



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG

NOMOR 48 TAHUN 2017

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BISNIS

RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 4 ayat (4) huruf c Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Pasal 11 huruf c Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, perlu diatur Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah sebagai salah satu persyaratan administratif untuk peningkatan status BLUD RSJD Provinsi Lampung menjadi BLUD penuh;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a tersebut di atas perlu menetapkan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2015-2019 dengan Peraturan Gubernur Lampung;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan menjadi Undang-Undang;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

11. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
19. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit;
20. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung;

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah;

2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

3. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 33 Tahun 2010 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Lampung;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS BISNIS RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH PROVINSI LAMPUNG.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah.
4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Provinsi Lampung.
5. Gubernur adalah Gubernur Lampung.
6. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Lampung.
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas
9. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. Rencana Strategis Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.

BAB II

RENCANA STRATEGIS BISNIS

Pasal 2

- (1) Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung merupakan Rencana Strategis 5 (lima) dari tahun 2015-2019 sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Daerah dan sebagai dasar penyusunan Rencana Bisnis Anggaran serta evaluasi kinerja Rumah Sakit Jiwa Daerah.
- (2) Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan Rumah Sakit Jiwa Daerah yang tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB III

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 3

Teknis Pelaksanaan Peraturan Gubernur ini akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah dengan berpedoman kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 4

Dengan ditetapkannya Peraturan Gubernur ini, maka Peraturan Gubernur Lampung Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010-2014, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 5

Peraturan Gubernur ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

Ditetapkan di Telukbetung
Pada tanggal 5 September 2017
GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

M.RIDHO FICARDO

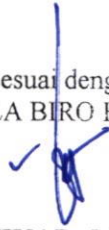
Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 5 September 2017

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

ttd

Ir. SUTONO, M.M
Pembina Utama Madya
NIP. 19580728 198602 1 002

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,


ZULFIKAR, S.H., M.H
Pembina Utama Muda
NIP. 19680428 199203 1 003

RENCANA STRATEGI BISNIS 2015-2019



**RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
PROVINSI LAMPUNG**

2017

Kata Pengantar

Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, sehingga atas rahmat-Nya Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSJD Provinsi Lampung dapat terselesaikan sesuai dengan sistematika yang telah disepakati bersama.

RSB yang disusun meliputi Pendahuluan, Ringkasan Eksekutif, Rencana Organisasi, Analisis Lingkungan Bisnis, Rencana Pemasaran, Rencana Organisasi, Rencana Manajemen, Program Tahunan, dan Penutup merupakan persyaratan untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Dengan telah disusunnya RSB RSJD Provinsi Lampung ini diharapkan dapat memenuhi persyaratan sebagai BLUD, di samping sebagai dasar dalam penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) serta motivator peningkatan kinerja seluruh pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Bagaimanapun, untuk mewujudkan harapan ini tentu saja dibutuhkan tekad, kerja keras, profesionalitas serta dukungan dan kerja sama semua pihak.

Akhir kata saran dan kritik kami nantikan.

Bandar Lampung, 12 Maret 2017

Direktur
Rumah Sakit Jiwa Daerah
Provinsi Lampung,



dr. ANSYORI

NIP. 196311082002121004

DAFTAR ISI

	Hal.
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	4
1.3 Tujuan	5
1.4 Konsep Dasar	5
1.5 Sistematika Penulisan	7
BAB II. Gambaran Pelayanan	8
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktural Organisasi	8
2.2 Sumber Daya SKPD	11
2.3 Sarana dan Prasarana	12
2.4 Gambaran Kinerja	14
BAB III. Analisis Lingkungan Bisnis	22
3.1 Evaluasi Kinerja 3 (tiga) tahun terakhir	22
3.2 Analisis Lingkungan Internal	24
3.3 Analisis Lingkungan Eksternal	24
3.4 Posisi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung	25
3.5 Hasil Evaluasi Kinerja oleh BPKP Lampung	26
BAB IV. Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	49
4.1 Visi dan Misi Kepala Daerah	49
4.2 Grand Strategi Rumah Sakit Jiwa	52
4.3 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah	56
4.4 Sasaran Mikro Rumah Sakit Jiwa Daerah	56
4.5 Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Strategi dan Kebijakan	68
4.6 Rencana Pengembangan dan Manajemen RS dan Produk Layanan dan SDM	68
BAB V. Rencana Program dan Kegiatan	69
5.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif	69
BAB VI. Indikator Kinerja	70
BAB VII. Ikhtisar dan Proyeksi Keuangan	72
7.1 Ikhtisar Keuangan Periode Lima tahun sebelumnya	72
7.2 Proyeksi Keuangan 5 (Lima) Tahun yang Akan Datang	
BAB VIII. Penutup	87

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, baik oleh pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/ kota, maupun oleh masyarakat termasuk swasta secara terpadu, terencana, terintegrasi antar dan intra sektoral pada semua institusi (pemerintah dan swasta), terlebih masalah kesehatan tidak mengenal batas wilayah. Demikian juga kerjasama dan koordinasi lintas sektoral sangat diharapkan untuk mempercepat penyelesaian issue pembangunan kesehatan di Provinsi Lampung karena pembangunan kesehatan menjadi salah satu unsur penentu bagi peningkatan indeks pembangunan manusia disamping ekonomi dan pendidikan.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional dan daerah dihadapkan kepada beberapa keadaan dan isu penting, yaitu kesehatan sebagai hak azasi dan sekaligus investasi, adanya transisi demografis dan epidemiologis, tantangan global sebagai akibat kebijakan perdagangan bebas, demokratisasi yang terus berkembang disegala bidang dan aspek kehidupan. Isu-isu penting ini apabila dihadapi dengan arif bijaksana, maka merupakan sebuah peluang dan sekaligus pula tantangan untuk pembangunan sektor kesehatan di masa datang.

Dengan dicanangkannya visi Kementerian Kesehatan RI yaitu "Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan" dan Misi : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani; Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan; serta menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan; menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, maka pembangunan kesehatan menuju Lampung menjadi Provinsi Unggulan dan Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Kerakyatan dapat terwujud.

Sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2010 tentang kesehatan, yang termaktub dalam BAB IX tentang

Kesehatan Jiwa pasal 145 s.d 151 menyatakan bahwa "Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.

Upaya kesehatan yang dimaksud terdiri atas preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial. Upaya kesehatan jiwa merupakan tanggungjawab bersama antara pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggungjawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa secara keseluruhan. Disamping itu Pemerintah dan Pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Upaya Kesehatan Jiwa di daerah merupakan tugas beberapa instansi Pemda baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Kabupaten/ Kota yang saling terintegrasi antara lain Rumah Sakit Jiwa Daerah, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah dan Dinas Sosial. Rumah Sakit Jiwa Daerah merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa yang ada di Provinsi Lampung merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang mengemban amanat tersebut. Berbagai upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya telah dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan. Dalam mendukung Program Pemerintah di bidang kesehatan misi ketiga Gubernur Lampung, yaitu "Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Penguasaan IPTEK, Inovasi Kesehatan Budaya Masyarakat dan Toleransi kehidupan beragama, dengan Visi yang ingin dicapai yaitu Lampung Maju dan Sejahtera 2019.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung mempunyai **tugas pokok** memberikan pelayanan kesehatan dibidang kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, juga memiliki **fungsi** melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan; usaha pelayanan kesehatan jiwa pemulihan; usaha pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi; usaha pelayanan kesehatan jiwa masyarakat; sistim rujukan (sistem referal); pendidikan dan pelatihan serta pengelolaan administratif.

