



## BAB I PENDAHULUAN

### A. GAMBARAN UMUM

#### 1. Tugas pokok dan fungsi

Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat yang didirikan ± tahun 1915 berasal dari perubahan-perubahan gedung peninggalan pemerintah Kolonial Belanda, terletak di tengah-tengah Kota Mataram dan dibangun di atas areal tanah seluas 1,25 ha dan merupakan gedung Sekolah Dasar (HIS). Pada jaman pemerintahan kolonial Jepang bangunan tersebut dipergunakan sebagai tempat pendidikan Sekolah Menengah Tji Gako dan sekolah Guru (KYO IN dan SI HANG GAKO). Setelah Kemerdekaan Republik Indonesia, gedung tersebut tidak lagi dipergunakan sebagai tempat pendidikan, melainkan dipergunakan sebagai tempat Palang Merah. Beberapa waktu kemudian penggunaannya berubah sebagai Rumah Sakit (Rumah Sakit Beatrix). Antara tahun 1947-1948 nama Rumah Sakit Beatrix diubah menjadi Rumah Sakit Umum Mataram dan merupakan bagian dari Dinas Kesehatan Rakyat Lombok. Pada masa itu beberapa gedung dibangun untuk menambah/melengkapi gedung yang telah ada sesuai kebutuhan waktu itu.

Tahun 1959 Daerah Nusa Tenggara Barat dibagi menjadi enam Kabupaten (Daerah Swatantra Tingkat II) Lombok Barat, Lombok Tengah, Lombok Timur, Sumbawa, dompu dan Bima. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Nusa Tenggara Barat Nomor 448/Pem.47/5/151 tanggal 5 Nopember 1969, status Rumah Sakit Umum Mataram yang pengelolaannya di bawah Pemerintah Kabupaten Lombok Barat diubah menjadi milik dan pengelolaannya dibawah Pemerintah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat dan disebut Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hal ini berjalan hingga Surat Keputusan Gubernur menamai Rumah Sakit Umum Daerah Mataram menjadi rumah sakit umum Provinsi berdasarkan Peraturan Daerah No. 8 Tahun 2008 Tanggal 25 Agustus 2008 (Perubahan Nomenklatur), dan pada tahun 2011 di keluarkan Surat Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 37 Tahun 2011 tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Provinsi, namun sampai saat ini lebih dikenal dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Mataram.



RSUP Provinsi NTB mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

**a. Tugas RSU Provinsi NTB:**

Membantu Gubernur dalam menyelenggarakan tugas umum pemerintahan, melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang di laksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan melaksanakan upaya rujukan kesehatan, dan melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit Umum Provinsi Kelas B Pendidikan.

**b. Fungsi RSU Provinsi NTB**

1. Melaksanakan pelayanan pencegahan, pemulihan kesehatan;
2. Melaksanakan upaya kesehatan masyarakat;
3. Melaksanakan upaya rujukan (system referral);
4. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta penelitian di bidang kesehatan;
5. Pengkoordinasian dan pembinaan rumah sakit;
6. Pengendalian evaluasi pelaksanaan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya;
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**2. Kepegawaian**

Salah satu unsur yang paling penting dalam organisasi adalah Sumber Daya Manusia (SDM) atau pegawai yang akan menggerakkan dan melaksanakan tugas organisasi.

Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) RSUP sepanjang tahun 2013 terjadi perubahan jumlah karena memasuki usia pensiun 16 orang, meninggal 2 orang serta akibat mutasi keluar sebanyak 17 orang dan masuk Rumah Sakit Sebanyak 6 orang sehingga sampai dengan 31 Desember 2013 jumlah pegawai Negeri Sipil (PNS) RSU Provinsi NTB adalah 811 orang yang terdistribusi sebagai berikut: :

**a. DISTRIBUSI SDM RSU PROVINSI NTB MENURUT STATUS KEPEGAWAIAN**

TAHUN 2013 yaitu :

- |                                |             |
|--------------------------------|-------------|
| 1) Pegawai Negeri Sipil / PNS  | : 811 Orang |
| 2) Pegawai Tidak Tetap (Honda) | : 5 Orang   |
| 3) PTT Pusat (Dokter)          | : - Orang   |



b. DISTRIBUSI PEGAWAI RSU PROVINSI NTB BERDASARKAN JENIS KELAMIN TAHUN 2013

NO	STATUS KEPEGAWAIN	JENIS KELAMIN		JUMLAH
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	P N S	-	-	-
2	P T T (DAERAH)	3	2	5
3	P T T (PUSAT)	-	-	-
<b>J U M L A H</b>				

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian RSUP NTB

c. DISTRIBUSI PNS MENURUT JENIS JABATAN TAHUN 2013 :

Pegawai RSU Provinsi NTB dalam melaksanakan tugas sehari-hari berpedoman pada tugas pokok dan fungsi (tupoksi) sesuai dengan jabatan/ kompetensi masing-masing. Jenis jabatan yang ada di RSU Provinsi NTB, yaitu jabatan struktural (eselon), jabatan non struktural umum (administrasi) dan jabatan non struktural khusus (fungsional), dengan distribusi sebagai berikut :

