

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Terselenggaranya *good governance* merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan *legitimate* sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Guna mendukung pemerintahan yang baik atau *good governance* maka Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat membuat suatu Laporan Akuntabilitas Kinerja sesuai dengan perkembangan tugas dan fungsi Rumah Sakit Jiwa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa secara paripurna, dalam perkembangannya berfungsi sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa regional khususnya di wilayah Jawa Barat.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) merupakan gambaran tingkat keberhasilan maupun kegagalan manajemen dan organisasi dalam upaya pelayanan kepada masyarakat khususnya pelayanan kesehatan jiwa, pencapaian sasaran yang telah ditentukan pada tahun 2015 serta sebagai bentuk pertanggungjawaban atas penggunaan anggaran DPA TA 2015.

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sebagai lembaga teknis dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya dalam kesehatan jiwa, maka memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa baik secara kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif, untuk lebih detailnya kegiatan pelayanan tersebut yaitu sebagai berikut :

#### **a. PELAYANAN INTRAMURAL**

##### **1) Preventif**

- a) Pembinaan Kesehatan Jiwa Masyarakat
- b) Integrasi
- c) Penyuluhan
- d) Simposium
- e) Konseling
- f) Droping Pasien
- g) Family Gathering
- h) Evaluasi Sosial
- i) Pendidikan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit

##### **2) Kuratif**

- a) Pelayanan Gawat Darurat
  - (1) Gawat Darurat Psikiatrik

(2) Gawat Darurat Fisik (Umum)

b) Pelayanan Rawat Jalan

(1) Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja (Keswara)

(2) Kesehatan Jiwa Dewasa (Keswasa)

(3) Kesehatan Jiwa Lanjut Usia (Keswalansia)

(4) Konseling/Psikoterapi

(5) Psikologi - Psikometri

(6) Non Psikotik (Ansietas dan depresi)

(7) Gimul

(8) Spesialis lainnya

(9) Umum

(10) NAPZA

c) Pelayanan Rawat Inap

(1) Rawat Intensif Akut / Gaduh Gelisah

(2) Rawat Tenang, terdiri dari :

(a) Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja (Keswara)

(b) Kesehatan Jiwa Dewasa (Keswasa)

(c) Kesehatan Jiwa Lanjut Usia (Keswalansia)

(d) Penanggulangan NAPZA

### **3) Rehabilitatif**

a) Konseling

b) Support Therapy

c) Terapi Kreatif

d) Terapi Batako

e) Terapi Pertanian

f) Terapi Las Besi

g) Terapi Perkayuan

h) Terapi Kesenian

i) Terapi Musik

j) Terapi Keputrian

## **b. PENUNJANG**

1) Pelayanan Farmasi

a) Peracikan obat

b) Perencanaan, Pengawasan dan evaluasi persediaan farmasi

c) Konseling kefarmasian

2) Pelayanan Gizi

a) Perencanaan Menu

b) Penyiapan makan pasien

c) Penyiapan makan petugas khusus

d) Konseling Gizi

3) Pelayanan Laboratorium :

- a) Kimia Klinik
- b) Hematologi
- c) Imuno serologi
- d) Bakteriologi
- e) Urinalisa
- f) Feces rutin
- g) Test Narkoba

4) Pelayanan Radiologi:

- a) Pemeriksaan Radiologi
- b) Pemeriksaan USG

5) Pelayanan Rekam Medis

- a) Penerimaan pasien
- b) Penyediaan data dan informasi medis untuk kepentingan pelayanan medis, medico legal, pelaporan RS intern dan ekstern
- c) Peminjaman dan penyimpanan rekam medis
- d) Analisa kelengkapan rekam medis

6) Laundry

- a) Pengelolaan kebersihan alat tenun Rumah Sakit
- b) Pendistribusian alat tenun Rumah Sakit

7) IPSRS

- a) Pemeliharaan Sarana Listrik, Air Telepon
- b) Perbaikan Sarana dan Prasarana Gedung

**c. KEGIATAN EKSTRAMURAL.**

- 1) Pembinaan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Umum dan PUSKESMAS
- 2) Penyuluhan dan Kunjungan Kerja
- 3) Kerjasama Lintas Sektoral
- 4) Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat yang Tidak Mampu

Untuk dapat melaksanakan kegiatan tersebut perlu didukung dengan pelayanan yang berkualitas, sarana dan prasarana yang representative serta SDM yang kompeten.

Semua kegiatan tersebut setiap akhir harus dipertanggungjawabkan sebagai bentuk akuntabel dan transparan melalui LAKIP.

## **1.2 Maksud dan Tujuan**

### **Maksud**

Maksud disusunnya laporan kinerja instansi pemerintah (LKIP) ini adalah sebagai bentuk pertanggungjawaban Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dalam pelaksanaan Program dan Kegiatan tahun yang sudah berjalan sebagai tanggung jawab penggunaan anggaran Tahun 2016.

## **Tujuan**

Tujuan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2016 ini adalah:

- a. Mengukur pencapaian kinerja RS Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2016
- b. Mengetahui gambaran umum dan analisa organisasi pada periode sebelumnya
- c. Sebagai pedoman evaluasi program kerja
- d. Sebagai bahan pedoman penyusunan Rencana Anggaran Pembangunan Daerah (RAPBD) dalam pelaksanaan pengelolaan pelayanan di Rumah sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat guna pencapaian visi dan misi.

