasi surat masuk dan keluar di RS Jiwa HB Saanin mulai tahun 2014 sudah mengacu kepada Perda Sumatera Barat nomor.17 th 2012 tentang penyelenggaraan arsip.

Dari kegiatan pada tahun 2014, jumlah surat masuk ke RS Jiwa HB Saanin Padang sebanyak 1812 surat dan surat keluar 1051 surat.

b. Kendaraan Dinas.

Dalam pelaksanaan kegiatan di RS jiwa HB Saanin pada tahun 2014 secara operasional dibantu oleh kendaraan dinas sebanyak enam(6) unit kendaraan roda empat(4) dan satu(1) unit kendaraan roda dua. Kendaraan dinas tersebut digunakan antara lain untuk rujukan pasien ke Rumah Sakit Rujukan, mengantar/memulangkan pasien yang sudah diperbolehkan pulang untuk rawat jalan, melakukan VCT ke Puskesmas atau unit lain yang memerlukan, outing pasien Napza dan untuk operasioanal kegiatan rutin ke unit kerja yang terkait.

Biaya opsional kendaraan dinas dibebankan kepada Anggaran Badan Layanan Umum Daerah RS Jiwa HB Saanin Padang. Karena banyaknya kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk referal dan pemulangan pasien sehingga Bahan Bakar Minyak yang dibutuhkan juga cukup besar. Adapun penggunaan Bahan Bakar Minyak selama tahun 2014 adalah sebanyak 11.230 liter, sedang target hanya 10.000 liter.

c. Rumah Dinas

Jumlah rumah Dinas yang ada di RS Jiwa HB Saanin Padang tahun 2014 adalah sebanyak 24 unit, sedangkan yang dihuni oleh pegawai hanya sebanyak 21 unit. Sisanya tiga (3) unit tidak dihuni karena akan dilakukan penghapusan,

sesuai dengan rencana pengembangan Rumah Sakit lokasi tersebut menjadi perluasan untuk gedung pelayanan.

c. Keamanan

Kondisi keamanan dilingkungan RS Jiwa HB Saanin Padang secara umum cukup aman, walaupun ada satu kejadian kehilangan kendaraan bermotor roda dua pada tahun 2014. Namun kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tetap berjalan dengan aman.

Pengamanan di RS Jiwa HB Saanin Padang dilakukan oleh tenaga pengamanan yang dikelola oleh pihak ketiga yaitu PT.Wiratama Jaya Perkasa. Jumlah tenaga pengamanan pada tahun 2014 sebanyak lima belas(15) orang yang terdiri dari sepuluh(10) orang tenaga kontrak pihak ketiga dan lima(5) orang tenaga non PNS Rumah sakit. Kalau dibandingkan jumlah tenaga keamanan yang ada memang tidak seimbang dengan luas wilayah kurang lebih enam(6) Ha.

Terbatasnya jumlah tenaga keamanan ini disebabkan karena anggaran yang tersedia sangat terbatas, sehingga pengadaan tenaga keamanan yang ideal belum dapat terpenuhi.

e. Aset

Nilai Aset RS Jiwa HB Saanin Padang periode 31 Desember 2014 sebanyak Rp. 69.079.650.797 dengan rincian sebagai berikut:

- Tanah	= 20.470.596.000
- Peralatan dan mesin	= 13.410.136.094
- Gedung dan bangunan	= 34.028.691.451.
- Aset tetap lainnya	= 4.877.000.
- KDP	= 249.080.000.

- Aset tetap lainnya (Aktiva tak berwujud) = 916.270.255.

f. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah sumber daya manusia (SDM) dilingkungan Bagian Tata Usaha sebanyak 23 orang dengan rincian sebagai berikut:

NO	N A M A	JABATAN	PENDIDIKAN	KET
1	Ibrarodes,SKM,Mkes	Kabag Tata Usaha	Pasca Sarjana	
2	Junimar,SH,MSc	KasubagKepeg,Humas, Protokol & Org	Pasca Sarjana	
3	Rismaini,Ssos	Kasubag Umum,Aset	Sarjana	
4	Hendri M,SE	Staf Subag Umum	Sarjana	
5	Ade Yanuar,SKM	Staf Subag Umum	Sarjana	
6	Rosdiati,Ssos	Staf Subag Umum	Sarjana	
7	Mukhriazi	StafSubag Umum	SLTA	
8	Hayatri	Staf Subag Umum	SMEA	
9	Amril	Staf Subag Kepeg	STM	
10	Yunhadi	Staf Subag Kepeg	SLTA	
11	Nining Darmawati	Staf Subag Kepeg	SMK	
12	Nasrul	Staf Subag Umum	SLTA	
13	Yefrinaldi	Staf subag umum	SMA	
14	Eri Caniago	Staf subag umum	SMA	Non PNS
15	Ahmad Safei	Sopir	SLTA	Non PNS
16	Riky Rubianto	Satpam	SMA	Non PNS
17	Roby Marianto	Satpam	SMA	Non PNS