NO	JENIS JABATAN	JUMLAH (ORG)
1	Struktural	23
2	Non Struktural	
	a. Non Struktural Umum	238
	b. non Struktural Khusus/ Fungsional	550
<b>J U M L A H</b>		<b>811</b>

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian RSUP NTB

Dari data diatas ternyata 67,81% pegawai RSU Provinsi NTB merupakan Pegawai Fungsional. Jenis Jabatan Fungsional sesuai Surat Keputusan Men-PAN, Keputusan Menteri Kesehatan dan Kepala BKN di RSU Provinsi NTB tahun 2012 ada 22 jenis jabatan fungsional (Jafung), yaitu :

- 1) Jabatan Fungsional Dokter
- 2) Jabatan Fungsional Perawat Ahli
- 3) Jabatan Fungsional Perawat Terampil
- 4) Jabatan Fungsional Perawat Gigi
- 5) Jabatan Fungsional Bidan
- 6) Jabatan Fungsional Apoteker Ahli
- 7) Jabatan Fungsional Apoteker Terampil
- 8) Jabatan Fungsional Asisten Apoteker
- 9) Jabatan Fungsional Perekam Medis
- 10) Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis
- 11) Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Ahli



- 12) Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Terampil
- 13) Jabatan Fungsional Radiografer
- 14) Jabatan Fungsional Terapis Wicara
- 15) Jabatan Fungsional Refraksionis
- 16) Jabatan Fungsional Fisioterapis
- 17) Jabatan Fungsional Nutritionis Ahli
- 18) Jabatan Fungsional Nutritionis Terampil
- 19) Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli
- 20) Jabatan Fungsional Sanitarian Terampil
- 21) Jabatan Fungsional Perencana
- 22) Jabatan Fungsional Umum

Dua puluh dua jenis Jafung tersebut masing-masing memiliki strata yang berbeda-beda.

DISTRIBUSI SDM FUNGSIONAL TAHUN 2013, terdiri dari :

- |                              |   |           |
|------------------------------|---|-----------|
| 1) Dokter Spesialis          | : | 42 orang  |
| 2) Dokter Umum               | : | 49 orang  |
| 3) Dokter Gigi               | : | 3 orang   |
| 4) Para Medis keperawatan    | : | 314 orang |
| 5) Paramedis non keperawatan | : | 142 orang |

Rincian Dokter Spesialis yang ada di RSUD Provinsi NTB :

- |   |   |         |
|---|---|---------|
| (a) Dokter Spesialis Bedah                    | = | 5 orang |
| (b) Dokter Spesialis Penyakit Dalam           | = | 4 orang |
| (c) Dokter Spesialis Anak                     | = | 6 orang |
| (d) Dokter Spesialis Obgyn                    | = | 7 orang |
| (e) Dokter Spesialis Radiologi                | = | 2 orang |
| (f) Dokter Spesialis Anastesi                 | = | 2 orang |
| (g) Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah | = | - orang |
| (h) Dokter Spesialis Mata                     | = | 2 orang |
| (i) Dokter Spesialis THT                      | = | 2 orang |
| (j) Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin        | = | 1 orang |
| (k) Dokter Spesialis Paru                     | = | 2 orang |
| (l) Dokter Spesialis Syaraf                   | = | 2 orang |
| (m) Dokter Spesialis Orthopedi                | = | 1 orang |
| (n) Dokter Spesialis Urologi                  | = | 1 orang |
| (o) Bedah Gigi dan Mulut                      | = | 1 orang |
| (p) Dokter Spesialis Konservasi Gigi          | = | 1 orang |
| (q) Dokter Spesialis Emergency                | = | 1 orang |
| (r) Dokter Spesialis Pathologi Klinik         | = | 1 orang |
| (s) Dokter Spesialis Rehab Medik              | = | 1 orang |



Rincian Dokter Paruh Waktu RSU Provinsi NTB

1. Dokter Spesialis Bedah = 1 orang
2. Dokter Spesialis Penyakit alam = 2 orang
3. Dokter Spesialis Penyakit Anak = 1 orang
4. Dokter Spesialis Bedah Syaraf = 1 orang
5. Dokter Spesialis Jantung = 2 orang
6. Dokter Spesialis Mata = 2 orang
7. Dokter Spesialis THT = 1 orang
8. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin = 2 orang
9. Dokter Spesialis Urologi = 2 orang
10. Dokter Spesialis Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi = 1 orang

d. DISTRIBUSI PNS RSUP NTB MENURUT GOLONGAN KEPANGKATAN

Beban tugas, tanggung jawab, pendapatan, dan lain-lain karyawan RSUP Provinsi NTB khususnya PNS yang dilaksanakan/diterima oleh masing-masing pegawai antara lain berdasarkan Golongan Kepangkatan terdiri dari : PNS Golongan I (0,74%) PNS RSUP Provinsi NTB golongan II (25,27%), golongan III (61,77%) dan golongan IV (11,96%).