## **1.3 Dasar Hukum**

- 1) Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI Nomor XI/MPR/1998 Tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
- 2) Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
- 3) Undang-undang Nomor 32/2000 Tentang Pemerintah Daerah;
- 4) Undang-undang Nomor 33/2004 Tentang Perimbangan Keuangan Daerah;
- 5) Instruksi Presiden RI Nomor 9 Tahun 1998 Tentang Penyelenggaraan Pendayagunaan Aparatur Negara;
- 6) Instruksi Presiden RI Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah;
- 7) Inpres Nomor 5/2004 Tentang Penyelenggaraan Negara Bebas KKN;
- 8) Keputusan Presiden Nomor 40 tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2005 tentang Hibah Kepada Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4577);
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 13) Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

- 14) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
- 15) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
- 16) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2005 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- 17) Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
- 18) Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU)
- 19) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- 20) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Tata Cara Musrembang
- 21) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 22) Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61 Tahun 2007, tentang Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
- 23) Surat Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara No. : 239/IX/6/8/2003 Tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- 24) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 45);
- 25) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 9 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 46);
- 26) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 11 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 47);
- 27) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008-2013 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2009 Nomor 2 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 60);

- 28) Peraturan Daerah Propinsi Jawa Barat Nomor 23 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Daerah Pemerintah Provinsi Jawa Barat.
- 29) Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 67 Tahun 2008 tentang Penataan Personil, Pembiayaan, Perlengkapan dan Dokumentasi Pada Organisasi Perangkat Daerah
- 30) Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- 31) Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 900/Kep.836-Keu Tahun 2013 , tentang penetapan BLUD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

#### **1.4 Kedudukan, Tugas Pokok, Dan Fungsi**

##### **a. Kedudukan**

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 23 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Barat bahwa Rumah sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat di bawah Pemerintah Provinsi Jawa Barat

##### **b. Tugas Pokok**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit dan Tata Kerja RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, Rumah Sakit Jiwa mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

##### **1) Tugas Pokok**

Tugas Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan khusus jiwa paripurna, meliputi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif serta pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan kesehatan jiwa.

##### **2) Fungsi**

- a) Penyelenggaraan pengaturan, perumusan kebijakan teknis dan pengendalian kesehatan jiwa;
- b) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa dan penunjang lainnya;
- c) Penyelenggaraan rujukan kesehatan jiwa;
- d) Penyelenggaraan kegiatan dalam kesehatan jiwa lainnya;
- e) Penyelenggaraan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya

**BAB II**  
**RENCANA KINERJA**

**2.1 Rencana Strategis (Lima Tahun)**

**2.1.1 Visi dan Misi**

Dalam mendukung visi dan misi Pemerintah Provinsi Jawa Barat khususnya pada misi satu “*Mewujudkan Sumber Daya Manusia Jawa Barat yang Produktif dan Berdaya Saing*”, pada bidang kesehatan dengan sasaran meningkatkan kesejahteraan dengan misi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maka RS Jiwa Provinsi Jawa Barat menyusun visi dan misi sebagai berikut :

**a) VISI :**

“ *Menjadi Rumah Sakit Jiwa Unggulan di Jawa Barat Tahun 2018* “

**b) MISI :**

- 1) Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa anak remaja, rehabilitasi mental dan rehabilitasi Napza secara konfrehensif.
- 2) Meningkatkan mutu, keselamatan kerja berstandar internasional
- 3) Mengembangkan jejaring institusi pendidikan, penelitian kesehatan jiwa
- 4) Meningkatkan profesionalime berbasis kinerja

**2.1.2 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran**

Dalam rangka mencapai Visi dan misi tersebut perlu ditentukan strategi-strategi khusus dengan menghadirkan Program dan Kegiatan yang mendukung terciptanya mutu pelayanan kesehatan yang di harapkan oleh masyarakat.

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada periode tahun 2013 sampai dengan 2018 mempunyai program dan kegiatan serta kebijakan mengarah kepada tercapainya sasaran dan indikator sasaran, diantaranya:

**Tabel 1. Tujuan, sasaran dan indikator sasaran**

TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET				
			2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Terwujudnya Pusat Penanggulangan Kesehatan Jiwa	Meningkatnya pelayanan berbasis community dan recovery	Persentase peningkatan cakupan pelayanan	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
		Persentase Pasien Relaps	80%	70%	60%	50%	40%
Terwujudnya Pelayanan	Meningkatnya kualitas	Indek Kepuasan Masyarakat	≥ 75	≥ 75	≥ 80	≥ 80	≥ 80

Kesehatan Jiwa Yang Berkualitas Berstandar Internasional	pelayanan	Persentase LOS (Length of Stay) < 30 hari	70%	75 %	80 %	85 %	90%
		BOR (Bed Occupancy Rate)	75%	78 %	80%	82%	85%
		Tidak adanya kematian pasien > 48 Jam	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
		Tidak adanya kematian pasien GDR ( Gross Death Rate)	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
		Persentase pasien dari keluarga tidak mampu yang dapat terlayani	80 %	95 %	100 %	100 %	100%
		Persentase SPM yang mencapai target	70 %	75 %	80 %	90 %	100%
Terwujudnya Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kerja	Meningkatnya keselamatan pasien	Tidak adanya Insiden keselamatan pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
	Meningkatnya keselamatan kerja	Tidak adanya Angka Kecelakaan Kerja	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
Meningkatnya RS Jiwa Sebagai RS pendidikan kesehatan jiwa	Meningkatnya kerjas sama dengan institusi pendidikan	Jumlah MOU dengan institusi pendidikan yang masih berlaku	45	50	50	50	50
		Jumlah Institusi pendidikan yang melakukan diklit di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan MOU yang masih berlaku	80 %	90 %	100 %	100%	100%
	Meningkatnya kualitas pendidikan dan penelitian	Terakreditasi RS Pendidikan					Lulus Akreditasi sebagai RS Pendidikan
		Indeks Kepuasan pelanggan yang	70	75	78	80	82



		melaksanakan diklilt di RS Jiwa					
Meningkatnya Kinerja Pegawai	Meningkatnya kompetensi pegawai	Persentase pegawai yang mengikuti pelatihan minimal 20 jam /tahun	60%	65%	70%	78%	80%
	Meningkatnya akuntabilitas birokrasi	Nilai SAKIP	B	BB	A	A	AA
		Indeks Kepuasan Pegawai	70	75	78	80	82