18	Satria Putra	Satpam	SMA	Non PNS
19	Armaizal Widodo	Satpam	SMA	Non PNS
20	Taufik Erdiansyah	Satpam	SMA	Non PNS
21	Mukhlis	Staf subag Umum	SLTA	
22	Zulfa Hanim	Staf Subag Umum	SMA	
23	Afrizal	Staf Subag Umum	SMA	

Dari jumlah pegawai yang ada di lingkungan Bagian Tata Usaha, sebagian besar hanya tamatan SLTA, sedangkan untuk pelaksanaan pekerjaan dibutuhkan kualifikasi pegawai yang mampu melakukan analisa. Sehingga dengan kondisi pegawai yang sangat terbatas ini mengganggu penyelesaian pekerjaan sesuai rencana yang sudah dibuat, terutama kegiatan di Subag Kepegawaian.

h. Mutasi Pegawai

Kegiatan Mutasi pegawai di lingkungan Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang tahun 2014 sebagai berikut:

1) Kenaikan Pangkat.

Kenaikan pangkat pegawai dilakukan dalam dua periode dalam setahun, baik kenaikan pangkat reguler, kenaikan pangkat fungsional dan kenaikan pangkat lain-lain. Adapun jumlah pegawai yang naik pangkat pada tahun 2014 sebagai berikut :

- a) Kenaikan pangkat sebanyak 49 SK
- b) Kenaikan gaji berkala sebanyak 118 SK
- c) Perubahan Jabatan sebanyak 8 SK

2) Cuti.

Jumlah pegawai yang melaksanakan Cuti pada selama tahun 2014 di Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang sebagai berikut:

- a) Cuti Tahunan sebanyak 109
- b) Cuti Alasan penting sebanyak 29
- c) Cuti Besar sebanyak 6
- d) Cuti sakit sebanyak 22
- e) Cuti bersalin sebanyak 19

Pelaksanaan cuti merupakan salah satu hak dari pegawai, namun karena ada beberapa pekerjaan yang harus diselesaikan segera sehingga tidak semua pengajuan cuti pegawai dapat dilaksanakan. Setiap pegawai yang akan melaksanakan cuti sudah harus mengajukan permohonan cutinya paling lama seminggu sebelum pelaksanaan cuti, kecuali cuti alasan penting dan cuti sakit.

3) Pendidikan

Untuk meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah dengan menambah pendidikan formal pegawai sehingga sesuai dengan tuntutan pekerjaan. Kesempatan mengikuti pendidikan formal kepada pegawai terbagi dalam bentuk Tugas belajar dan Izin belajar. Adapun jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan sebanyak 6 orang dengan rincian sebagai berikut :

- a) Tugas belajar sebanyak 6 orang
- b) Izin belajar sebanyak 6 orang
- c) Tamat Pendidikan sebanyak 4 orang

3.8 PENCAPAIAN KINERJA BLUD RUMAH SAKIT

A. Pencapaian Kinerja dan Volume Kegiatan Menurut Indikator Pelayanan.

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN		Target Tahun 2014	REALISASI Tahun 2014	
			Nilai	%
A	PERTUMBUHAN PRODUKTIFITAS			
	Pertumbuhan Rata - rata Kunjungan Rawat Jalan / hari	90	85	94
	Pertumbuhan rata-rata Kunjungan IGD/hari	6	6	100
	Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Radiologi/hari	4	2	50
	Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Laboratorium/hari	20	20	100
	Pertumbuhan Rata-rata Rehabilitasi Medik/hari	6	6	100
	Pertumbuhan hari perawatan pasien	63.000	89.060	142
	Pertumbuhan kunjungan rawat jalan	29.000	26.970	93
	Jumlah pasien dirawat	1.550	2.112	163
	Jumlah pasien Pulang/keluar	1.200	1.400	116
B	EFISIENSI PELAYANAN			
	Angka Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	82	89,14	108
	Average Length of Stay (ALOS) (hari)	40	42	78
	Bed Turn Over (BTO) (Kali)	3	6	150
	Turn Over Interval (TOI) (hari)	4	10	80
C	MUTU PELAYANAN			
	Emergency Respons Time Rate (menit)	5	5.2	96
	Lama waktu tunggu di Poliklinik	30	30	100
	Net Death Rate (NDR)	0,79	3,4	-230
	Gross Dead Rate (GDR)	0,79	7,4	-736
	Kecepatan Pelayanan Resep (menit)	10	10	100
	angka Bunuh diri (%)	100	99	99
	Angka Infeksi Nosokomial (%)	100	96	96
D	KEPEDULIAN TERHADAP MASYARAKAT			
	Ratio Tempat tidur kelas III	70	64	91.4
	Pemanfaatan tempat tidur (BOR) Klas III	100	112	111