Melalui pembangunan yang telah dilaksanakan selama ini, banyak kemajuan yang telah dicapai dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, khususnya kesehatan jiwa di Provinsi Lampung. Namun demikian masih banyak program dan kegiatan yang perlu secara terus menerus dikembangkan. Keberhasilan pembangunan kesehatan dan status derajat kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari sehat fisik saja, tetapi sehat jiwa dan mental. Untuk kesehatan jiwa di Provinsi Lampung Tahun 2008 Skizofrenia paranoid menduduki peringkat pertama dan Skizofrenia Tak terinci tahun 2009. Banyaknya kasus Skizofrenia, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berusaha untuk mengurangi jumlah kasus dengan berbagai upaya antara lain dengan Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui, Upaya Kesehatan Perorangan, Integrasi RS. Jiwa ke Kabupaten/ Kota dan Peningkatan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas/ CMHN. Disamping permasalahan Skizoprenia tersebut diatas, Rumah Sakit Jiwa daerah juga memberikan pelayanan Volountary Conselling and Testing (VCT) bagi pecandu Narkoba dan ODHA.

Berdasarkan Undang-undang Nomor. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 dan Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa Pemerintah Daerah Wajib menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) 2005-2025 yang merupakan program pembangunan 20 tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang merupakan program pembangunan 5 (lima) tahunan dan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 27 Tahun 2009 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Lampung Tahun 2010 sebagai program pembangunan tahunan, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai salah satu Provinsi Lampung menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2015-2019.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini merupakan dokumen Pembangunan Jangka Menengah Bidang Kesehatan Jiwa yang disusun melalui proses musyawarah rencana pembangunan dan koordinasi pada lingkup pelaksana program dan kegiatan di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini juga disusun dengan mengacu pada pendekatan perencanaan dan penganggaran kesehatan

terpadu yang bersifat indikatif dan memuat program-program dan kegiatan yang akan dilaksanakan langsung oleh RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk kurun waktu tahun 2015-2019 yang dipergunakan sebagai pedoman dan rujukan dalam penyusunan Rencana Bisnis Anggaran RSJD Provinsi Lampung dan evaluasi kinerja RSJD Provinsi Lampung.

Trend yang diminati oleh masyarakat saat ini dan potensial untuk dikembangkan di RSJD Provinsi Lampung antara lain adalah pelayanan jiwa geriatri, intensif health care, tumbuh kembang anak-remaja, gigi, psikologi, pemeriksaan TKI dan narkoba.

1.2 LANDASAN HUKUM

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perberdaharaan Negara;
- c. Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara;
- d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- e. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
- f. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
- g. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- h. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
- i. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
- j. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
- m. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- n. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;

- o. Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Permendagri Nomor 21 Tahun 2011;
- p. Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- q. Peraturan Menteri Keuangan No. 92/PMK.05/2011 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum.
- r. Peraturan Menteri Keuangan No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Pelaporan Keuangan BLUD
- s. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

1.3. TUJUAN

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung bertujuan :

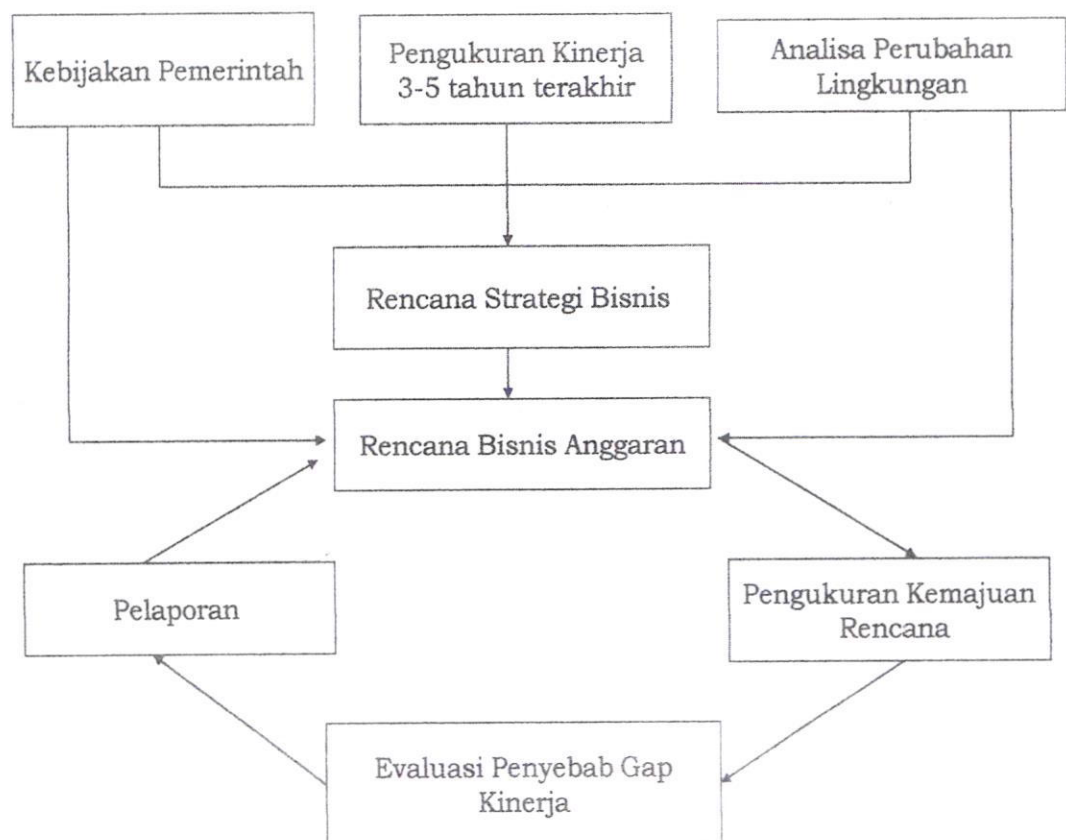
- a. Untuk memenuhi salah satu persyaratan administratif Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum berdasarkan PP 23 tahun 2005 pasal 4 ayat (4) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri No 61 Tahun 2007.
- b. Mengarahkan kebijakan alokasi sumberdaya rumah sakit untuk mewujudkan visi organisasi.
- c. Sebagai pedoman, landasan dan referensi dalam menetapkan skala prioritas Rencana Bisnis Anggaran tahunan sesuai dengan PP 23/2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU.
- d. Sebagai alat pengendalian organisasi.

1.4. KONSEP DASAR

Pengertian RSB diuraikan dalam PP 23/2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU pada Penjelasan pasal 4 ayat (4) huruf c dan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 disebutkan bahwa Rencana Strategis Bisnis mencakup antara lain pernyataan visi, misi, program strategis, dan pengukuran pencapaian kinerja.

Pengelolaan keuangan dan non keuangan pada entitas bisnis merupakan sebuah siklus yang terus berlangsung dalam organisasi. Siklus tersebut diawali dengan aktivitas perencanaan, pengukuran, evaluasi, dan pelaporan yang akan dijadikan umpan balik untuk perencanaan berikutnya. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada rumah sakit menuntut kecermatan, keakuratan dan kecepatan pengambilan keputusan karena menyangkut

yang akan dijadikan umpan balik untuk perencanaan berikutnya. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada rumah sakit menuntut kecermatan, keakuratan dan kecepatan pengambilan keputusan karena menyangkut kepentingan hidup matinya pelanggan. Oleh karena itu perencanaan Rumah Sakit memiliki fleksibilitas dan elastisitas relative tinggi yang mensyaratkan pemenuhan implementasi siklus tersebut dalam pelaksanaan pengelolaan kinerjanya. Konsep Dasar penyusunan Rencana Strategis Bisnis RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Adapun metode penyusunan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dengan menggunakan **Balanced Score Card**. Metode ini secara komprehensif melihat seluruh perspektif dalam merumuskan strategi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yaitu meliputi:

- 1) Perspektif Pelanggan/ stakeholder,
- 2) Perspektif Proses Bisnis Internal, dan
- 3) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.
- 4) Perspektif Keuangan.