Distribusi PNS menurut golongan kepangkatan Tahun 2013 adalah sebagai berikut :

NO	GOLONGAN	JUMLAH
<b>1</b>	<b>IV</b>	<b>97</b>
	E	3
	D	8
	C	8
	B	23
	A	55
<b>2</b>	<b>III</b>	<b>501</b>
	D	152
	C	95
	B	162
	A	92
<b>3</b>	<b>II</b>	<b>205</b>
	D	74
	C	15



	B	98
	A	18
<b>4</b>	<b>I</b>	<b>8</b>
	D	4
	C	2
	B	2
	A	-
<b>JUMLAH</b>		<b>811</b>

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian RSUP NTB 2013

e. DISTRIBUSI SDM PNS RSU PROVINSI NTB BERDASARKAN KUALIFIKASI DAN JENIS /TINGKAT PENDIDIKAN TERAKHIR

Karyawan RSUP Provinsi NTB (khususnya PNS) mempunyai kualifikasi/tingkat pendidikan yang sangat beragam mulai dari tingkat pendidikan terendah yaitu SD (0,36%), SLTP (1,1%), SLTA (23,67%), D1 & D2 (1,60%), D3 (31,69%), D4 (5,91%), S1 (28,85%) , S2 (1,47%) dan spesialis (5.30%).

Tingkat pendidikan dengan jumlah terbanyak di RSU Provinsi NTB adalah tingkat pendidikan D3 (31,60%) dan S1 (28,85%) terutama dalam bidang kesehatan. Distribusi karyawan (PNS) RSUP Provinsi NTB berdasarkan tingkat pendidikan secara rinci sebagai berikut :

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	JUMLAH		TOTAL
		KESEHATAN	NON KESEHATAN	
1	Spesialis	43		43
2	S2	5	7	12
3	S1	202	32	234
4	D4	48	-	48
5	D3	245	12	257
6	D1 dan D2	12	1	13
7	SLTA / Sederajat	35	157	192
8	SLTP / Sederajat	-	9	9
9	SD / Sederajat	-	3	3
<b>JUMLAH</b>		<b>590</b>	<b>221</b>	<b>811</b>

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian RSUP NTB



f. DISTRIBUSI SDM PTT RSU PROVINSI NTB BERDASARKAN KUALIFIKASI DAN JENIS/TINGKAT PENDIDIKAN TERAKHIR

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	JUMLAH (ORANG)
1	S2	
2	S1	1
3	D4	
4	D3	1
5	D1 dan D2	
6	SLTA / Sederajat	
7	SLTP / Sederajat	
8	SD / Sederajat	3
J U M L A H		5

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian RSUP NTB

Susunan Organisasi RSU Provinsi NTB sesuai Peraturan gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 41 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 22 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, terdiri dari:
  1. Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
    - a) Subbagian Umum dan Kepegawaian;
    - b) Subbagian Rumah Tangga dan Perlengkapan;
    - c) Subbagian Humas dan Masyarakat.
  2. Bagian Perencanaan dan Pengembangan, terdiri dari:
    - a) Subbagian Penyusunan Program;
    - b) Subbagian Pengembangan dan Hubungan Antar Lembaga;
    - c) Subbagian Monev dan Pelaporan.
  3. Bagian Keuangan, terdiri dari:
    - a) Subbagian Penyusunan Anggaran;
    - b) Subbagian Mobilisasi Dana;
    - c) Subbagian Akuntansi dan Verifikasi.
- c. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri dari:
  1. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis, terdiri dari:
    - a) Seksi Pelayanan Medis;
    - b) Seksi Pelayanan Penunjang Medis.
  2. Bidang Keperawatan, terdiri dari:
    - a) Seksi Pelayanan Keperawatan;
    - b) Seksi Perencanaan dan Pengembangan Keperawatan.
- d. Wakil Direktur Pendidikan dan Penelitian, terdiri dari:



1. Bidang Pendidikan dan Penelitian, terdiri dari:
  - a) Seksi Pendidikan;
  - b) Seksi Pelatihan.
2. Bidang Penelitian Pengembangan Kesehatan, terdiri dari:
  - a) Seksi Penelitian;
  - b) Seksi Pengembangan Teknologi Kesehatan.
- e. Instalasi.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional.
- g. Satuan Pemeriksaan Interen
- h. Komite Medis
- i. Komite Etik dan Hukum
- j. Komite Keperawatan
- k. Instalasi-instalasi:
  - 1) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu
  - 2) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana dan Penyehatan Lingkungan
  - 3) Instalasi Jaminan Pembiayaan Kesehatan
  - 4) Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
  - 5) Instalasi Rekam Medik
  - 6) Instalasi Bedah Sentral
  - 7) Instalasi Rawat Darurat
  - 8) Instalasi Rawat Intensif Care Unit (ICU)
  - 9) Instalasi Rawat Inap
  - 10) Instalasi Rawat Jalan
  - 11) Instalasi Anastesi dan Reanimasi
  - 12) Instalasi Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi Medis
  - 13) Instalasi Gizi
  - 14) Instalasi Farmasi
  - 15) Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah
  - 16) Instalasi Pelayanan Darah
  - 17) Instalasi Radiologi
  - 18) Instalasi Patologi Anatomi
  - 19) Instalasi Laboratorium Klinik
  - 20) Instalasi Litbangkes