B. Pencapaian Kinerja Pendapatan Pelayanan.

PENERIMAAN BLUD RS Jiwa Prof.HB. SAANIN PADANG
TAHUN 2014

NO.	JENIS PENERIMAAN	TARGET TAHUN 2014	JUMLAH	%
1	PENDAPATAN OPERASIONAL DARI JASA LAYANAN			
A.	INSTALASI GAWAT DARURAT / PICU	185,000,000.00	106,501,000.00	57.62
B.	INSTALASI RAWAT JALAN*	2,689,000,000.00	8,704,556,835.71	323.71
C.	INSTALASI RAWAT INAP A	1,200,000,000.00	565,793,000.00	47.15
D.	INSTALASI RAWAT INAP B*	8,750,000,000.00	11,535,118,584.29	132.97
E.	INSTALASI NAPZA	120,000,000.00	65,433,500.00	54.53
F.	INSTALASI LABORATORIUM	180,000,000.00	35,243,500.00	19.58
G.	INSTALASI RADIOLOGI	12,000,000.00	1,564,000.00	13.03
H.	INSTALASI REHAB MEDIK	25,200,000.00	10,000,000.00	39.68
I.	INSTALASI REHAB MENTAL	9,600,000.00	11,121,000.00	115.84
J.	INSTALASI FARMASI	216,000,000.00	228,196,770.00	105.65
K.	INSTALASI REKAM MEDIK	36,000,000.00	22,384,000.00	63.84
L.	INSTALASI GIZI	120,000,000.00	132,583,000.00	110.57
	JUMLAH	13,542,800,000.00	21,519,295,290.00	158.90
2	PENDAPATAN USAHA			
A.	APOTIK PELENGKAP	1,000,000,000.00	1,219,532,400.00	121.95
B.	DIKLAT	1,400,000,000.00	715,503,500.00	51.11
C.	KSO (Kerjasama Operasional)	3,200,000.00	6,000,000.00	187.50
D.	KELIANGAN	36,000,000.00	36,753,562.00	102.09
E.	TATA USAHA	12,000,000.00	29,354,760.00	249.62
F.	PENERIMAAN LAIN-LAIN	6,000,000.00	6,845,000.00	114.08
	JUMLAH	2,457,200,000.00	2,014,589,422.00	81.99
	TOTAL	16,000,000,000.00	23,533,884,712.00	147.09

Berdasarkan tabel penerimaan tersebut Tahun 2014 penerimaan RS Jiwa Prof.HB. Saanin Padang tercapai 147,09 %

C. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada RS Jiwa Prof. HB.Saanin Padang Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

a. Pelayanan Gawat Darurat:

Dari 9 Indikator SPM, 8 indikator mencapai target sedangkan 1 indikator belum mencapai target SPM yaitu Pemberi pelayanan gawat

darurat mempunyai sertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS) hal ini dikarenakan adanya pegawai baru CPNS.

b. Pelayanan Rawat Jalan;

Dari 6 indikator SPM, 5 indikator sesuai target SPM, sedangkan 1 indikator tidak memenuhi target SPM yaitu kepuasan pelanggan rawat jalan 82,8 % dari seharusnya > 90% hal ini karena pasien kadang datang setelah waktu pelayanan dengan alasan tempat tinggal yang jauh, sehingga kepuasan pelanggan terpengaruh hal tersebut.

c. Pelayanan Rawat Inap

Dari 15 indikator SPM, 11 indikator memenuhi target SPM, sedangkan 4 indikator belum memenuhi target SPM yaitu:

- 1) Pendidikan perawat minimal DIII, 96,5% sehingga perlu peningkatan pendidikan beberapa perawat.
- 2) Kematian pasien > 48 jam sebesar 0,38% karena pasien meninggal disebabkan penyakit fisik.
- 3) Kepuasan pelanggan di rawat inap, sebesar 82,5% karena persepsi keluarga pasien tentang pelayanan rawat inap.
- 4) Tidak adanya kejadian pasien bunuh diri, sebesar 99,95% ada 1 pasien bunuh diri.