2.1.3 Strategi Arah kebijakan

a. Strategi

- 1) Inovasi pada pelayanan unggulan.
- 2) Penyusunan modul pelayanan kesehatan jiwa berbasis *recovery*.
- 3) Diversifikasi pelayanan
- 4) Pemenuhan SDM,Sapras, Metode dan monitoring sesuai akreditasi
- 5) Meningkatkan sistem pelayanan pendidikan dan penelitian
- 6) Peningkatan pelatihan in house training dan eksternal
- 7) Penerapan pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD
- 8) Pengembangan sistem akuntabilitas berbasis computer

b. Kebijakan

- 1) Fokus pada pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja, rehabilitasi mental, dan rehabilitasi napza.
- 2) Penerapan metode *community* dan *recovery* pada pelayanan kesehatan jiwa.
- 3) Diversifikasi pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan jiwa dan napza.
- 4) Sesuai dengan standar akreditasi versi 2012.
- 5) Sesuai dengan standar ISO, OHSAS.
- 6) Pemenuhan standar RS Pendidikan.
- 7) Peningkatan kualitas SDM sesuai dengan standar kompetensi dari setiap jabatan/profesi.
- 8) Pengelolaan keuangan yang fleksibel dan terukur sesuai dengan rencana biaya anggaran
- 9) Fokus pada perencanaan, pengukuran kinerja, dan monitoring

**Tabel 2**  
**Tujuan, Sasaran Strategi dan Kebijakan**

<b>VISI : Menjadi RS Jiwa Unggulan di Jawa Barat Tahun 2018</b>			
<b>MISI I :</b> <b>Melaksanakan dan Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Komprehensif dengan Unggulan Pelayanan Kesehatan Jiwa Anak Remaja, Rehabilitasi Napza Secara Komprehensif.</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Kebijakan</b>
Terwujudnya Pusat Penanggulangan Kesehatan Jiwa	Meningkatnya pelayanan berbasis community dan recovery	Inovasi pada pelayanan unggulan	Focus pada pelayanan Kesehatan jiwa anak dan remaja, Rehabilitasi mental, dan rehabilitasi Napza)
		Penyusunan modul pelayanan kesehatan jiwa berbasis recovery	Penerapan metode community dan recovery pada pelayanan kesehatan jiwa
		Diversifikasi pelayanan	Diversifikasi pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza
<b>MISI II :</b> <b>Meningkatkan mutu, keselamatan kerja berstandar internasional</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Kebijakan</b>
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Jiwa Berstandar Internasional	Meningkatnya kualitas pelayanan	Pemenuhan SDM, Saprass, Metode, dan Monitoring sesuai akreditasi	Sesuai dengan standar Akreditasi Versi 2012,
Terwujudnya Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kerja	Persentase Insiden keselamatan pasien	Pemenuhan SDM, Saprass, Metode, dan Monitoring sesuai akreditasi	Sesuai dengan standar Standar ISO

	Angka Kecelakaan Kerja	Pemenuhan SDM, Saprasi, Metode, dan Monitoring sesuai akreditasi	Sesuai dengan standar OHSAS
<b>MISI III :</b>			
<b>Mengembangkan jejaring institusi pendidikan, penelitian kesehatan jiwa</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Kebijakan</b>
Meningkatkan Pelayanan Pendidikan dan Penelitian Kesehatan Jiwa	Meningkatnya kerjasama sama dengan institusi pendidikan	Meningkatkan Sistem Pelayanan Pendidikan dan Penelitian	Pemenuhan Standar RS Pendidikan
	Meningkatnya kualitas pendidikan dan penelitian		
<b>MISI IV :</b>			
<b>Meningkatkan profesionalisme berbasis kinerja</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Kebijakan</b>
Meningkatnya Kinerja Pegawai	Meningkatnya kompetensi pegawai	Peningkatan pelatihan in house training dan eksternal	Peningkatan Kualitas SDM sesuai dengan Standar Kompetensi dari setiap jabatan/profesi
	Meningkatnya akuntabilitas birokrasi	Penerapan pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD	Pengelolaan keuangan yang fleksibel dan terukur sesuai dengan Rencana Biaya Anggaran
		Pengembangan system akuntabilitas berbasis computer	Focus pada perencanaan, pengukuran kinerja dan monitoring