1.5. Sistematika Penulisan

Buku Rencana Strategi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2015-2019 dibagi menjadi 8 (delapan) BAB yaitu:

BAB I : Pendahuluan, memuat:

- Latar belakang
- Landasan umum
- Tujuan
- Konsep dasar
- Sistematika penulisan

BAB II : Gambaran Pelayanan RSJD, memuat:

- Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
- Sumber Daya
- Sarana dan Prasarana
- Gambaran Kinerja

BAB III : Analisis Lingkungan Bisnis RSJD, memuat:

- Evaluasi Kinerja
- Analisis Lingkungan Internal
- Analisis Lingkungan Eksternal
- Posisi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung
- Hasil Evaluasi Kinerja oleh BPKP Perwakilan Provinsi Lampung

BAB IV : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

- Visi dan Misi Kepala Daerah
- Grand Strategi Rumah Sakit Jiwa
- Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah
- Sasaran Mikro Rumah Sakit Jiwa Daerah
- Rencana Pengembangan Manajemen RS, Produk Layanan dan SDM

BAB V : Rencana Program Kerja

- Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif

BAB VI : Indikator Kinerja

BAB VII : Ikhtisar dan Proyeksi Keuangan

- Ikhtisar Keuangan Periode Lima tahun sebelumnya
- Proyeksi Keuangan Lima tahun yang akan datang

BAB VIII : Penutup

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

2.1.1. Tugas

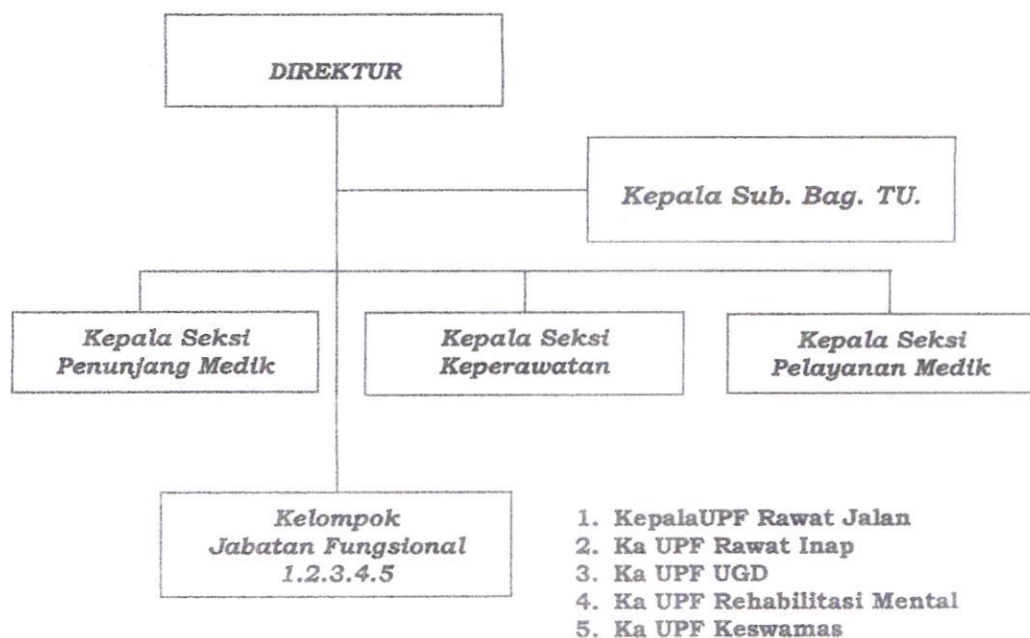
Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan dibidang kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi di Bidang Kesehatan Jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.1.2. Fungsi

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung memiliki fungsi:

1. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan;
2. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pemulihan;
3. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi;
4. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa masyarakat;
5. Melaksanakan sistim rujukan (sistem referal);
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan
7. Pengelolaan administratif.

2.1.3. Struktur Organisasi



Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pertama kali didirikan dengan nama **Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung**, berdasarkan Surat Penunjukan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan DEPKES RI Nomor 1565/Yankes/DKJ/1983, Tanggal 01 Maret 1990 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung mulai berfungsi. Pada tahun 2001 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung diserahkan oleh Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah berdasarkan Surat Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 79/D.II/Pan/10/2000 tanggal 02 Oktober 2000. Pada Tahun 2001 juga Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung ditetapkan menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung berdasarkan SK. Gubernur Lampung Nomor 03 Tahun 2001 dengan nama **UPTD Dinas Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung**.

Pada Tahun 2008 UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung ditetapkan menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah dan dijabarkan kedalam Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 10 Tahun 2007 tanggal 12 Desember 2007 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, **Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung** dikukuhkan kembali dengan Peraturan daerah Provinsi Lampung nomor 12 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tatakerja Inspektorat, Badan Perencanaan pembangunan daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Lampung.

Pada tanggal 05 April 2013 Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung telah menerapkan PPK-BLUD Berdasarkan Keputusan Gubernur Lampung Nomor: G/358/B.V/HK/2013 Tentang Penetapan RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung Sebagai Instansi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Selama masa berdirinya sampai dengan sekarang (tahun 2014) RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah 4 (empat) kali pergantian Direktur. Direktur pertama dr. Benny Ardjil, Sp.KJ dengan masa jabatan 1989-1999, Direktur Kedua dr. Pandam Nugroho, Sp.KJ masa jabatan tahun 1999-2004, Direktur Ketiga dijabat oleh dr. Liliek Sumardjaningsih dengan masa jabatan dari tahun 2004-2011, Direktur Keempat dijabat oleh dr Hery Djoko Subandriyo, MKM dari tahun 2011 sampai 2014, direktur kelima dijabat oleh dr. Hj. Hermila Junaria dari tahun 2014 sampai 2015 dan direktur keenam dijabat oleh dr. Ansyori dari tahun 2016 sampai dengan saat ini.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terdiri dari 1 (satu) orang Direktur (eselon III a) dan dibantu oleh 1 (satu) orang Kepala Sub. Bag Tata Usaha (eselon IV a) serta 3 (tiga) orang Kepala Seksi (eselon IV a) ; Kasi Pelayanan Medik, Kasi Penunjang Medik dan Kasi Keperawatan, Direktur juga membawahi beberapa kelompok jabatan fungsional (non struktural) yaitu: Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rehabilitasi Mental, Instalasi Keswamas, Komite Keperawatan dan Komite Medik.

Direktur mempunyai tugas:

1. Memimpin, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas rumah sakit jiwa dalam menyelenggarakan sebagian kewenangan rumah tangga provinsi (*desentralisasi*) dalam kewenangannya.
2. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta tugas dekonsentrasi atau Tugas Pembantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur selaku Kepala Daerah.

Kepala Sub. Bag. Tata Usaha mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Melaksanakan pelayanan administrasi, surat menyurat, kepegawaian, perencanaan, keuangan, perlengkapan, rumah tangga rumah Rumah Sakit Jiwa;
2. Mengelola sarana dan prasarana asrama/ akomodasi rumah sakit jiwa; Melaksanakan satuan pengamanan rumah sakit jiwa;
3. Mengadakan penatausahaan penderita rawat inap dan rekam medik rumah sakit jiwa;
4. Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan Sub Bagian Tata Usaha.

Kepala Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Merumuskan kebijakan kegiatan/ program seksi penunjang medik;
2. Mengkoordinasikan, menyusun, memantau dan menganalisa kegiatan/ program serta kebutuhan instalasi farmasi, laboratorium, gizi, radiologi dan instalasi pemeliharaan sarana;
3. Merumuskan rencana pengembangan mekanisme pengendalian pelayanan instalasi;
4. Menyusun rancangan usulan kebutuhan pengembangan teknologi pelayanan penunjang medik;
5. Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan tugas Seksi Penunjang Medik.

Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi rawat jalan;
2. Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi rawat inap;
3. Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi rehabilitasi;
4. Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi gawat darurat;
5. Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi kesehatan jiwa masyarakat;
6. Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan tugas seksi pelayanan medik.

Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas sebagai berikut :

1. Merumuskan kebijakan kegiatan/ program seksi keperawatan;
2. Memberikan bimbingan kepada kepala ruang perawatan tentang pelaksanaan pelayanan keperawatan sesuai kebijaksanaan bidang keperawatan;
3. Mengadakan pertemuan kepala ruang perawatan secara berkala untuk sewaktu-waktu bila diperlukan;
4. Mengendalikan pelaksanaan peraturan/ tata tertib pelaksanaan pelayanan keperawatan yang berlaku;
5. Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan tugas Seksi Keperawatan.