I. Staf Medik Fungsional

- 1) SMF Anak
- 2) SMF Bedah
- 3) SMF Obgyne
- 4) SMF Gigi dan Mulut
- 5) SMF Mata
- 6) SMF Kulit Kelamin
- 7) SMF THT
- 8) SMF Bedah Tulang
- 9) SMF Jantung
- 10) SMF Paru
- 11) SMF Syaraf
- 12) SMF Umum
- 13) SMF Penyakit Dalam

m. Dewan Penyantun



## B. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

### 1. Maksud dan Tujuan

#### a. Maksud

Akuntabilitas didefinisikan sebagai suatu perwujudan kewajiban untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui media pertanggung jawaban yang dilaksanakan secara periodik. Dalam dunia birokrasi, akuntabilitas instansi pemerintah merupakan perwujudan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi instansi yang bersangkutan. Sejalan dengan hal tersebut, telah ditetapkan TAP MPR Nomor XI/MPR/1998 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 dengan judul yang sama sebagai tindak lanjut TAP MPR tersebut. Dan sebagai kelanjutan dari produk hukum tersebut diterbitkan Inpres tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Sesuai dengan Intruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah setiap Pemerintah Daerah (Pejabat Eselon II) diminta untuk menyampaikan *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)* kepada Presiden, sebagai perwujudan kewajiban suatu Instansi Pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik setiap akhir anggaran.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dibuat dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah, berdasarkan suatu system akuntabilitas yang memadai. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai Kinerja dan alat pendorong terwujudnya *good governance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka LAKIP berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik. Semua itu memerlukan dukungan dan peran aktif seluruh lembaga pemerintahan pusat dan daerah serta partisipasi masyarakat.

Bertitik tolak dari Rencana Strategis Tahun 2009 – 2013, Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Provinsi NTB dan Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, penyusunan LAKIP Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Tahun 2013 berdasarkan pada indikator (*inputs, Outputs, Outcomes dan Benefits*), juga diatur mengenai metode, mekanisme dan tata cara pelaporannya. Oleh karena itu laporan akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Provinsi NTB yang menjadi laporan kemajuan penyelenggaraan Rumah Sakit Umum ini telah disusun dan dikembangkan



sesuai peraturan yang berlaku. Realisasi yang dilaporkan dalam LAKIP ini merupakan hasil kegiatan Tahun 2013.

#### **b. Tujuan**

- a. Menyediakan dan meningkatkan kapasitas SDM sesuai standat Rumah sakit Kelas A.
- b. Meningkatkan kualitas pelanggan baik eksternal maupun internal.
- c. Meningkatkan pelayanan yang efisien dan efektif.
- d. Meningkatkan sumber daya Rumah Sakit sesuai standar kelas A.
- e. Mewujudkan pengelolaan sumber daya Rumah Sakit secara transparan dan akuntabel.
- f. Memperluas jangkauan pelayanan spesialisik dan subspecialistik kepada masyarakat.
- g. Mendapatkan pengakuan sebagai Rumah Sakit pendidikan dan penelitian utama berstandar nasional.
- h. Meningkatkan sistem pengelolaan keuangan Rumah Sakit.

### **2. Faktor Kunci keberhasilan**

Adapun factor-faktor kunci keberhasilan RSUD Provinsi NTB dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Memperbaiki manajemen sumber daya manusia.
- b. Peningkatan manajemen mutu.
- c. Mempercepat realisasi rumah sakit menjadi type A.
- d. Meningkatkan mutu SIM – RS.
- e. Meningkatkan dan menambah jenis pelayanan baru.
- f. Mengoptimalkan pendapatan fungsional.



## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **A. PERNYATAAN VISI DAN MISI**

##### **1. VISI**

Menjadi Rumah Sakit Rujukan yang unggul dalam pelayanan pendidikan dan Penelitian di Indonesia Timur Tahun 2013

##### **2. MISI**

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang unggul dan berkualitas secara profesional, selaras dengan perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan.
- b. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam program pembangunan kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Sistem Kesehatan Nasional.
- c. Menyiapkan sumberdaya yang unggul untuk menunjang pelaksanaan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan.
- d. Mengembangkan sistem manajemen dan Administrasi Rumah Sakit untuk menunjang pelayanan.

##### **3. TUJUAN DAN SASARAN**

Penetapan tujuan dan sasaran didasarkan pada identifikasi faktor-faktor kunci keberhasilan (*Critical Success Factors*) yang ditetapkan setelah penetapan Visi dan Misi. Penetapan tujuan akan mengarah kepada perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Visi dan Misi.

Sasaran menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan terfokus yang bersifat spesifik, terinci, terukur dan dapat dicapai.

Tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam Rencana Strategis RSUD Provinsi NTB adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas Pelayanan jasa Administrasi Rumah Sakit, dengan sasaran:
  - 1) Tersedianya Honorarium pengelola administrasi keuangan
  - 2) Tersedianya honorarium pegawai tidak tetap
- b. Peningkatkan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan sasaran:
  - 1) Terdidiknya tenaga medis Rumah Sakit
- c. Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan:
  - 1) Meningkatnya pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- d. Pengadaan; Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit
  - 1) Terbangunnya gedung Rumah Sakit



- e. Pengadaan alat-alat Kesehatan Rumah Sakit
  - 1) Tersedianya alat-alat kesehatan Rumah Sakit
- f. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD
  - 1. Terpenuhinya kebutuhan pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat.

#### **4. CARA PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN**

Untuk merealisasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan mengembangkan cara pencapaian tujuan dan sasaran (kebijakan, program dan kegiatan) secara optimal.

Cara pencapaian tujuan dan sasaran dalam aktifitas rencana kinerja RSUD Provinsi NTB dikembangkan kedalam kebijakan, program dan kegiatan.

##### **a. KEBIJAKAN**

Kebijakan adalah pedoman pelaksanaan tindakan – tindakan tertentu yang mengatur suatu tindakan lanjutan untuk pelaksanaan pencapaian tujuan dan sasaran. Menetapkan suatu kebijakan berarti mengarahkan kepada kondisi dimana setiap pejabat dan pelaksana pada suatu organisasi, mengetahui tentang apakah mereka memperoleh dukungan untuk bekerja atau tidak dan bagaimana mengimplementasikannya.

Kebijakan yang ditetapkan oleh RSUD Provinsi NTB sesuai dengan Renstra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Nusa Tenggara Barat sesuai Perda Nomor 1 tahun 2009 adalah sebagai berikut :

1. Pengembangan dan penyediaan SDM yang professional dan kompeten sesuai standart Rumah Sakit Kelas A.
2. Pengembangan pelayanan berorientasi pada kepuasan pelanggan.
3. Pengembangan akses informasi dan kepastian pelayanan.
4. Penerapan manajemen mutu di setiap jajaran.
5. Pemenuhan kebutuhan sumber daya sesuai standar Rumah Sakit Kelas A
6. Menyiapkan sarana SIM-RS
7. Penciptaan suasana kondusif untuk pengembangan pelayanan.
8. Pengembangan jejaring pendidikan dan penelitian.
9. Pengembangan perencanaan pengelolaan keuangan strategis Rumah sakit.
10. Pengembangan sistim akuntansi keuangan dari manual menjadi komputerais.
11. Pengembangan sistem analisa biaya.



#### b. PROGRAM

Program Kerja Operasional pada dasarnya merupakan upaya untuk implementasi strategi organisasi. Program Kerja Operasional merupakan proses penentuan jumlah dan jenis sumberdaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan suatu rencana.

Program merupakan kumpulan kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah dalam rangka kerjasama dengan masyarakat guna mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Program-program yang ditetapkan oleh RSUD Provinsi NTB sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Nusa Tenggara Barat sesuai Perda Nomor 1 tahun 2009.

- 1) Pelayanan Administrasi Perkantoran
- 2) Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
- 3) Upaya Kesehatan Masyarakat
- 4) Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/rumah sakit jiwa//rumah sakit paru/rumah sakit mata.
- 5) Peningkatan mutu pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah

#### c. KEGIATAN

Aktifitas adalah kegiatan organisasi yang merupakan penjabaran kebijaksanaan sebagai arah dari pencapaian tujuan dan sasaran yang memberikan kontribusi bagi pencapaian visi dan misi organisasi. Perhatian utama dari suatu aktifitas akan terlihat pada tugas pokok dan fungsi, program kerja yang menjadi isu nasional, serta aktifitas dominan dan vital bagi pencapaian Visi dan Misi organisasi.

Aktifitas merupakan segala sesuatu yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah dalam merealisasikan program kerjanya. Aktifitas merupakan cerminan dari strategi konkrit organisasi untuk diimplementasikan dengan sebaik-baiknya dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Kegiatan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut:

- 1) Penyediaan jasa administrasi keuangan
- 2) Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran
- 3) Pendidikan dan pelatihan formal
- 4) Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- 5) Pembangunan Rumah Sakit
- 6) Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
- 7) Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD



## **B. RENCANA KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA**

Rencana Kinerja merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Nusa Tenggara Barat sesuai Perda Nomor 1 tahun 2009. Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang dalam hal ini adalah kegiatan dalam APBD tahun anggaran 2013, disusun setiap tahun dan memuat informasi tentang :

1. Sasaran yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan;
2. Indikator kinerja sasaran dan target capaiannya;
3. Program;
4. Kegiatan; Indikator kinerja kegiatan dan target capaiannya.

Sasaran adalah hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu satu tahun tertentu. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, sehingga penetapan sasaran harus selaras dan mempunyai hubungan logis dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana Strategis. Sasaran bersifat spesifik dan terukur berdasarkan indikator kinerja sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaiannya.

Rencana Kerja Tahunan (Formulir RKT) telah tercakup didalam Formulir Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) pada tahap rencana. Indikator sasaran yang akan dicapai RSUD Provinsi NTB selama tahun 2013 secara rinci disajikan dalam formulir Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) pada tahap rencana sebagaimana terlampir.



## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **I. PENGUKURAN KINERJA**

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi Kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah. Rumah Sakit Umum Provinsi NTB sebagai Rumah Sakit Umum Rujukan satu-satunya di Provinsi NTB melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja yang dibuat sesuai ketentuan yang terkandung dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 mengenai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraruean Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Reformasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut diatas memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian Sasaran dan Program/kegiatan, baik keberhasilan-keberhasilan kinerja yang telah dicapai maupun kegagalan pada tahun 2013.

##### **a. Kerangka Pengukuran Kinerja**

Mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Inpres No. 7 Tahun 1999 dan Keputusan Kepala LAN No. 239 IX/6/8/2003 Tanggal 25 Maret 2003, tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Kinerja Rumah Sakit Umum Provinsi NTB diukur berdasarkan Tingkat Pencapaian Sasaran dan Program/Kegiatan. Untuk mengetahui gambaran mengenai Tingkat Pencapaian Sasaran dan Program/Kegiatan dilakukan melalui media Rencana Kinerja yang dibandingkan dengan realisasinya. Pencapaian Sasaran diperoleh dengan cara membandingkan Target dengan Realisasi Indikator Sasaran, Pencapaian Kinerja Program/Kegiatan diperoleh dengan cara membandingkan Target dengan Realisasi Indikator Kinerja Kegiatan yang terdiri dari *Input, Output, Outcome, Benefit*, dan *Impact*. Media pengukuran kinerja terdiri dari :

- **Formulir PKK (Pengukuran Kinerja Kegiatan)**
- **Formulir PPS (Pengukuran Pencapaian Sasaran)**





Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisa pencapaian kinerja untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya kinerja yang diharapkan.

➤ Indikator Kinerja

Indikator Kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan memperhitungkan indikator masukan (*inputs*), keluaran (*outputs*), hasil (*outcomes*), manfaat (*benefits*) dan dampak (*impacts*).

➤ Indikator Sasaran

Indikator Sasaran adalah sesuatu yang dapat menunjukkan secara signifikan mengenai keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran. Indikator Sasaran dilengkapi dengan Target Kuantitatif dan satuannya untuk mempermudah pengukuran pencapaian sasaran.

➤ Indikator Kinerja Kegiatan

Kinerja Kegiatan dikelompokkan ke dalam :

- Kelompok indikator *inputs* (masukan), adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan untuk menghasilkan keluaran. Indikator masukan ini antara lain berupa sumber daya manusia, dana, material, waktu, teknologi dan peraturan.
- Kelompok indikator *outputs* (keluaran) adalah sesuatu yang diharapkan langsung dapat dicapai dari hasil kegiatan dan program yang dapat berupa fisik maupun non fisik berdasarkan masukan yang digunakan.
- Kelompok indikator *outcomes* (hasil) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka waktu menengah, *outcomes* merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.
- Kelompok indikator *benefits* (manfaat) adalah kegunaan suatu keluaran (*outputs*) yang dirasakan langsung oleh masyarakat dapat berupa tersedianya fasilitas yang dapat diakses oleh publik.
- Kelompok indikator *impacts* (dampak) ukuran tingkat pengaruh sosial, ekonomi, lingkungan atau kepentingan umum lainnya yang dimulai oleh capaian kinerja setiap indikator dalam setiap kegiatan.



## b. Evaluasi dan Analisis Pencapaian Sasaran

Secara umum Rumah Sakit Umum Provinsi NTB telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Tahun 2009-2013. Enam sasaran yang telah ditetapkan pada Tahun Anggaran 2013 sebagaimana dituangkan dalam Rencana Strategi (Renstra) Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Tahun 2009-2013. Uraian lebih lanjut dapat dijelaskan sebagai berikut :

<b>Program</b>		<b>: Pelayanannya Administrasi Perkantoran</b>			
-	Kegiatan	Penyediaan jasa administrasi keuangan			
-	Masukan	Target	Rp. 130.758.500	100 %	
		Realisasi	Rp. 113.832.000	87,06%	
-	Keluaran	Jasa administrasi perkantoran tersedia			
-	Hasil	Kecepatan dan ketepatan penyelesaian tugas			
-	Dampak	Meningkatnya kinerja pelayanan			
<b>Program</b>		<b>: Pelayanannya Administrasi Perkantoran</b>			
-	Kegiatan	Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran			
-	Masukan	Target	Rp. 119.400.000	100%	
		Realisasi	Rp. 119.400.000	100%	
-	Keluaran	Jasa administrasi dan teknis perkantoran tersedia			
-	Hasil	Kecepatan dan ketepatan penyelesaian tugas			
-	Dampak	Meningkatnya kinerja pelayanan			
<b>Program</b>		<b>: Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>			
-	Kegiatan	Pendidikan dan pelatihan formal			
-	Masukan	Target	Rp. 500.000.000	100%	
		Realisasi	Rp. 320.000.000	64,00%	
-	Keluaran	Terlatihnya tenaga medis RS			
-	Hasil	Meningkatnya kinerja tenaga medis			
-	Dampak	Meningkatnya kualitas pelayanan Publik			
<b>Program</b>		<b>: Upaya Kesehatan Masyarakat</b>			
	Kegiatan	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan			
-	Masukan	Target	Rp. 2.600.000.000	100%	
		Realisasi	Rp. 2.488.627.698	95,72%	
-	Keluaran	Terlayannya pasien tidak mampu dengan baik			
-	Hasil	Meningkatnya pelayanan terhadap pasien tidak mampu			
-	Dampak	Meningkatnya kesejahteraan masyarakat			
<b>Program</b>		<b>: Pengadaan; peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata</b>			
	Kegiatan	Pembangunan Rumah Sakit			