2.1.4 Kebijakan dan Program

Tabel 3  
Kebijakan dan Program  
Rencana Strategis Tahun 2013 – 2018

	STRATEGI	
	KEBIJAKAN	PROGRAM
1	Fokus pada pelayanan Kesehatan jiwa anak dan remaja, Rehabilitasi mental, dan rehabilitasi Napza)	Program Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan Program Upaya Kesehatan
2	Penerapan metode community dan recovery pada pelayanan kesehatan jiwa	1. Program Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan 2. Program Pemeliharaan Sarana Prasarana Aparatur 3. Program Sumber Daya kesehatan 4. Program Peningkatan Pengembangan Sistim Lap Kinerja dan Keuangan 5. Program Administrasi perkantoran 6. Program manajemen kesehatan 7. Program Sarana Prasarana Aparatur 8. Program Pemeliharaan Sarana Prasarana Aparatur
3	Diversifikasi pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza	1. Program Sumber Daya Kesehatan 2. Program Peningkatan Sarana Prasarana 3. Pelayanan Kesehatan 4. Program Upaya Kesehatan 5. Program Peningkatan Pengembangan Sistim Lap Kinerja dan Keuangan 6. Program Promosi Kesehatan 7. Program Pemeliharaan Sarana Prasarana Aparatur
	4	Program Pemeliharaan Sarana Prasarana Aparatur
	Sesuai dengan standar Akreditasi Versi 2012	Program Administrasi Perkantoran
	Pemenuhan Standar RS Pendidikan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

5		Program Peningkatan Pengembangan Sistim Lap Kinerja dan Keu
		Program Administrasi Perkantoran
		Program Sumber Daya Kesehatan
		Program Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan
6	Peningkatan Kualitas SDM sesuai dengan Standar Kompetensi dari setiap jabatan/profesi	Program Sumber daya kesehatan
		Program Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan
		Program Administrasi Perkantoran Program Sumber Daya kesehatan
7	Pengelolaan keuangan yang fleksibel dan terukur sesuai dengan Rencana Biaya Anggaran	Program Peningkatan Pengembangan Sistim Lap Kinerja dan Keuangan

### 2.2 Rencana Kinerja Tahun 2016

Berdasarkan pada visi, misi dan kebijakan pembangunan pada tahun 2013–2018 maka prioritas pembangunan pada tahun 2016 dituangkan dalam sasaran strategis serta indikator dan target yang akan dicapai pada tahun 2016 yaitu sebagai berikut :

**Tabel 4**  
**Rencana Kinerja Tahun 2016**

INDIKATOR KINERJA	TARGET TH 2016
Persentase peningkatan cakupan pelayanan	10 %
Persentase Pasien Relaps	60%
Indek Kepuasan Masyarakat	≥ 80
Persentase LOS (Length of Stay) < 30 hari	80 %
BOR (Bed Occupancy Rate)	80%
Tidak adanya kematian pasien <48 Jam	100 %
Tidak adanya kepamtian pasien GDR ( Gross Death Rate)	100 %
Persentase pasien dari keluarga tidak mampu yang dapat terlayani	100 %
Persentase SPM yang mencapai target	80 %
Tidak adanya Insiden keselamatan pasien	100 %

Tidak adanya Angka Kecelakaan Kerja	100 %
Jumlah MOU dengan institusi pendidikan yang masih berlaku	85%
Jumlah Institusi pendidikan yang melakukan diklit di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan MOU yang masih berlaku	100 %
Terakreditasi RS Pendidikan	-
Indeks Kepuasan pelanggan yang melaksanakan diklilt di RS Jiwa	78
Persentase pegawai yang mengikuti pelatihan minimal 20 jam /tahun	70%
Nilai SAKIP	A
Indeks Kepuasan Pegawai	78

2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2015

Tabel 5  
Perjanjian Kinerja 2016

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Terwujudnya Peningkatan Kualitas Pelayanan	Index Kepuasan Masyarakat (IKM)	≥75
2	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Jiwa Anak Remaja dan Rehabilitasi Mental	Tingkat Sehat Pengelolaan Pelayanan Rumah Sakit	Keuangan 10%
			Pelayanan 30%
			Mutu & Manfaat Bagi Masyarakat 35%

Dari perjanjian kinerja pada tahun 2016, pencapaian kinerja adalah untuk IKM 82% diatas target yang ditetapkan 75% untuk tingkat sehat pengelolaan pelayanan Rumah Sakit keuangan, pelayanan, mutu & manfaat sudah tercapai sesuai target.

**BAB III**  
**AKUNTABILITAS KINERJA**

**3.1 Capaian Kinerja**

**3.1.1 Kerangka Pengukuran Kinerja**

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi rumah sakit. Pengukuran dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan yang berupa indikator-indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak. Penilaian tersebut tidak terlepas dari proses yang merupakan kegiatan mengolah masukan menjadi keluaran atau penilaian dalam proses penyusunan kebijakan/program/kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran dan tujuan. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus:

Persentase  
tingkat capaian

=

Realisasi

Rencana

x 100%

Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka digunakan rumus:

Persentase pencapaian  
Rencana tingkat  
capaian

=

Rencana – (Realisasi – Rencana)

Rencana

x 100%

Pengukuran Kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi. Pengukuran tersebut merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan yang berupa Indikator :

Masukan (*input*) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan output, misalnya sumber daya manusia, dana, material, teknologi dan sebagainya.

Keluaran (*output*) adalah segala sesuatu berupa produk/jasa (fisik dan/atau non fisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan dan program berdasarkan masukan yang digunakan.