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas:

Memberikan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan fungsi unit masing-masing.

2.2. Sumber Daya SKPD

Ketersediaan tenaga medis khususnya dokter spesialis menjadi salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pengembangan pelayanan kesehatan di RSJD Provinsi Lampung ini. Selama ini, kebutuhan tenaga medis spesialis dipenuhi dari usulan yang diajukan oleh RSJD Provinsi Lampung Ke BKD Provinsi Lampung. Jika RSJD Provinsi Lampung merencanakan pengembangan pelayanan medis, maka ketersediaan tenaga spesialis ini menjadi kendala karena proses yang terlalu lama dan birokratis.

Jumlah pasien di RSJD dari tahun ke tahun bertambah tetapi tidak diimbangi dengan bertambahnya tenaga medis dan paramedis. Jumlah pegawai di RSJD Provinsi Lampung per Februari 2017 adalah sebagai berikut :

JUMLAH PEGAWAI	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PANGKAT / GOL	JUMLAH PEJABAT	
			STRUKTURAL	FUNGSIONAL
PNS : 183 orang PTHL : 37 orang	S2 : 4 orang Profesi : 24 orang S1/DIV : 28 orang D3 : 89 orang D1/D2 : 2 orang SLTA : 36 orang SLTP : 0 orang SD : 0 orang	IV. c : IV.b : 4 orang IV. a : 14 orang III.d : 16 orang III.c : 24 orang III.b : 28 orang III.a : 31 orang II. d : 26 orang II.c : 29 orang II.b : 6 orang II.a : 5 orang	Ess II : 0 Ess III : 1 orang Ess IV : 4 orang	Psikiater (spesialis jiwa) : 2 org Dokter Umum : 9 org Dokter Gigi : 4 org Dokter Spesialis Radiologi : 1 org Apoteker : 4 org Perawat Umum : 71 org Psikolog : 2 org Perawat Gigi : 4 org Sanitarian : 4 org Bidan : 4 org Penata Rontgen : 2 org Analisis Kesehatan : 5 org Elektro Medik : 1 org Rekam Medis : 2 org Fisioterapis : 4 org Nutrisisionis : 5 org Okupasi Terapis : 2 org Ast. Apoteker : 4 org

2.2 SARANA DAN PRASARANA

Dalam rangka penunjang keberhasilan pencapaian tugas pokok dan fungsi, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dilengkapi dengan fasilitas dan peralatan berupa aktiva tanah dan bangunan inventaris, kendaraan dinas serta fasilitas perlengkapan lainnya, dengan total aset tetap kondisi sampai dengan Semester I TA. 2014 senilai **Rp. 27.584.942.046,-** (*Dua Puluh Tujuh Miliar Lima Ratus Delapan Puluh Empat Juta Sembilan Ratus Empat Puluh Dua Ribu Empat Puluh Enam Rupiah*). Aset tetap dibagi kedalam 6 (enam) golongan kelompok aset dengan rincian sebagai berikut :

No	Kelompok Aset	Nilai (Rp)
1	Tanah	144.000.000,00
2	Peralatan dan Mesin	10.930.445.446,00
3	Gedung dan Bangunan	14.742.137.000,00
4	Jalan, Irigasi dan Jaringan	1.751.519.600,00
5	Aset Tetap Lainnya	16.830.000,00
6	Konstruksi dalam pengerjaan	0,00
	Jumlah	27.584.942.046,00

Penjelasan lebih lanjut mengenai kelompok barang sebagai berikut:

1. Tanah yang dimiliki seluas 60.000 M² yang terdiri dari :

- 1) Tanah sarana kesehatan rumah sakit jiwa, dan rumah dinas yang terletak di Jalan Raya Gedong Tataan Km 13 Gedong Tataan-Pesawaran.
- 2) Bangunan gedung sarana pelayanan kesehatan jiwa, rumah dinas dan asrama seluas 10.052.77 m² yang terletak diatas tanah seluas 60.000 m² di Jalan Raya Gedong Tataan KM. 13 Gedong Tataan Pesawaran, yang terdiri dari :
- 3)

No.	Bangunan	Luas (m ²)
1.	Gedung Administrasi	390
2.	Ruang Melati Lama	515
3.	Ruang Gizi/ pagar/ jl. parkir	300
4.	Gedung Cendrawasih	415
5.	R.Kutilang/ Cendrawasih/ Selasar	800
6.	Asrama Perawat	480
7.	Gedung Rehabilitasi	300
8.	Rumah Dinas Medis/ Paramedis	141
9.	Gudang Barang	324
10.	Gedung Intermediet	348
11.	Rumah Direktur	120
12.	Gedung Rawat Inap Wanita (R. Melati)	911
13.	Pagar keliling Area RSJ	60
14.	G. Selasara dari R.Gizi ke Melati Baru	407,5
15.	Geding Instalasi Gawat Darurat	804
16.	Gedung Rawat Inap Pria Kelas III	2.067
17.	Selasar dari R. Cendrawasih ke R. Melati	310
18.	Pagar Tembok Keliling	120
19.	Tempat Parkir	858,27
20.	Gedung Laundry	282
21.	Selasar R. Kutilang ke R. Melati	100

Bangunan asrama, sebanyak 15 buah yang berlokasi di Komplek RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, yang terletak di Jalan Raya Gedong Tataan Km 13 Gedong Tataan Pesawaran Lampung. Dari 15 bangunan asrama tersebut 14 buah ditempati pegawai dan 1 buah dalam kondisi kosong (dipersiapkan untuk mahasiswa dari luar daerah yang praktek dan Tamu RSJD).

2. Inventaris / peralatan Kantor

Inventaris dan peralatan kantor yang dimiliki terdiri dari meubelair, peralatan mesin, alat kesehatan, peralatan pengolah data serta peralatan kantor lainnya yang diperoleh dari pengadaan anggaran rutin (non urusan) dan anggaran kegiatan (urusan wajib) dengan sumber dana APBD dan APBN/ TP.

a. Kendaraan Dinas

Kendaraan dinas yang dimiliki per 31 Desember 2014 sebanyak 5 (lima) buah yang terdiri dari 1 (satu) unit mobil dinas/ operasional, 3 (tiga) unit mobil Ambulance, dan 1 (satu) kendaraan roda dua.

b. Fasilitas/ Perlengkapan lainnya

No	Sarana	Jumlah/ luas
1.	Jalan dan Tempat Parkir	4.100 m ²
2.	Halaman / Taman	10.000 m ²
3.	Menara Air Bersih (tower)	4 buah
4.	Kapasitas Listrik / PLN, 2 Gardu	66 KVA + 33 KVA
5.	Kapasitas Genset terpasang Diesel	50 KVA + 150 KVA + 15 KVA
6.	Lapangan tennis	520 M ²
7.	Lapangan Tennis Meja	4 bh
8.	Lapangan Bolla Volly	1
9.	Lapangan Badminton	1

2.4. Gambaran Kinerja

2.4.1. Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan

Pencapaian target kinerja aspek pelayanan pada periode Rencana Strategi Tahun 2009-2013 melalui berbagai jenis indikator kinerja utama (IKU) atau KPI (*Key Performance Indicator*) dapat dilihat pada uraian di bawah ini.

Pertumbuhan produktivitas

a. Kunjungan rawat jalan

Capaian kunjungan rawat jalan selama kurun waktu 2009-2013 terlihat pada tabel dibawah ini:

Kunjungan Pasien Rawat Jalan

Tahun	Tahun				
	Pria	%	Wanita	%	Total
2012	13.084	64.50	7.201	35.50	20.285
2013	12.059	64.09	6.758	39.92	18.817
2014	16.685	64.68	9.112	35.32	25.797

Dari di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan berjenis kelamin laki-laki.