d. Pelayanan Radiologi,

Dari 4 indikator SPM, 2 tercapai target SPM, sedangkan 2 indikator tidak tercapai yaitu Waktu tunggu hasil pelayanan 24 jam karena dokter pembaca on call dan kepuasan pelanggan karena lamanya waktu tunggu pelayanan.

e. Pelayanan Laboratorium,

Dari 4 indikator SPM, 3 indikator tercapai sesuai target, sedangkan 1 indikator belum tercapai yaitu pelaksana ekspertisi dokter spesialis

Patologi Klinis, kenyataan masih dilakukan dokter umum.

f. Pelayanan Rehabilitasi Medik,

Dari 3 indikator SPM, semua indikator tercapai sesuai target.

g. Pelayanan Farmasi,

Dari 4 indikator SPM, 2 indikator tercapai sesuai target, sedangkan 2 indikator belum yaitu tidak adanya kesalahan pemberian obat sebesar 99%, dan penulisan resep sesuai formularium sebesar 90 %.

h. Pelayanan Gizi,

Dari 3 indikator SPM, semua indikator memenuhi target SPM.

i. Pelayanan Gakin/BPJS,

Dari satu indikator SPM, pelayanan Gakin dilayani disemua unit pelayanan sebesar 100%.

j. Pelayanan Rekam Medis,

Dari 4 indikator SPM, 3 indikator terpenuhi target, sedangkan 1 indikator belum memenuhi target yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan sebesar 90%.

k. Pelayanan pengelolaan limbah,

Dari 2 indikator SPM, semua indikator memenuhi target.

l. Pelayanan administrasi dan manajemen,

Dari 9 indikator SPM, 5 indikator memenuhi target, 4 indikator belum memenuhi target SPM.

- m. Pelayanan ambulance/kereta jenazah,
Dari 3 indikator SPM, semua indikator memenuhi target SPM.

- n. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit,
Dari 3 indikator SPM, 2 indikator memenuhi target, sedangkan 1 indikator belum mencapai target yaitu ketepatan waktu pemeliharaan alat sebesar 80%.

- o. Pelayanan laundry,
Dari 2 indikator SPM, semua indikator memenuhi target SPM.

- p. Pencegahan dan pengendalian infeksi,
Dari 3 indikator SPM, 1 indikator memenuhi target, sedangkan 2 indikator belum memenuhi target yaitu ada anggota tim PPI yang terlatih dan tersedianya APD pada setiap Instalasi.

BAB IV
PERMASALAHAN DAN PEMECAHANNYA

4.1 BAGIAN KEUNGAN.

A. Sumber Daya Manusia

Secara umum antara tugas dan tenaga yang ada pada masing-masing Sub Bagian Anggaran & Perbendaharaan dan Sub Bagian Akuntansi & Verifikasi belum memadai dan cenderung kurang, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Kategori Tenaga pada Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan

No	Uraian Tugas	Tenaga	Kebutuhan	Kekurangan
1	Bendahara	3	3	0
2	Kasir Rawat Inap Shift	3	5	2
3	Kasir Rawat Jalan	1	1	0
4	Kasir Obat	1	1	0
5	Kasir Pengeluaran	0	2	2
6	Pembuat daftar gaji/Tunda	1	1	0
7	Pembuat Pembukuan	1	1	0
8	Pengadministrasian Dok.	1	1	0
9	Pengentri Data	2	2	0
10	Penganggaran	1	2	1
11	Pengelola Lap. Keu	1	1	0
12	Pengelola SIMRS	1	1	0
	Jumlah	16	21	5

Keterangan:

- Kekurangan tenaga pada Kasir Rawat Inap, apabila bertugas 3 shift
- Kasir Pengeluaran tidak ada, saat ini di rangkap oleh masing-masing Bendahara Pengeluaran APBD dan BLUD.
- Kekurangan tenaga pada perencanaan dan penganggaran.
- Dari uraian tabel diatas terdapat kekurangan tenaga sebanyak 5 orang
- Tambahan tenaga yang di harapkan mempunyai latar belakang pendidikan keuangan, SKM dan IT.