Hasil (*outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah. *Outcome* merupakan ukuran seberapa jauh produk/ jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Pengukuran pencapaian kinerja dihitung dengan berorientasi pada hasil (result) dari setiap kegiatan dengan menggunakan indikator – indikator yang terukur dan sebagai batasan untuk mengukur kinerja maka dibuat suatu Penilaian, dengan batasan nilai sebagai berikut :

- 80 s/d 100 %                      = Sangat Baik (SB)
- 60 s/d 79 %                        = Baik (B)
- 50 s/d 59 %                        = Sedang (K)
- < 49 %                                = Kurang (SK)

**3.1.2 Perbandingan Target dan realisasi indikator**

**Tabel 6**  
**Perbandingan target dan realisasi indikator**

INDIKATOR SASARAN	Capaian Tahun 2015		Capaian tahun 2016		% Capaian kinerja
	Target	Capaian	Target	Capaian	
Persentase peningkatan cakupan pelayanan	10 %	70,89%	10 %	100%	22,9%
Persentase Pasien Relaps	70%	100%	60%	100%	100%
Indek Kepuasan Masyarakat	≥ 75	100%	≥ 80	102%	109,4%
Persentase LOS (Length of Stay) < 30 hari	75 %	100%	80 %	120%	33,3%
BOR (Bed Occupancy Rate)	78 %	70,89	80%	88,61%	70,89%
Tidak adanya NDR (Net Death Rate)	100%	100,00	0 ‰	100%	100%
Tidak adanya GDR ( Gross Death Rate)	100%	100,00	0 ‰	100%	100%
Persentase pasien dari keluarga tidak mampu yang dapat terlayani	95 %	100,00	100 %	100%	100%
Persentase SPM yang mencapai target	75 %	53,00	80 %	70,30	80,22%
Tidak adanya Insiden keselamatan pasien	100%	100,00	0 %	100%	100%
Tidak adanya Angka Kecelakaan Kerja	100%	100,00	0	100%	0.003%
Jumlah MOU dengan institusi pendidikan yang masih berlaku	50	96	50	115%	102%
Jumlah Institusi pendidikan yang melakukan diklit di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan MOU yang masih berlaku	90 %	78,00	100 %	80%	100%
Terakreditasi RS Pendidikan		10,00		100	



Indeks Kepuasan pelanggan yang melaksanakan diklilit di RS Jiwa	75	75,00	78	0	0
Persentase pegawai yang mengikuti pelatihan minimal 20 jam /tahun	65%	63,75	70%	70%	102%
Nilai SAKIP	BB	70,00	A	90%	100%
Indeks Kepuasan Pegawai	75%	72,00	78	80%	72%

### 3.1.3 Pengukuran Indikator Kinerja

Kinerja Sasaran Strategis untuk tahun 2016 dapat diukur dari Pencapaian sasaran startegis yaitu sebagai berikut:

Tabel 7  
Pengukuran indikator kinerja

INDIKATOR KINERJA	TARGET	% Capai kinerja	Katagori
Persentase peningkatan cakupan pelayanan	10 %	100%	SB
Persentase Pasien Relaps	70%	100%	SB
Indek Kepuasan Masyarakat	≥ 75	102%	SB
Persentase LOS (Length of Stay) < 30 hari	75 %	120%	sb
BOR (Bed Occupancy Rate)	78 %	88,61%	B
NDR (Net Death Rate)	0 ‰	100%	SB
GDR ( Gross Death Rate)	0 ‰	100%	SB
Persentase pasien dari keluarga tidak mampu yang dapat terlayani	95 %	100%	SB
Persentase SPM yang mencapai target	75 %	70,30	B
Persentase Insiden keselamatan pasien	0 %	100%	SB
Angka Kecelakaan Kerja	0 %	100%	SB
Jumlah MOU dengan institusi pendidikan yang masih berlaku	50	115%	SB
Jumlah Institusi pendidikan yang melakukan diklit di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan MOU yang masih berlaku	90 %	80%	SB
Terakreditasi RS Pendidikan	10%	100%	SB
Indeks Kepuasan pelanggan yang melaksanakan diklilit di RS Jiwa	75	0	SK
Persentase pegawai yang mengikuti pelatihan minimal 20 jam /tahun	65%	70%	SB
Nilai SAKIP	BB	90%	SB

Indeks Kepuasan Pegawai	75%	80%	B
-------------------------	-----	-----	---

### 3.1.4 Evaluasi Capaian Indikator Kinerja

Pada tabel 7 dapat terlihat hasil pengukuran kinerja sasaran strategis yang harus dicapai pada tahun 2016 sebagian besar sudah tercapai sangat baik tetapi ada beberapa indikator sasaran tidak tercapai. Untuk jelasnya dapat dirinci pada evaluasi dan analisis per-indikator sasaran yaitu sebagai berikut :

**TABEL 8**  
**Evaluasi Indikator Kinerja**

No.	Sasaran	Indikator	Capaian Thn Lalu	Target			Target Akhir Renstra	Capaian Thn 2016 terhadap Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya Pelayanan Unggulan berbasis community dan recovery	Persentase peningkatan cakupan pelayanan	10,00	10,00	10,00	100,00	10,00	100,00
		Persentase Pasien Relaps	60,00	60,00	60,00	100,00	60,00	100,00
		Indek Kepuasan Masyarakat	72,00	80,00	82,00	102,50	80,00	102,50
		Persentase LOS (Length of Stay) < 30	95,00	80,00	96,00	120,00	80,00	120,00

No.	Sasaran	Indikator	Capaian Thn Lalu	Target			Target Akhir Renstra	Capaian Thn 2016 terhadap Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		hari						
		BOR (Bed Occupancy Rate)	70,89	80,00	70,89	88,61	85,00	83,40
		Tidak adanya kematian pasien < 48 Jam	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
		Tidak adanya kematian pasien (GDR : Gross Death Rate)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
		Persentase pasien dari	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

No.	Sasaran	Indikator	Capaian Thn Lalu	Target			Target Akhir Renstra	Capaian Thn 2016 terhadap Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		keluarga tidak mampu yang dapat terlayani						
		Persentase SPM yang mencapai target	53,00	80,00	79,30	99,13	80,00	99,13
3	Meningkatnya keselamatan pasien	Tidak adanya Insiden keselamatan pasien	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4	Meningkatnya keselamatan kerja	Tidak adanya Angka Kecelakaan	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