Kunjungan Pasien Rawat Jalan UGD Berdasarkan Jenis Kelamin

Tahun	Tahun				
	Pria	%	Wanita	%	Total
2012	2.632	65.71	1.374	34.30	4.006
2013	2.981	68.41	1.377	31.60	4.358
2014	2.268	68.56	1.040	31.44	3.308

Dari di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan UGD berjenis kelamin laki-laki.

Kunjungan Pasien Rawat Jalan UGD Berdasarkan Kasus

TAHUN	PSIKIATRI		JUMLAH	MEDIK UMUM		JUMLAH	TOTAL
	BARU	LAMA		BEDAH	NON BEDAH		
2012	862	3,144	4,006	208	120	328	4,334
2013	746	3,293	4,039	192	127	319	4,358
2014	583	2.313	2.896	239	221	460	3.356

Dari data di atas kasus gawat darurat psikiatri meningkat setiap tahunnya secara signifikan.

Data 10 (sepuluh) Penyakit terbanyak Rawat Jalan

No.	Nama Penyakit	Tahun					
		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Skizofrenia Tak Terinci	4.156	30.06	5.029	32.08	4.534	28.17
2	Skizofrenia Paranoid	2.974	21.51	3.630	23.16	4.611	27.70
3	Gangguan Mental Lain Akibat Kerusakan dan Disfungsi Otak dan Penyakit Fisik Lain YDT	1.642	11.88	1.692	10.79	1.693	10.34
4	Gangguan Skizoafektif tipe Depresif	1.746	12.63	1.448	9.24	1.663	10.16
5	Episode Depresif Sedang			1.229	7.84	1.131	6.91
6	Gangguan Bipolar episode kini hipomanik tanpa gejala psikotik	908	6.57				
7	Skizofrenia Residual	806	5.83	844	5.38	772	4.72
8	Depresi Pasca Skizofrenia	667	4.82	690	4.40	626	3.82
9	Gangguan Ansietas Menyeluruh	279	2.02	422	2.69	527	3.22
10	Gangguan Campuran Ansietas dan Depresif	421	3.05	415	2.65	397	2.43
11	Depresi Berat dengan Gejala Psikotik	226	1.63	275	1.75	417	2.55
	Jumlah	13.825	100.00	15.674	100.00	16.371	100.00

Dari data di atas terlihat bahwa kasus skizoprenia tidak terinci menempati urutan pertama kunjungan pasien rawat jalan.

Data 10 (sepuluh) Penyakit terbanyak Kunjungan Rawat Inap

No.	Nama Penyakit	Tahun					
		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Skizofrenia Paranoid	225		311	42.03	250	40.32
2	Skizofrenia Tak Terinci	277		308	41.62	275	44.35
3	Gangguan Skizoafektif tipe Depresif	58		47	6.35	20	3.23
4	Skizofrenia Residual	4		22	2.97	9	1.45
5	Gangguan psikotik lir-Skizoafektif akut			17	2.30		
6	Gangguan mental akibat kerusakan dan disfungsi otak			11	1.49	35	5.65
7	Gangguan afektif bipolar kini dalam remisi			7	0.95		
8	Gangguan panic			6	0.81		
9	Depresi pasca skizoprenia					6	0.97
10	Gangguan mental organik atau simptomatik YTT						

No.	Nama Penyakit	Tahun					
		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
11	Gangguan Skizoafektif tipe campuran	19	3.03			2	0.32
12	Gangguan Skizoafektif tipe manik	18	2.87			14	2.26
12	Gangguan Mental Akibat Kerusakan dan Difungsi Otak dan penyakit fisik lain YDT	9	1.44				
14	Skizofrenia Katatonik	6	0.96				
15	Gangguan Bipolar episode kini hipomanik tanpa gejala psikotik	6	0.96				
16	Skizofrenia Heberfrenik	5	0.80				
17	Skizofrenia Residual	4	0.64				
18	Episode Depresi sedang					5	0.81
19	Depresi Berat dengan gejala psikotik					4	0.65
Jumlah		627	100.00	740	100.00	620	100.00

Dari data di atas terlihat bahwa kasus skizoprenia paranoid menempati urutan pertama kunjungan pasien rawat inap

Kunjungan Pasien Rawat Jalan Poliklinik Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No.	Pekerjaan	TAHUN							
		2011		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	PNS	1,450	7.54	1,371	6.76	1,483	6.40	1,273	5.77
2	TNI/POL	234	1.22	108	0.53	151	0.65	105	0.48
3	SWASTA	1,948	10.13	830	4.09	908	3.92	653	2.96
4	TANI	2,910	15.13	2,322	11.45	2,297	9.91	1,630	7.39
5	BURUH	2,070	10.76	961	4.74	998	4.31	656	2.97
6	TK	10,627	55.24	14,182	69.91	16,763	72.33	17,753	80.44
	JUMLAH	19,239	100.00	20,285	100.00	23,175	100.00	22,070	100.00

Dari data di atas terlihat pasien yang tidak bekerja (TK) menempati urutan pertama kunjungan poliklinik.

Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	TAHUN							
		2011		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	TS	512	2.66	946	4.66	1,496	6.46	1,348	5.27
2	SD	4,134	21.49	5,068	24.98	5,629	24.29	6,150	24.06
3	SMP	4,218	21.92	4,259	21.00	5,157	22.25	5,962	23.33
4	SLTA	8,578	44.59	8,194	40.39	8,841	38.15	9,621	37.64
5	SLB	69	0.36		-		-	0	0
6	AK		-	859	4.23	897	3.87	980	3.83
7	PT	1,728	8.98	959	4.73	1,155	4.98	1,497	5.86
8	Jumlah	19,239	100.00	20,285	100.00	23,175	100.00	25,558	100.00

TS : Tidak Sekolah

Kunjungan Pasien Rawat Jalan Poliklinik Berdasarkan Umur

No.	Umur	TAHUN					
		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	0-5 Tahun	35	0.22	35	0.19	60	0.27
2	6-14 Tahun	651	4.00	693	3.68	929	4.13
3	15-24 Tahun	2,829	17.38	3,332	17.71	3.905	17.36
4	25-44 Tahun	9,238	56.75	10,636	56.52	12.673	56.35
5	45-64 Tahun	2,985	18.34	3,550	18.87	4.223	18.78
6	> 65 Tahun	541	3.32	571	3.03	699	3.11
	Total	16,279	100.00	18,817	100.00	22.489	100.00

Dari data di atas dapat dilihat bahwa usia produktif antara 15 tahun sampai 64 tahun menempati urutan tertinggi kunjungan poliklinik jiwa. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat pentingnya peran orang-orang di usia produktif tersebut bagi keluarga dan lingkungannya. Kondisi ini harusnya menjadi catatan tersendiri dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa.

Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Tempat Tinggal

No.	Tempat Tinggal	TAHUN							
		2011		2012		2013		2014	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	BL	6,116	31.79	7,164	35.32	7,933	34.23	8.687	33.69
2	LU	908	4.72	1,056	5.21	1,181	5.10	1.167	4.53
3	LS	2,260	11.75	2,209	10.89	2,845	12.28	3.072	11.91
4	LTG	2,096	10.89	1,982	9.77	2,192	9.46	2.426	9.41
5	LT	1,211	6.29	1,452	7.16	1,670	7.21	1.691	6.56
6	LB	479	2.49	420	2.07	324	1.40	393	1.52
7	PSW	1,275	6.63	1,672	8.24	1,945	8.39	2.342	9.08
8	TB	747	3.88	574	2.83	599	2.58	674	2.61
9	WK	391	2.03	428	2.11	500	2.16	559	2.17
10	MTR	1,079	5.61	674	3.32	715	3.09	811	3.15
11	TGM	1,535	7.98	1,599	7.88	1,702	7.34	1.981	7.68
12	PRG	950	4.94	795	3.92	1,144	4.94	1.516	5.88
13	MSJ	80	0.42	94	0.46	185	0.80	187	0.73
14	TBB	100	0.52	113	0.56	157	0.68	161	0.62
15	LP	12	0.06	53	0.26	83	0.36	48	0.46
	JUMLAH	19,239	100.00	20,285	100.00	23,175	100.00	25.785	100.00

Dari data di atas terlihat bahwa kunjungan terbesar berasal dari pasien yang berdomisili di Bandar Lampung. Hal ini bisa saja dipengaruhi oleh jarak tempuh yang dekat dari Bandar Lampung ke RSJD Provinsi Lampung.