-	Masukan	Target	Rp. 28.771.258.500	100%	
		Realisasi	Rp. 25.097.136.00	87,23%	
-	Keluaran	Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan Lanjutan			
-	Hasil	Gedung Instalasi Rawt Inap dan Instalasi Rawat Jalan			
-	Dampak	Terbangunnya Gedung Instalasi Rawt Inap dan Instalasi Rawat Jalan			
<b>Program</b>		<b>: Pengadaan; peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata</b>			
-	Kegiatan	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit			
-	Masukan	Target	Rp. 1.576.791.000	100%	
		Realisasi	Rp. 1.462.670.000	93,15%	
-	Keluaran	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (41.245 Pasien) dan 7.690 Kantong Darah			
-	Hasil	Terlayannya pasien dengan baik			
-	Dampak	Terciptanya masyarakat yang sehat			
<b>Program</b>		<b>: Pengadaan; peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata</b>			
-	Kegiatan	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit			
-	Masukan	Target	Rp. 997.420.000	100%	
		Realisasi	Rp. 965.000.000	96,74%	
-	Keluaran	Incenerator RS			
-	Hasil	Terbangunnya mesin pengolah limbah			
-	Dampak	Terciptanya masyarakat yang sehat			
<b>Program</b>		<b>: Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD</b>			
	Kegiatan	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD			
-	Masukan	Target	Rp. 60.952.575.000	100%	
		Realisasi	Rp. 57.161.253.276,50	93,78%	
-	Keluaran	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan			
-	Hasil	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan BLUD			
-	Dampak	Terciptanya masyarakat yang sehat			



## II. EVALUASI KINERJA

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja di atas dengan bantuan instrumen Formulir Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) maka dalam tahapan evaluasi kinerja ini digunakan alat bantu formulir Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) yang menggambarkan keterkaitan antara Sasaran dengan Program Kegiatan melalui indikator kinerja yang meliputi:

1. Sasaran : Tersedianya Jasa administrasi perkantoran  
Indikator : Honorarium pengelola Administrasi keuangan  
Target : 100%  
Realisasi : 87,06
2. Sasaran : Tersedianya Jasa administrasi dan teknis perkantoran  
Indikator : Honorarium pegawai honorer/tidak tetap  
Target : 100%  
Realisasi : 100%
3. Sasaran : Tersedianya Tenaga Medis Rumah Sakit yang handal  
Indikator : Tenaga Medis Rumah Sakit  
Target : 100%  
Realisasi : 64%
4. Sasaran : Terlayani dan tertanggulangnya masalah kesehatan  
Indikator : Pasien tidak mampu  
Target : 100%  
Realisasi : 95,72%
5. Sasaran : Terbangunnya Gedung Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan  
Indikator : Gedung Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan Lanjutan  
Target : 100%  
Realisasi : 87,23%
6. Sasaran : Tersedianya Alat kesehatan RS  
Indikator : Alat kesehatan RS  
Target : 100%  
Realisasi : 93,15%
7. Sasaran : Tersedianya Incenerator RS  
Indikator : Incenerator  
Target : 100%  
Realisasi : 96,74%
8. Sasaran : Tersedianya pelayanan kesehatan masyarakat  
Indikator : Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD  
Target : 100%  
Realisasi : 93,78%



### III. ANALISIS AKUNTABILITAS KINERJA

Berdasarkan tinjauan terhadap formulir Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) dan Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) yang telah diuraikan di atas, maka dapat diinterpretasikan keberhasilan dan kegagalan dari pelaksanaan kegiatan RSUD Provinsi NTB serta perkembangan kondisi pencapaian sasaran dan tujuan dalam mewujudkan visi serta misi sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategik.

Analisis secara komprehensif terhadap pelaksanaan kegiatan RSUD Provinsi NTB pada Tahun 2013 berhasil, walaupun masih terdapat kekurangan-kekurangan yang merupakan hambatan. Kondisi ini dapat dilihat dari persentase realisasi keuangan dari masing-masing Program kegiatan yang rata-rata mencapai 86,90 % dari fisik 86,67% dari realisasi pendapatan.