No.	Sasaran	Indikator	Capaian Thn Lalu	Target			Target Akhir Renstra	Capaian Thn 2016 terhadap Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Kerja						
5	Meningkatnya kerjasama sama dengan institusi pendidikan	Jumlah MOU dengan institusi pendidikan yang masih berlaku	96,00	85,00	98,00	115,29	50,00	196,00
		Jumlah Institusi pendidikan yang melakukan diklit di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan MOU	78,00	100,00	80,00	80,00	100,00	80,00

No.	Sasaran	Indikator	Capaian Thn Lalu	Target			Target Akhir Renstra	Capaian Thn 2016 terhadap Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		yang masih berlaku						
6	Meningkatnya kualitas pendidikan dan penelitian	Terakreditasi RS Pendidikan	10,00	10,00	10,00	100,00	50,00	20,00
		Indeks Kepuasan pelanggan yang melaksanakan diklilit di RS Jiwa	75,00	78,00	0,00	0,00	78,00	0,00
7	Meningkatnya kompetensi pegawai	Persentase pegawai yang mengikuti	63,75	70,00	63,80	91,14	70,00	91,14

No.	Sasaran	Indikator	Capaian Thn Lalu	Target			Target Akhir Renstra	Capaian Thn 2016 terhadap Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		pelatihan minimal 20 jam /tahun						
8	Meningkatnya akuntabilitas birokrasi	Nilai SAKIP	70,00	80,00	80,00	100,00	90,00	88,89
		Indeks Kepuasan Pegawai	72,00	78,00	76,00	97,44	80,00	95,00
RATA-RATA :						94,12%		93,11



### 3.1.6 Rencana Program dan Kegiatan

Pada LKIP ini juga disampaikan rencana Anggaran Tahun 2016 sebagai berikut:

**TABEL 9**  
**Rencana Anggaran Tahun 2016**

<b>PROGRAM / KEGIATAN</b>	<b>ANGGARAN SEBELUM PERUBAHAN</b>	<b>ANGGARAN SESUDAH PERUBAHAN</b>
Program Promosi Kesehatan	518.309.200,-	518.309.200,-
Peningkatan Penyebarluasan Informasi Kesehatan Jiwa dan Napza Pada Masyarakat	518.309.200,-	518.309.200,-
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	1.275.000.000,-	1.399.735.000,-
Penyelenggaraan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Jiwa	1.275.000.000,-	1.399.735.000,-
Program Pelayanan Kesehatan	19.954.920.000,-	23.405.539.000,-
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa	1.030.000.000,-	1.074.950.000,-
Peningkatan Pelayanan Rehabilitasi Napza	219.450.000,-	219.450.000,-
Peningkatan Rehabilitasi pasien jiwa	313.500.000,-	277.500.000,-
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat ( JPKM ) Provinsi Jawa Barat	1.800.000.000,-	5.315.669.000,-
Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	16.000.000.000,-	16.000.000.000,-
Penilaian akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 dan monitoring ISO dan OHSAS	591.970.000,-	517.970.000,-
Program Sumber Daya Kesehatan	15.593.080.000,-	15.222.818.300,-
Peningkatan Penyediaan Alkes, Alked dan ALat Penunjang Kesehatan Lainnya	6.700.000.000,-	6.700.000.000,-
Pembangunan gedung pelayanan rawat inap	5.326.680.000,-	5.201.618.300,-
Perencanaan Gedung-Gedung	900.000.000,-	604.800.000,-

Pelayanan RS Jiwa : gedung klinik keswara,gedung diagnostik, gedung rehabilitasi medik		
Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat	1.500.000.000,-	1.550.000.000,-
Peningkatan Penyediaan Perlengkapan Pasien	760.000.000,-	760.000.000,-
Peningkatan Pemeliharaan Alat Kesehatan dan Alat kedokteran	406.400.000,-	406.400.000,-
Program Peningkatan Kesejahteraan Sumber Daya Aparatur	1.494.000.000,-	1.494.000.000,-
Peningkatan Kesejahteraan dan Kemampuan Aparatur	1.494.000.000,-	1.494.000.000,-
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.193.850.000,-	2.192.330.000,-
Penyelenggaraan Administrasi Perkantoran	2.193.850.000,-	2.192.330.000,-
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	8.338.296.000,-	7.833.321.000,-
Peningkatan Penyediaan Sarana Prasarana Perkantoran Pada RS Jiwa	8.338.296.000,-	7.833.321.000,-
Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur	5.121.776.000,-	5.529.960.000,-
Peningkatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Perkantoran	5.121.776.000,-	5.529.960.000,-
Program Pengelolaan Keuangan dan kekayaan Daerah	100.000.000,-	100.000.000,-
Kegiatan Pengelolaan Keuangan di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat	100.000.000,-	100.000.000,-
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	215.222.500,-	212.384.000,-
Sistem Perencanaan, Pelaporan dan Evaluasi Kinerja Rumah Sakit	215.222.500,-	212.384.000,-

### 3.2. Akuntabilitas Anggaran (Anggaran dan realisasi belanja daerah)

#### 3.1.1 Realisasi Pendapatan

Sumber-sumber pendapatan di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat berasal dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, UGD, penunjang pelayanan medik seperti obat, radiologi, EKG, EEG, pelayanan rehabilitasi. Serta pendapatan lain-lain seperti penyewaan camping ground, mess, diklat. Realisasi pendapatan pada tahun 2016 yaitu sebagai berikut :