2.4.2. Gambaran Kinerja Aspek Keuangan

Rasio Keuangan yang kami sajikan disini meliputi :

1. Cost Recovery Rasio (CRR);
2. Rasio Likuiditas;
3. Rasio Rentabilitas; dan
4. Rasio Solvabilitas;

Rasio Keuangan yang kami sajikan disini adalah rasio keuangan pada periode setelah penerapan PPK BLUD yaitu tahun takwim 2013, 2014, 2015 dan periode interim semester I th 2016.

1. Cost Recovery Ratio (CRR)

CRR menggambarkan kemampuan menutupi semua belanja/beban terhadap total pendapatan kas/ pendapatan akrual. CRR dihitung dengan menyisihkan belanja tidak langsung untuk belanja gaji dan tunjangan PNS dan belanja infrastruktur atau belanja modal, dengan menggunakan rumus perbandingan Pendapatan kas/ akrual dengan belanja/ beban akrual.

CRR sebagaimana tercantum dalam tabel dibawah ini:

Cost Recovery Ratio	2013	2014	2015	semester I 2016	Ket
1. Kas	72.20	75.52	67.67	71.53	
2. Akrual	50.27	43.07	62.62	88.08	

CRR selama 3 (tiga) tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan baik secara kas basis maupun akrual basis, ini berarti kemampuan RS Jiwa Lampung dalam menutupi belanja maupun beban operasionalnya dari total pendapatan operasional mengalami peningkatan

2. Rasio likuiditas menggambarkan kemampuan entitas untuk menyelesaikan kewajiban jangka pendeknya, yang terdiri dari:
 - a. Rasio Lancar, adalah perbandingan antara aktiva lancar dengan utang lancar.
Rasio ini menunjukkan sejauh mana aktiva lancar menutupi kewajiban-kewajiban lancar. Semakin besar perbandingan aktiva

lancar dengan utang lancar semakin tinggi kemampuan menutupi kewajiban jangka pendeknya.

- b. Rasio Cepat (quick rasio), adalah perbandingan antara kas dengan utang lancar. Rasio ini menunjukkan kemampuan aktiva lancar yang paling likuid mampu menutupi utang lancar. Semakin besar perbandingan kas dengan utang lancar semakin tinggi kemampuan menutupi kewajiban jangka pendeknya.

Tabel Rasio Likuiditas:

Rasio Likuiditas	2013	2014	Semester I 2015	Ket
1. Rasio Lancar	2.59	2.79	2.32	
2. Rasio Cepat	0.54	0.93	0.39	

Rasio lancar tahun 2013, 2014 dan semester 2015 menunjukan angka yang positif berkisar di kisaran angka 2,32 – 2,59. Hal ini menunjukkan kemampuan rs jiwa daerah provinsi lampung dalam menunaikan kewajiban jangka pendeknya sangat likuid. Namun untuk rasio cepat menunjukan angka cenderung negatif, hal ini menunjukkan kemampuan rs jiwa menunaikan kewajiban jangka pendeknya dari kas yang ada pada akhir periode masih rendah.

3. Rasio Rentabilitas, atau Rasio Profitabilitas yang menggambarkan kemampuan perusahaan mendapatkan laba melalui semua kemampuan, dan sumber yang ada seperti kegiatan penjualan barang/ jasa, kas, modal, jumlah karyawan, jumlah cabang dan lain sebagainya. Rasio Rentabilitas yang kami sajikan disini yaitu sbb:

- a. *Margin Laba (Profit Margin)*: perbandingan antara pendapatan bersih dengan penjualan bersih. angka penjualan bersih untuk BLUD RS. Jiwa diperoleh dari angka total biaya pelayanan, dimana biaya pelayanan adalah biaya yang dikeluarkan untuk melayani pasien yang berimbas langsung kepada pendapatan yang di terima dari pasien (pelanggan).

Angka ini menunjukkan berapa besar persentase pendapatan bersih yang diperoleh dari setiap penjualan barang/ jasa. Semakin besar rasio ini semakin baik karena dianggap kemampuan entitas dalam mendapatkan laba cukup tinggi.

- b. *Return on Aset (ROA)*: perbandingan antara penjualan bersih dengan total aktiva. Rasio ini menunjukkan perputaran aktiva diukur dari volume penjualan. Semakin besar rasio semakin baik, yang berarti bahwa aktiva dapat lebih cepat berputar dalam meraih laba.

Tabel Rasio Rentabilitas:

Rasio Rentabilitas	2013	2014	Semester I Th 2015	Ket.
1. Margin Laba (Profit Margin)	1.41	1.12	1.10	
2. Return on Aset (ROA)	0.17	0.70	0.29	

Analisis dari tabel diatas menggambarkan bahwa kemampuan BLUD RS. Jiwa dalam mendapatkan laba cukup baik berada diatas angka 1,00%, namun untuk ROA dibawah 1,00% angka ini menunjukkan bahwa produktifitas pelayanan masih rendah, hal ini dinilai wajar karena penerapan PPK BLUD RS. Jiwa Daerah baru memasuki tahun ke 2 dan status BLUD masih bertahap serta tarif yang digunakan (tarif lama; 2007) yang sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini. Sehingga RS Jiwa Daerah perlu melakukan inovasi-inovasi dan terobosan-terobosan baru untuk meningkatkan produktifitas pelayanan baik jenis atau produk pelayanan maupun volume pelayanan dan perlu melakukan penyesuaian tarif layanan. Masih banyak potensi sumber pendapatan BLUD RS. Jiwa yang belum bisa di manfaatkan dikarenakan belum ada regulasi atau pergub tentang tarif diluar tarif pelayanan kelas kelas III, seperti : sewa alat, sewa ruang/ gedung, ambulance, kerjasama pihak ketiga, pelayanan kelas II, laundry dll.

4. Rasio Solvabilitas, menggambarkan kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka panjangnya. Rasio solvabilitas merupakan perbandingan antara utang jangka panjang dengan total aktiva.

Tabel Rasio Solvabilitas:

Rasio Solvabilitas	2013	2014	Semester I Th 2015	Ket.
1. Rasio Utang atas Ekuitas/ Modal	0.00	0.00	0.00	
2. Rasio Utang atas Total Aset	0.00	0.00	0.00	

BLUD RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 3 (tiga) tahun terakhir tidak memiliki utang jangka panjang, sehubungan dengan status BLUD bertahap yang tidak memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan utang, sehingga rasio solvabilitas tidak bisa dihitung atau tidak ada rasionya.

BAB III

ANALISA LINGKUNGAN BISNIS

RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH PROVINSI LAMPUNG

Analisa lingkungan bisnis merupakan identifikasi dan pengukuran faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan perencanaan bisnis (*business plan*). Analisa lingkungan bisnis terdiri dari analisa internal dan analisa eksternal. Analisa internal merupakan kegiatan yang mengidentifikasi kelemahan-kelemahan (*weakness*) dan kekuatan-kekuatan (*strength*) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, selain itu juga harus memperhatikan analisa eksternal yang terdiri dari ancaman-ancaman (*threats*) para pesaing serta peluang-peluang (*opportunities*) yang ada di pasar.

Tujuan analisa lingkungan bisnis adalah menetapkan posisi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung sebagai entitas usaha serta menetapkan strategi rumah sakit dalam mencapai visi dan misinya. Setelah strategi ditetapkan, selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rinci operasional, berupa program-program dan kegiatan-kegiatan.

3.1. Evaluasi Kinerja

Evaluasi kinerja dilakukan menggunakan analisis berdasarkan *Balanced Score Card* yaitu:

- 1) Perspektif Pelanggan/stakeholder,
- 2) Perspektif Proses Bisnis Internal, dan
- 3) Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.
- 4) Perspektif Keuangan.