2. Tenaga pada Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi

No	Uraian Tugas	Tenaga	Kebutuhan	Kekurangan
1	Verifikasi Rawat Inap	1	1	0
2	Verifikasi Rawat Jalan	1	1	0
3	Verifikasi Obat	0	1	1

4	Verifikasi Pengeluaran	1	1	0
5	Pembuat Laporan Keuangan	1	1	0
6	Pengentri Data	1	1	0
	Jumlah	5	6	1

Keterangan:

- Dari uraian tabel diatas terdapat kekurangan tenaga 1 orang
- Harapan tambahan tenaga berlatar belakang pendidikan keuangan & IT

B. Peralatan

Untuk peralatan saat ini cukup memadai, hanya yang sering terjadi gangguan listrik tidak stabil sehingga menyebabkan sering terjadi error dan kerusakan pada peralatan komputer serta jaringannya, mengingat pengelolaan keuangan saat ini menggunakan sistem SIPKD dan SIMRS sangat tergantung dengan listrik dan jaringan. Untuk itu diharapkan kiranya agar gangguan listrik dan jaringan tersebut dapat segera di atasi.

C. Pelaksanaan Tugas

Dalam pelaksanaan tugas sering terjadi permasalahan yang hampir sama dengan tahun-tahun sebelumnya, misalnya dalam penyusunan perencanaan anggaran dan belanja, usulan yang disampaikan dari bidang/bagian terlambat baik APBD maupun BLUD sehingga pembahasannya tidak maksimal dan akibatnya ada kegiatan yang anggarannya tidak mencukupi. Begitu juga dengan pencairan anggaran sering lambat dan kadang tidak mengikuti persediaan kas, dukungan dokumen kurang, penyelesaian bon uang yang sering lambat sehingga menumpuk pada akhir tahun. Pada tugas verifikasi, ditemui dokumen pada catatan mediknya ada yang belum ditandatangani, belum lengkap dan lain-lain. Dalam penyusunan laporan yang berasal dari bidang/bagian sering terlambat bahkan bagian keuangan jempit bola. Pencairan klaim BPJS yang belum sesuai dengan tahun layanannya, hal ini juga berpengaruh terhadap realisasi target pendapatan tahun yang bersangkutan.

Semua permasalahan tersebut diatas perlu mendapat perhatian dan solusi dari pihak-pihak terkait, mengingat setiap tahun dijumpai hal yang

sama dan akan berpengaruh terhadap kinerja RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Untuk itu diperlukan kerja keras, kesungguhan, meningkatkan komunikasi, mempedomani SOP dan aturan yang berlaku.

4.2 BIDANG PELAYANAN MEDIS

A. Sumber Daya Manusia:

1. Kepala Instalasi belum dapat mengirim laporan bulanan secara teratur setiap bulan dibawah tanggal 10.
2. Pemberi pelayanan medis spesialistik di klinik spesialis jiwa belum 100 % diberikan oleh spesialis kedokteran jiwa (Psikiater) baru 50% , sisanya dilayani oleh dokter Umum, hal ini belum sesuai dengan standar pelayanan medis dari Kementrian Kesehatan RI.
3. Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis di Instalasi – instalasi di Bidang Pelayanan Medis masih belum mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit Jiwa dari Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik KepMepkes RI , Standar Operasional Prosedur yang dibuat RS Jiwa Prof HB Saanin Padang, maupun dari Kepmenkes RI nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi RS.
4. Pelaksanaan Pelatihan Dokter umum bersertifikat yang berhubungan dengan kompetensi pelayanan medis di Rumah Sakit Khusus (Jiwa) belum 100% seperti pelatihan kegawadaruratan jiwa, ECT dsb, sehingga Standar Pelayanan Minimal KepMenkes tidak tercapai, karena dana pelatihan tidak memadai, sehingga timbul keluhan dari pasien/ keluarga dan pasien safety kurang baik.
5. Pelaksanaan Prosedur Pelayanan Teknis Medis dan non Medis (SPO) di Instalasi belum optimal, sehingga masih ditemui pasien / keluarga mengeluh lambatnya penanganan kepada pasien.
6. Masih ada staf medis yang belum bekerja profesional dan disiplin dalam melaksanakan tugas, sehingga menimbulkan keluhan dari keluarga pasien/ pasien
7. Masih seringnya dokter datang ke poliklinik terlambat dan tidak hadir dinas tanpa khabar ke Bidang sehingga Kepala Instalasi Rawat Jalan

sering mengeluh tidak ada dokter yang melayani pasien jiwa di klinik spesialis.

B. Sarana dan Prasarana.

1. Belum adanya SOP tentang lama perbaikan sarana, prasarana, alat medis yang rusak tidak ada sehingga membuat staf mengalami kesulitan melayani pasien.
2. Belum ada evaluasi kesesuaian alat medis yang dibutuhkan dengan jumlah pasien yang dilayani.
3. Masih ada alat medis yang rusak karena tidak dipakai dan tidak ada operator yang bisa mengoperasionalkannya.
4. Masih banyak keluhan staf medis yang kesulitan memberikan obat kepada pasien karena obatnya tidak tersedia di apotik.