**TABEL 10**  
**Realisasi Pendapatan Tahun 2016**

NO.	URAIAN	Target Pendapatan	Realisasi Pendapatan	%
1	2	3	4	5
	<b>PENDAPATAN ASLI DAERAH</b>	<b>16.000.000.000,-</b>	<b>17.996.756.484,-</b>	<b>112,47</b>
	Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah	16.000.000.000,-	17.996.756.484,-	112,47
	Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	16.000.000.000,-	17.996.756.484,-	112,47
	a. Pelayanan Kesehatan Jiwa	15.200.000.000,-	17.167.413.793,-	107,30
	b. Pemanfaatan kekayaan daerah	800.000.000,-	829.342.691,-	103,67
	<b>Jumlah</b>	<b>16.000.000.000</b>	<b>17.996.756.484,-</b>	<b>112,47</b>

Pada tabel 10 di atas terlihat bahwa Realisasi pendapatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun Anggaran 2016 telah melebihi target, secara keseluruhan dapat terealisasi sebesar 112,47% dari target yang telah ditetapkan dalam perubahan, dengan rincian capaian kinerja pendapatan berdasarkan jenis penerimaan. Hal tersebut diantaranya disebabkan oleh :

- 1) Adanya kemudahan dalam penagihan BPJS
- 2) Bertambahnya kunjungan pasien baik rawat jalan atau rawat inap

## 2. Realisasi Keuangan

**Tabel 11**  
**Realisasi Keuangan Kegiatan**

PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN SEBELUM PERUBAHAN	ANGGARAN SESUDAH PERUBAHAN	REALISASI ANGGARAN	REALISASI %
Program Promosi Kesehatan	518.309.200,-	518.309.200,-	494.541.600,-	95,41
Peningkatan Penyebarluasan Informasi Kesehatan Jiwa dan Napza Pada Masyarakat	518.309.200,-	518.309.200,-	494.541.600,-	95,41
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	1.275.000.000,-	1.399.735.000,-	1.399.735.000,-	89,66
Penyelenggaraan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Jiwa	1.275.000.000,-	1.399.735.000,-	1.399.735.000,-	89,66
Program Pelayanan Kesehatan	19.954.920.000,-	23.405.539.000,-	18.350.776.107,-	78,40
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa	1.030.000.000,-	1.074.950.000,-	1.029.950.528,-	95,81
Peningkatan Pelayanan Rehabilitasi Napza	219.450.000,-	219.450.000,-	156.244.700,-	71,20
Peningkatan Rehabilitasi pasien jiwa	313.500.000,-	277.500.000,-	212.717.300,-	76,65
Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) Provinsi Jabar	1.800.000.000,-	5.315.669.000,-	3.298.065.783,-	62,04
Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	16.000.000.000,-	16.000.000.000,-	13.261.872.275,-	82,89
Penilaian akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 & monitoring ISO &OHSAS	591.970.000,-	517.970.000,-	391.925.521,-	75,67

<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b>	<b>15.593.080.000,-</b>	<b>15.222.818.300,-</b>	<b>13.161.127.440,-</b>	<b>86,46</b>
	-	-	-	
<b>Peningkatan Penyediaan Alkes, Alked dan ALat Penunjang Kesehatan Lainnya</b>	<b>6.700.000.000,-</b>	<b>6.700.000.000,-</b>	<b>5.202.758.408,-</b>	<b>77,65</b>
<b>Pembangunan gedung pelayanan rawat inap</b>	<b>5.326.680.000,-</b>	<b>5.201.618.300,-</b>	<b>5.010.387.100,-</b>	<b>96,32</b>
<b>Perencanaan Gedung-Gedung Pelayanan RS Jiwa : gedung klinik keswara,gedung diagnostik, gedung rehabilitasi medik</b>	<b>900.000.000,-</b>	<b>604.800.000,-</b>	<b>385.271.800,-</b>	<b>63,70</b>
<b>Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat</b>	<b>1.500.000.000,-</b>	<b>1.550.000.000,-</b>	<b>1.413.921.782,-</b>	<b>91,22</b>
<b>Peningkatan Penyediaan Perlengkapan Pasien</b>	<b>760.000.000,-</b>	<b>760.000.000,-</b>	<b>752.950.700,-</b>	<b>99,07</b>
<b>Peningkatan Pemeliharaan Alat Kesehatan dan Alat kedokteran</b>	<b>406.400.000,-</b>	<b>406.400.000,-</b>	<b>395.837.650,-</b>	<b>97,40</b>
<b>Program Peningkatan Kesejahteraan Sumber Daya Aparatur</b>	<b>1.494.000.000,-</b>	<b>1.494.000.000,-</b>	<b>1.473.267.300,-</b>	<b>98,61</b>
<b>Peningkatan Kesejahteraan dan Kemampuan Aparatur</b>	<b>1.494.000.000,-</b>	<b>1.494.000.000,-</b>	<b>1.473.267.300,-</b>	<b>98,61</b>
<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>2.193.850.000,-</b>	<b>2.192.330.000,-</b>	<b>2.069.837.413,-</b>	<b>94,41</b>
<b>Penyelenggaraan Administrasi Perkantoran</b>	<b>2.193.850.000,-</b>	<b>2.192.330.000,-</b>	<b>2.069.837.413,-</b>	<b>94,41</b>
<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana</b>	<b>8.338.296.000,-</b>	<b>7.833.321.000,-</b>	<b>7.476.822.950,-</b>	<b>95,45</b>