Faktor-faktor yang menunjang keberhasilan kegiatan RSUD Provinsi NTB, antara lain disebabkan oleh:

1. Merupakan Rumah Sakit Swadana/BLUD
2. Kegiatan dan program yang dilaksanakan pada umumnya merupakan kegiatan rutin untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien
3. Adanya system perencanaan yang bersifat *bottom-up*, sehingga kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan sebagian sudah sesuai dengan kebutuhan unit-unit kerja
4. Tersedianya sarana dan prasarana yang cukup memadai
5. Adanya dukungan dari masing-masing unit

Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan kegiatan RSUD Provinsi NTB, antar lain disebabkan oleh :

1. Semua biaya operasional bersumber dari pendapatan fungsional Rumah Sakit (BLUD), sehingga ada beberapa kegiatan yang tidak dapat terealisasi dengan optimal karena sampai dengan batas waktu untuk pelaksanaan pengadaan, pendapatan Rumah Sakit belum sesuai target yang direncanakan.
2. Beberapa kegiatan/kebutuhan RS tidak dapat diperkirakan/diprediksi secara nyata, karena bersifat emergensi.
3. Terjadinya musibah kebakaran pada tanggal 10 juli 2011 yang mengakibatkan terbakarnya 18 ruang poli, 5 instalasi dan alat alat kesehatan dan alat kedokteran lainnya sehingga Rumah sakit tidak dapat beroperasi secara maksimal.



#### IV. AKUNTABILITAS KEUANGAN

##### A. Alokasi Anggaran RSUD Provinsi NTB

Program kegiatan RSUD Provinsi NTB pada tahun 2013 dibiayai dengan sumber dana sebagai berikut:

No	Anggaran	Target (Rp)	Realisasi (Rp)
1.	APBD-Subsidi (Belanja Tidak Langsung)	53.977.434.300	51.608.591.234
2.	APBD-Subsidi (Belanja Langsung)	95.650.783.000	87.651.298.974,50
	Jumlah	<b>149.628.217.300</b>	<b>139.339.890.208,50</b>

Untuk lebih jelasnya, akan kami uraikan alokasi dan realisasi per jenis kegiatan sebagai berikut:

1. Dana Subsidi Belanja Tidak Langsung dengan kegiatan:

- a. Gaji dan Tunjangan Pegawai
- b. Tambahan penghasilan Pegawai Negeri Sipil

Pagu Anggaran : Rp 53.977.434.300  
Realisasi Anggaran : Rp 51.608.591.234 (95,61%)

2. Dana Subsidi belanja langsung dengan kegiatan:

- a. Penyediaan jasa administrasi keuangan
- b. Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran
- c. Pendidikan dan pelatihan formal
- d. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- e. Pembangunan rumah sakit
- f. Pengadaan alat-alat kesehatan
- g. Pengadaan mesin pengolah limbah

Pagu Anggaran : Rp 34.698.208.000  
Realisasi Anggaran : Rp 30.570.045.698 (88,10%)

3. Dana Badan Layanan Umum Daerah RSUD Provinsi NTB (Belanja Langsung) dengan rincian sebagai berikut :

- a. Biaya Pelayanan
  - Biaya Pegawai
  - Biaya Bahan
  - Biaya Jasa Pelayanan
  - Biaya Pemeliharaan
  - Biaya Barang dan Jasa
  - Biaya Depresiasi
  - Biaya pelayanan lainnya
- b. Biaya Umum dan Administrasi:
  - Biaya pegawai
  - Biaya Administrasi Kantor
  - Biaya Pemeliharaan
  - Biaya barang dan jasa
  - Biaya promosi



- Biaya umumdan admiistrasi lainnya
- Biaya Akreditasi
- c. Biaya Investasi:
  - Biaya Peralatan dan Mesin

Target Pendapatan : Rp.60.952.575.000  
Realisasi Pendapatan : Rp.56.117.837.710,29 (92,07%)  
Realisasi Pengeluaran : Rp 57.161.253.276,50 (93,78%)

No.	Nama Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
I	APBD – Subsidi			
1.	Penyediaan jasa administrasi keuangan	130.758.500	113.832.000	87,06
2.	Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran	119.400.000	119.400.000	100
3.	Pendidikan dan pelatihan formal	500.000.000	320.000.000	64
4.	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	2.600.000.000	2.488.627.698	95,72
5.	Pembangunan Rumah Sakit	28.771.258.500	25.097.136.000	87,23
6.	Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit	1.576.791.000.	1.462.670.000	93,15
7.	Pengadaan Mesin pengolah limbah	997.420.000	965.000.000	96,74
II	APBD – BLUD			
2.	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	60.952.575.000	57.161,253,276,50	93,78



## **BAB IV PENUTUP**

Dari data Rencana Strategis dan Data Capaian Kinerja Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat dapat disampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Program pengembangan dan kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada hakekatnya merupakan investasi pembangunan manusia yang berkesinambungan untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi pelayanan.
2. Upaya-upaya peningkatan kinerja Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat dilakukan melalui peningkatan efisiensi dan efektifitas program yang tertuang dalam Rencana Strategik
3. Secara komprehensif terhadap pelaksanaan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSU Provinsi NTB tahun 2013 dapat dinyatakan berhasil, yang diukur melalui Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) dan Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS)
4. Tingkat keberhasilan atau pencapaian kinerja pada tahun 2013 dari realisasi pendapatan adalah 92,07% dan pencapaian realisasi kegiatan adalah 93,12%

Direktur RSU Provinsi NTB,

**dr. H. MAWARDI HAMRY, MPPM**  
Pembina Tk. I  
NIP. 19611106 199603 1 002