3.1.1. Perspektif Pelanggan

- 1) Perolehan Kunjungan Baru (*Customer Acquisition*)

Merupakan pengukuran tingkat dimana suatu unit bisnis mampu menarik pelanggan baru yang menggunakan jasa layanannya

Tahun	Jumlah Pasien		
	Kunjungan baru	Total pasien	Prosentase
2013	1.481	18.817	7,87
2014	1.538	22489	6,84
2015	2.606	27.490	9,48

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat prosentase kunjungan pasien baru dibandingkan total kunjungan cenderung

mengalami kenaikan dan penurunan yang fluktuatif tetapi tidak signifikan setiap tahunnya, selisih prosentase kenaikan dan penurunan berkisar pada angka 1,03% sampai dengan 2,64%. Tetapi secara total kunjungan pasien mengalami peningkatan, pada tahun 2015 total kunjungan mengalami peningkatan sebesar 2,64% dari tahun 2014.

2) Perolehan Kunjungan Lama (*Customer Retention*)

Merupakan indikator dimana RS dapat mempertahankan hubungannya dengan konsumen (loyalitas) yaitu berupa kunjungan ulang, dengan data sebagai berikut:

Tahun	Jumlah Pasien		
	Kunjungan Ulang	Total pasien	Prosentase
2013	17.336	18.817	88.73
2014	20.951	22489	90.39
2015	24.884	27.490	89.07

Kesimpulan dari data tersebut adalah prosentase kunjungan pasien lama/ kunjungan ulang dibandingkan total kunjungan selamam 3 (tiga) tahun terakhir mengalami kenaikan dan penurunan atau fluktuatif setiap tahunnya. Hal ini berbanding terbalik dengan angka perolehan kunjungan baru atau *customer acquisition*, dengan kata lain angka kunjungan pasien lama berkorelasi dengan angka kunjungan pasien bar

3) IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)

Indeks kepuasan masyarakat (*customer satisfaction*) berfungsi untuk menaksir tingkat kepuasan pelanggan terkait dengan kriteria kinerja spesifik. Hasil pelaksanaan survei IKM di kedua instansi tersebut dilaksanakan selama Bulan Mei-Juni 2014 Secara tabel dapat digambarkan sebagai berikut:

Unit Pelayanan	I K M		
	2013	2014	Mutu Layanan
Rawat Jalan	-	91,50 %	A
Rawat Inap	-	92,75 %	A

Pengukuran IKM dilaksanakan tahun 2014 sesuai dengan SK Menpan Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 tanggal 24 Februari 2004. Maka dapat diambil kesimpulan dari data IKM yaitu Sangat Baik dengan Nilai Rawat Jalan sebesar 91,50 dan Rawat Inap sebesar 92,75.

3.2. Analisa Lingkungan Internal

Dari hasil data-data Pengukuran dan Evaluasi Kinerja 3 tahun Terakhir diatas, kemudian faktor-faktor internal diidentifikasi dan diperhitungkan terhadap rencana pengembangan rumah sakit berikut hasil penilaian untuk masing masing indikator tersebut yaitu :

No.	Objek yang dianalisa	Kekuatan (Strengths)			Kelemahan (Weaknesses)		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Pencapaian Target Pendapatan Fungsional		2				
2	Sales Growth Rate		2				
3	Penerimaan subsidi				-1		
4	Cost Recovery / Profit margin	1					
5	Kemandirian keuangan				-1		
6	Customer Aquistion			3			
7	Customer Retention			3			
8	Perkembangan BOR		2				
9	Perkembangan LOS				-1		
11	Perkembangan BTO				-1		
12	Perkembangan TOI				-1		
13	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		2				
14	Perkembangan nilai aset per tahun		2				
15	Perkembangan kondisi peralatan medis		2				
16	Karyawan yang memperoleh pendidikan	1					
17	Rata-rata biaya diklat SDM per tahun		2				
18	Perkembangan kualifikasi SDM	1					
19	Perkembangan tingkat absensi		2				
	Jumlah	3	16	6	-5	0	0

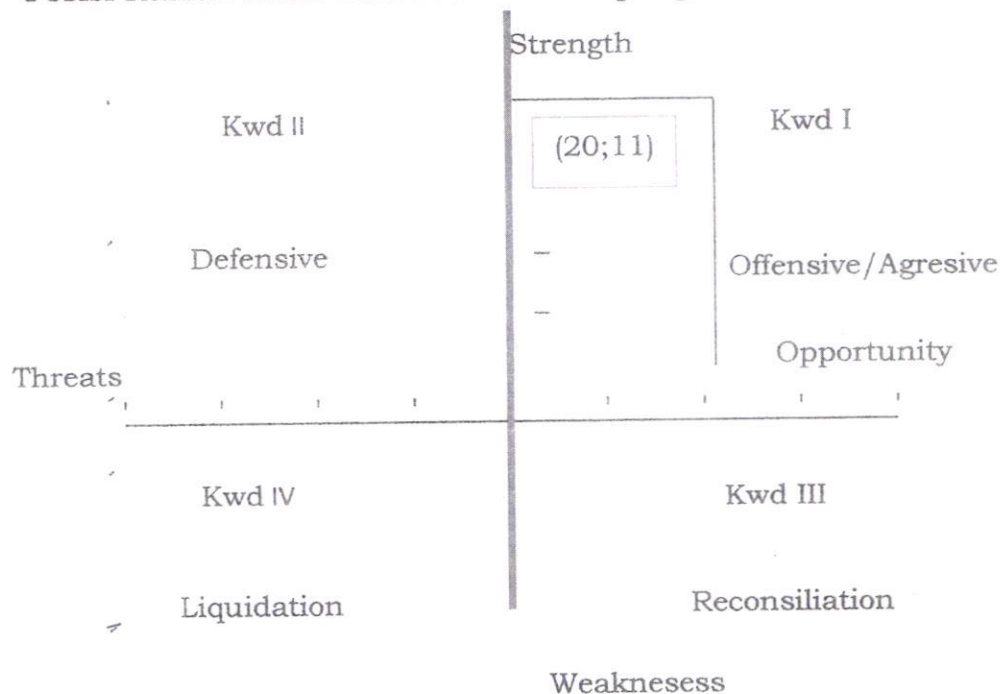
3.3. Analisa Lingkungan Eksternal

Faktor-faktor eksternal yang diperhitungkan berpengaruh terhadap perkembangan rumah sakit adalah :

No	Objek yang dianalisa	Peluang (Opportunity)			Ancaman (Threats)		
		1	2	3	-1	-2	-3
A.	Opportunity (Peluang)						
	1. Berkembang menjadi RS Jiwa Tipe A			3			
	2. Lampung sebagai daerah industry sehingga rentan terhadap stress;		2				
	3. 3/ 1000 dari penduduk Lampung menderita gangguan jiwa;			3			
	4. Umur harapan hidup bertambah sehingga lansia bertambah;		2				
	5. Satu-satunya RS Jiwa milik Pemerintah di Provinsi Lampung;		2				
	6. RSJD berbatasan dengan Bengkulu dan Palembang sehingga penduduknya memungkinkan untuk berobat ke RSJ;	1					
	7. Lampung sebagai pintu gerbang Sumatera dan sebagai kota pelabuhan sehingga masyarakat sekitarnya rentan dengan HIV dan narkoba;			3			
	8. Banyaknya lembaga pendidikan yang memungkinkan kita untuk kerjasama;		2				
	9. Belum adanya program one stop center;	1					
	10. Adanya program pemerintah tentang jaminan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu			3			
	Jumlah (A)	2	6	9			
B	Threats (Ancaman)						

No	Objek yang dianalisa	Peluang (Opportunity)			Ancaman (Threats)		
		1	2	3	-1	-2	-3
	1. Berkembangnya pemberi pelayanan kesehatan jiwa swasta						-3
	2. Masih adanya stigma kesehatan jiwa di masyarakat					-2	
	3. Lingkungan yang kurang aman				-1		
	JUMLAH (B)				-1	-2	-3

3.4. Posisi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung



Dengan melihat hasil kesimpulan analisa internal dan eksternal diatas diperoleh posisi RS berada di kuadran I (strategi Offensive/ Agresive) menunjukkan bahwa RS Jiwa Provinsi Lampung sudah memiliki banyak kekuatan dan sudah memanfaatkan peluang yang ada. Kuadran 1 menggambarkan bahwa situasi yang sangat baik karena ada kekuatan yang dimanfaatkan untuk meraih peluang yang menguntungkan. Untuk itu dapat digunakan alternatif strategi 1 yakni pengembangan (strategi agresif).