<b>Aparatur</b>				
<b>Peningkatan Penyediaan Sarana Prasarana Perkantoran Pada RS Jiwa</b>	<b>8.338.296.000,-</b>	<b>7.833.321.000,-</b>	<b>7.476.822.950,-</b>	<b>95,45</b>
<b>Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>5.121.776.000,-</b>	<b>5.529.960.000,-</b>	<b>5.286.632.068</b>	<b>95,60</b>
<b>Peningkatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Perkantoran</b>	<b>5.121.776.000,-</b>	<b>5.529.960.000,-</b>	<b>5.286.632.068</b>	<b>95,60</b>
<b>Program Pengelolaan Keuangan dan kekayaan Daerah</b>	<b>100.000.000,-</b>	<b>100.000.000,-</b>	<b>97.719.250,-</b>	<b>97,72</b>
<b>Kegiatan Pengelolaan Keuangan di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat</b>	<b>100.000.000,-</b>	<b>100.000.000,-</b>	<b>97.719.250,-</b>	<b>97,72</b>
<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	<b>215.222.500,-</b>	<b>212.384.000,-</b>	<b>194.688.050,-</b>	<b>91,67</b>
<b>Sistem Perencanaan, Pelaporan dan Evaluasi Kinerja Rumah Sakit</b>	<b>215.222.500,-</b>	<b>212.384.000,-</b>	<b>194.688.050,-</b>	<b>91,67</b>

Pada tabel 11 di atas Besar Alokasi Anggaran Belanja Tidak Langsung Sebelum Perubahan Pada RSJ Provinsi Jawa Barat adalah sebesar Rp.50.091.826.058,-. dan Setelah dilakukan Perubahan adalah sebesar Rp.53.986.186.770,- ada penambahan sebesar Rp.3.894.360.712,- Realisasi Anggaran Belanja Tidak Langsung adalah sebesar Rp.51.413.862.701 atau 95,24 %, dari total Belanja Tidak Langsung.

Sedangkan pada Belanja Langsung merupakan belanja yang terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan dirinci dalam kelompok Belanja Pegawai, Barang dan Jasa serta Belanja Modal. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat mendapatkan alokasi anggaran Belanja Langsung sebesar Rp.54.804.453.700,- dan setelah dilakukan perubahan menjadi sebesar Rp.57.908.396.500,- anggaran tersebut

teralisasi sebesar Rp.49.860.375.928,-, atau 86,10%. Hal tersebut disebabkan ada beberapa pekerjaan yang gagal lelang, keterlambatan proses lelang sehingga beberapa pekerjaan tidak cukup waktu untuk lelang, sehingga pekerjaannya tidak dapat dilaksanakan atau di tunda dan dilaksanakan lagi tahun 2017.

## **BAB IV**

### **P E N U T U P**

#### **4.1 Keberhasilan dan Kegagalan Kinerja**

##### **4.1.1 Keberhasilan**

Keberhasilan kinerja yang telah dicapai pada tahun 2016 ini diantaranya :

- 1) Pelayanan kepada pasien gangguan jiwa dapat berjalan dengan lancar termasuk untuk pasien miskin yang berobat ke RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dapat dilayani semuanya serta ada peningkatan kunjungan
- 2) Terlaksananya Pelayanan keswa rawat jalan di Jalan LLRE Martadinata Nomor 11 Bandung
- 3) Penambahan gedung pelayanan rawat inap.
- 4) Peningkatan standar mutu dengan lulusnya verifikasi akreditasi pelayanan di RS secara paripurna versi 2012 dari KARS.
- 5) Program dan kegiatan dapat terlaksana dengan baik termasuk dalam anggaran perubahan yang mengalami kenaikan, dan dapat terserap keuangannya sebesar 86,10% dengan realisasi fisik 96,76% dengan katagori penyerapan sangat baik.
- 6)

##### **4.1.2 Kegagalan**

Tidak adanya kegagalan yang mengakibatkan terganggunya pelayanan terhadap masyarakat.

#### **4.2 Kendala dan Hambatan dalam Pencapaian Kinerja serta Langkah Antisipatif**

##### **4.2.1 Kendala dan Hambatan**

Kendala dan hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program dan kegiatan pada tahun Anggaran 2016 yaitu :

1. Keterlambatan penetapan anggaran perubahan sehingga berdampak berkurangnya waktu lelang dan waktu pekerjaan, akibatnya pekerjaan tidak dapat dilaksanakan
2. Sering terjadinya gagal lelang di ULP Provinsi Jawa Barat, yang mengakibatkan waktu pelaksanaan berkurang.
3. Kurangnya SDM yang bersertifikat pengadaan barang dan jasa sehingga kesulitan dalam menetapkan pejabat pengadaan barang/jasa.



#### 4.2.2 Langkah Antisipatif

Untuk mengatasi kendala dan hambatan yang ada maka ada beberapa langkah antisipatif yang dilakukan yaitu :

1. Meningkatkan koordinasi dengan semua stakeholder.
2. Pemenuhan sarana prasarana untuk persyaratan akuntansi.
3. Melakukan percepatan pemaketan pekerjaan.
4. Meningkatkan koordinasi dengan pihak ULP Provinsi Jawa Barat.
5. Melakukan percepatan penetapan pengelolaan anggaran.
6. Pelelangan yang gagal lelang atau tertunda diusulkan kembali di rencana kerja tahun 2017.

Bandung, 30 Desember 2016

Plt.Direktur

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat



dr. H. Komar Hanifi, M.KM.

Pembina Utama Muda

NIP.195801281988021001