Sehubungan untuk meningkatkan kinerja Bidang Pelayanan Medis maka kami usulkan solusi pemecahan masalah sebagai berikut:

1. Agar Kepala Instalasi dapat menjalankan tugas dan tanggungjawab dengan baik.
2. Agar kedisiplinan terus ditingkatkan untuk memberikan pelayanan yang terbaik/prima kepada pasien dan keluarga pasien.
3. Agar gedung yang dibuat berdasarkan kebutuhan pelayanan medis kepada pasien dan sesuai dengan standar ruangan dari Kementerian Kesehatan RI.
4. Agar Standar prosedur operasional (SOP) teknis perbaikan alat medis dan sarana dan prasarana di instalasi yang langsung melayani pasien agar dijalankan oleh IPRS dan bidang terkait sesuai dengan standar waktu dan standar teknis dari Pemda Provinsi Sumbar.

4.3 BIDANG PENUNJANG MEDIS

Bila dilihat kinerja Bidang Penunjang Medis ada permasalahan yang dihadapi dan rencana tindak lanjut sebagai berikut:

Permasalahan (Berdasarkan Standar Pelayanan Publik)	Faktor Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Rencana Tindak Lanjut
Persyaratan Pelayanan: 1.Laboratorium Surat Permintaan(SP)oleh Dokter masih kurang	Blanko SP Lab.tidak diisi Dokter (terutama setiap Pasien Baru Masuk dan Pasien Ulangan per 6 Bln)	Menyediakan Blanko SP Lab. di IGD,Poliklinik,Ruang Rawat Inap	Pengadaan Blanko Permintaan dan Hasil Pem.Lab pada Instalasi aatorium
Banyak Pasien tidak datang pemeriksaan ke Instalasi Laboratorium	Gedung agak jauh ke belakang	Melayani pengambilan sampel di poliklinik	Penyediaan ruangan utk pengambilan sampel di poliklinik
2.Radiologi Permintaan dari Dokter masih kurang, Foto Ro tidak lgsg diexpertise	Dokter Spesialis Radiologi datang 1 kali/bln dan tdk terjadwal	Jadwal Dr.Sp.Rad datang 1kali/minggu atau Foto diantar Ka.Instalasi ke Dr.Sp.Rad utk dibaca	Memperbaharui MOU, Mengantarkan Foto Ro utk dibaca ke tempat praktek Dr.Sp.Rad
3.Farmasi Persediaan Obat belum mencukupi,Masih banyak resep tidak terlayani(Generik	Pereseapan Obat BPJS tidak sesuai dengan yang Formularium	Pengadaan langsung berdasarkan usulan/perencanaan dari Komite Farmasi/Instalasi Farmasi per bulan	Menjalin kerjasama Komite medic, KFT .
Pengadaan Obat obat kurang terkontrol	Pemesanan obat masing antara obat BPJS Farmasi dan obat Umum (Pelengkap)	Pemesanan obat hanya dilakukan oleh Instalasi Farmasi	Di usulkan pengelolaan obat, Pemesanan Dan pengendalian hanya satu Satu pintu (Farmasi)

-Pasien Rwt Jalan, - Obat Pasien BPJS diresepkan di luar formularium	Persediaan Obat Obat BPJS terbatas	Menjalin kerjasama antara Komite medic,KFT	Adanya Kebijakan Pimpinan
Monitoring Ketersediaan Obat belum Optimal	Pengadaan Obat Tidak berdasarkan Laporan Pemakaian Obat terbanyak.(per bulan)	Pemantauan Ketersediaan Obat dilaksanakan setiap bulan	Memperbaharui Perencanaan Obat setiap bulan
4.Gizi Kendaraan untuk distribusi sering rusak	Kendaraan sudah bekas dari bagian lain yang tak terawat	Dibutuhkan kendraan bermotor untuk alat distribusi yang baru	Diusulkan pengadaan kendaraan bermotor Roda dua di RBA
5. Laundry Tidak semua petugas lundry pakai APD	APD Masih kurang	Manambah pengadaan APD	Diusulkan pengadaan
6. IPS RS A C yang telah disservice masih tidak dingin	Arus listrik di ruangan tidak stabil/lemah	Dibatasi terlebih dulu untuk perbaikan Ac	Direncanakanperbaiki Instalasi Listrik 2015
Kebutuhan Alat dan Bahan untuk pemeliharaan Sarana tidak mencukupi	Usulan Alat dan Bahan kegiatan pemeliharaan tidak terpenuhi dengan lancar(Biaya tidak di IPS/Sarana)	Pengadaan Belanja modal alat dan Bahan Pemeliharaan Sarana di satu pintu	Pengadaan alat dan Pemeliharaan di RBA 2015
Listrik /Elektronik sering mati(sumber daya Listrik)	Mesin Genset tidak otomatis bila listrik PLN Mati	Perbaiki Genset	Pemasangan otomatis Genset Telah ikan 2014

4.4 BAGIAN TATA USAHA

Dari pelaksanaan kegiatan di Bagian Tata Usaha selama tahun 2014 ditemui beberapa masalah antara lain :

A. Keamanan lingkungan.

Walaupun secara umum keamanan dilingkungan Rumah sakit cukup aman dan terkendali, namun masih ditemui keluhan tentang keamanan seperti adanya kehilangan barang. Hal ini terjadi karena kurangnya personil pengamanan.

Untuk mengatasi masalah ini, sudah diberikan himbauan kepada semua pegawai dan pengunjung rumah sakit, agar dapat menjaga barang masing-masing, terutama untuk kendaraan bermotor agar pasang kunci tambahan. Khusus untuk sore dan malam hari dilakukan patroli keamanan oleh petugas keamanan/Satpam selama 24 jam.

Diharapkan dengan adanya himbauan dan kegiatan tersebut, masalah keamanan di rumah sakit dapat terlaksana dengan baik.

B. Pemeliharaan kendaraan.

Kendaraan dinas yang ada di Rumah Sakit Jiwa HB Saanin, sebagian besar sudah berusia tua, sehingga biaya pemeliharaannya besar. Untuk pemakaian Bahan Bakar Minyak untuk mobil dinas cukup banyak, karena faktor geografis rumah sakit cukup jauh dengan kantor/dinas pemerintah lainnya, sehingga untuk kegiatan koordinasi pelaksanaan kegiatan membutuhkan banyak penggunaan bahan bakar minyak.

Sulosi yang sudah dilakukan untuk pemeliharaan kendaraan dinas adalah dengan menunjuk penanggung jawab masing masing mobil dinas. Penanggung jawab tersebut diharuskan melakukan pemeriksaan/pengecekan kendaraan setiap harinya, sehingga kalau ditemukan kerusakan cepat diatasi . Untuk pegghematan pemakain bahan bakar minyak, dilakukan pengaturan penggunaan kendaraan dinas.

Untuk kelancaran pelaksanaan tugas dilingkungan Tata Usaha disarankan sebagai berikut:

1. Penambahan jumlah personil Satpam sesuai dengan rasio tenaga satpam dengan luas wilayah.

2. Pembuatan pagar keliling rumah sakit, karena pagar yang ada sekarang sudah banyak yang roboh dan terutama dibagian depan tidak dapat mengatasi orang masuk leluasa ke lingkungan rumah sakit.
3. Perlu penambahan dan penggantian kendaraan dinas yang sudah tua, sehingga bisa menghemat biaya pemeliharaan kendaraan.
4. Perlu menambah alokasi biaya pemeliharaan gedung, karena sudah banyak bangunan yang sudah rusak karena dimakan usia.

4.5 BIDANG DIKLAT

- A. Kerjasama dengan institusi pendidikan mengalami peningkatan sebanyak 34 Institusi yang melakukan kerja sama dengan RS Jiwa Prof.HB.Saanin Padang.
- B. BOR Tempat Tidur asrama mahasiswa mengalami penurunan hal ini dikarenakan adanya penurunan mahasiswa yang praktik menginap di asrama.
- C. Mahasiswa yang mendapat pelayanan pendidikan dan pelatihan meningkat menjadi 3.039 orang, hal ini menyebabkan perlunya pelayanan yang mencukupi baik sarana dan prasarana serta SDM.
- D. Hasil survey tingkat kepuasan pelanggan internal masih dibawah target indikator mutu rumah sakit yang ditetapkan yakni 75% sementara realisasi 63,1 %. Sedangkan hasil survey kepuasan External melebihi indikator mutu RS yang ditetapkan yakni 78%, dengan realisasi 80,01%.
- E. Mahasiswa penelitian meliputi pengambilan data awal dan penelitian Tahun 2014 sebanyak 161 orang, melebihi target yang ditetapkan sebanyak 90 orang,

Sehubungan dengan permasalahan tersebut maka pemecahan masalah sebagai berikut:

1. Menjalin kerjasama dengan Institusi Pendidikan yang membutuhkan pelayanan Pendidikan dan latihan dan mempertahankan kerjasama yang sudah terjalin guna meningkatkan pendapatan RS,
2. Meningkatkan BOR tempat tidur asrama dengan meningkatkan pelayanan, serta menambah sarana dan prasarana yang mendukung kenyamanan asrama.
3. Meningkatkan pelayanan peserta pendidikan dan pelatihan dengan meningkatkan sarana dan prasarana Diklat.
4. Berdasarkan hasil survey internal perlu meningkatkan pelayanan kepada pegawai terhadap point hasil survey yang masih belum memuaskan. Sementara untuk hasil survey kepuasan pelanggan eksternal dengan meningkatkan pelayanan pada waktu tunggu dan ketepatan waktu petugas dalam melaksanakan pelayanan.
5. Meningkatkan pelayanan terhadap mahasiswa yang melakukan penelitian dengan meningkatkan ketepatan waktu dalam pemberian izin penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penyajian kinerja tahunan tahun 2014 dapat disimpulkan bahwa:

1. Bidang Keuangan telah melaksanakan anggaran yang telah ditetapkan dengan serapan Belanja 95 %, dan pencapaian pendapatan Rumah Sakit sebesar 124 %, kemudian telah dilaksanakannya pembuatan Laporan keuangan baik dalam bentuk SAP dan SAK.
2. Bidang Tata Usaha telah melaksanakan pencatatan aset, pemeliharaan kendaraan, pengelolaan kepeawaian dan rekrutmen pegawai sesuai dengan aturan yang ada
3. Bidang Diklat telah melaksanakan pelayanan terhadap Institusi yang membutuhkan pendidikan dan latihan serta mangang, juga melakukan pelayanan penelitaian teradap mahasiswa, pelayanan asrama mahasiswa praktek, ujian praklinik dan pelaksanaan survey internal maupun eksternal terhadap pelanggan.
4. Bidang Pelayanan Medis secara umum pelaksanaan program dan kegiatan di Instalasi –instalasi di bawah Bidang Pelayanan Medik berjalan baik,walaupun masih ditemukan permasalahan yang pada dasarnya dapat diselesaikan dengan mekanisme yang ada, saling koordinasi baik antar sektor maupun lintas sektor.
5. Bidang Penunjang Medis secara umum pelaksanaan program dan kegiatan di Instalasi dibawah bidang penunjang medis sudah berjalan baik, walaupun perlu dilakukan perbaikan yang akan meningkatkan kinerjanya.
6. Bidang Perawatan secara umum juga sudah baik kinerja masing - masing Instalasi dibawah bdang perawatan dimana BOR rawat Inap menapai 84,7 % dengan ALOS 32 hari, dengan tidak terjadi pasien meninggal karena bunuh diri 99,95 %, namun demikaian masih perlu peningkatan kinerja untuk kedepanya.

B. SARAN

Dari beberapa permasalahan di atas maka pemecahan masalah yang secepatnya

diambil ditingkat pimpinan erat kaitannya dengan kebijakan-kebijakan teknis di dalam upaya :

1. Mengoptimalkan jejaring pemeriksaan serta pemasaran yang terintegrasi dengan Puskesmas, Dinas Sosial dan Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Barat dan sekitarnya
2. Mengoptimalkan pemanfaatan alat kesehatan.
3. Meningkatkan koordinasi antara Bidang Diklat dan Litbang dengan Institusi Pendidikan melalui pertemuan berkala.
4. Melaksanakan evaluasi secara berkala terhadap Perjanjian Kerjasama dengan Institusi Pendidikan.
5. Meningkatkan koordinasi kerja melalui rapat antar bagian dan instalasi terkait.
6. Melaksanakan pengembangan Sistem Inforansi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
7. Mengoptimal penggunaan billing system untuk semua kegiatan terkait pelayanan dan pembayaran.
8. Efisiensi biaya operasional rumah sakit, seperti barang habis pakai baik barang medis maupun non medis, langganan daya dan jasa seperti Listrik, Telepon, Air.
9. Mengupayakan koordinasi dengan pihak penjamin agar piutang tidak terlalu tinggi
10. Perlu peningkatan kualitas sumber daya manusia baik melalui bintek, pelatihan, sosialisasi, seminar dan lain-lain sangat dibutuhkan, perkembangan ilmu pengetahuan , teknologi dan aturan-aturan yang perlu diketahui.
11. Rekrutmen tenaga yang sangat dibutuhkan melalui mekanisme yang terbuka dan transparan.
12. Melakukan Audit Eksternal terhadap laporan keuangan BLUD.