Pada posisi ini, maka strategi yang diambil adalah strategi meningkatkan kepercayaan masyarakat atas pelayanan RS selama ini. Untuk itu pembenahan dan konsolidasi internal harus terus dilakukan untuk dapat memenuhi tuntutan masyarakat yang terus berkembang. Tingkat kepuasan masyarakat terus dipertahankan dan dijaga dengan baik.

Strategi lain adalah agresif atau strategi pertumbuhan. Strategi ini berupaya untuk meningkatkan tingkat operasional organisasi meliputi, peningkatan pendapatan, jumlah karyawan dan pangsa pasar serta

peningkatan manajemen dengan peningkatan status RS Khusus Kelas A dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Status Penuh.

Faktor-faktor kunci keberhasilan, meliputi antara lain :

- 1) Peningkatan status BLUD Penuh;
- 2) Peningkatan Kelas RS Khusus Tipe A;
- 3) Pengembangan produk layanan;
- 4) Pemanfaatan kekayaan sebagai sumber pendapatan dalam mendukung tingkat kemandirian keuangan rumah sakit.
- 5) Peningkatan kualitas pelayanan dan manajemen.
- 6) Peningkatan jumlah dan kualitas SDM;
- 7) Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit yang semakin efisien.

3.5. Hasil Evaluasi Kinerja Oleh BPKP Perwakilan Provinsi Lampung

1) Pengujian Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

Manajemen Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam menjalankan kegiatan operasional Rumah Sakit belum sepenuhnya menerapkan kelima unsur Sistem Pengendalian Internal Pemerintah, yaitu:

(1) Unsur lingkungan pengendalian

Lingkungan pengendalian mewajibkan setiap pimpinan untuk menciptakan dan memelihara lingkungan pengendalian yang menimbulkan perilaku penegakan integritas dan nilai etika, komitmen terhadap kompetensi, kepemimpinan yang kondusif, pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan, pendelegasian wewenang dan tanggung jawab, kebijakan dan praktek pembinaan sumber daya manusia, serta perwujudan peran Aparat Pengawasan Intern Rumah Sakit (SPI Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung) yang efektif. Unsur ini diwujudkan secara belum memadai, antara lain:

- a. Dalam hal penegakan integritas dan nilai etika, RSJ Daerah Provinsi Lampung belum dilakukan penandatanganan komitmen untuk mematuhi aturan perilaku serta penerapannya oleh setiap karyawan.
- b. Dalam hal kebijakan dan praktek pembinaan sumber daya manusia,
 - Belum adanya standar penerimaan pegawai yang mensyaratkan adanya investigasi atas catatan kriminal pegawai yang bersangkutan.

- Belum adanya referensi dari atasan calon pegawai di tempat kerja sebelumnya.
 - Belum dilakukannya konfirmasi atas ijazah pendidikan dan standar profesi yang dimiliki pegawai.
- c. Dalam Perwujudan Peran APIP yang efektif, RSJ Daerah Provinsi Lampung belum memiliki Aparat Pengawasan Intern (SPI-RSJ) sehingga belum ada pengawasan yang dapat segera dilakukan.
- d. Dalam hal penetapan tujuan pada tingkatan kegiatan,
- Belum dilakukan pengkajian ulang secara berkala untuk meyakinkan bahwa tujuan tersebut masih relevan dan berkesinambungan.
 - Belum didukung sumber daya yang cukup untuk tujuan pada setiap kegiatan.

(2) Unsur penilaian risiko

Penilaian risiko merupakan serangkaian tindakan antisipatif yang dirancang manajemen melalui identifikasi, analisis dan penilaian risiko yang dihadapi dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung telah menetapkan tujuan Rumah Sakit secara keseluruhan dan rencana strategis yang dituangkan dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2010-2015.

Dalam hal penetapan tujuan pada tingkatan kegiatan, belum dilakukan pengkajian ulang secara berkala untuk meyakinkan bahwa tujuan tersebut masih relevan dan berkesinambungan serta belum didukung sumber daya yang cukup untuk tujuan pada setiap kegiatan.

RSJ Daerah Provinsi Lampung belum melakukan identifikasi risiko dan analisis risiko serta bagaimana mengelola risiko selama perubahan terhadap seluruh kegiatan Rumah Sakit.

(3) Unsur kegiatan pengendalian

Kegiatan pengendalian mewajibkan setiap pimpinan menyelenggarakan pengendalian sesuai dengan ukuran, kompleksitas, sifat tugas, dan fungsi instansi maupun dampak risiko yang dihadapi.

Beberapa komponen aktivitas pengendalian (*Control Activities*) yang masih memerlukan pembenahan adalah dalam hal pengendalian

atas pengelolaan sistem informasi, belum dilakukan seluruh pengendalian atas pengelolaan sistem informasi karena Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung belum memiliki sistem informasi yang membantu pelaksanaan kegiatan rumah sakit.

(4) Unsur Informasi dan komunikasi

Informasi dan komunikasi mewajibkan setiap pimpinan untuk mengidentifikasi, mencatat dan mengkomunikasikan informasi dalam bentuk dan waktu yang tepat. Untuk mendukung pelaksanaan kewajiban tersebut, RSJ Daerah Provinsi Lampung telah melakukan pencatatan, pengikhtisaran dan pelaporan, namun masih belum didukung dengan sistem informasi yang terintegrasi.

(5) Unsur Pemantuan Pengendalian Intern

Dalam upaya meningkatkan pengendalian intern yang baik, pimpinan wajib melakukan pemantauan berkelanjutan, evaluasi terpisah dan menindak lanjut rekomendasi atas hasil audit dan reviu lainnya. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi atas capaian Standar Pelayanan Minimal sudah dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, namun belum dilakukan pencatatan sistem informasi secara berkala dibandingkan dengan asset fisiknya dan belum dilakukan pencatatan sistem informasi secara berkala dibandingkan dengan asset fisiknya. Dalam hal evaluasi terpisah, proses evaluasi belum didokumentasikan dengan baik dan kelemahan yang ditemukan saat evaluasi belum dikomunikasikan kepada pihak yang bertanggung jawab atas fungsi tersebut dan atasan langsungnya.

Terhadap kondisi-kondisi tersebut di atas, kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung kami sarankan agar menerapkan kelima unsur Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dengan baik yang mencakup lingkungan pengendalian yang sehat, terselenggaranya penilaian risiko, terselenggaranya kegiatan pengendalian, terselenggaranya sistem informasi dan komunikasi serta terselenggaranya kegiatan pemantauan pengendalian intern, sehingga memberikan keyakinan yang memadai untuk tercapainya tujuan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan laporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

2) Penilaian Kinerja Tingkat Kesehatan BLUD Rumah Sakit

Penilaian tingkat kinerja atau kesehatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk Tahun 2014 dilakukan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 209/Menkes/SK/I/2011 tanggal 31 Januari 2011.

Evaluasi kinerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung baru dilakukan untuk Tahun 2014.

Tingkat kesehatan RSJ Daerah Provinsi Lampung ditetapkan berdasarkan total skor yang didapat dari penjumlahan indikator tiap aspek kinerja. Tingkat kesehatan RSU dikategorikan sebagai berikut:

- (1) Sehat apabila memperoleh nilai/skor > 65 , yang terdiri dari:
 - A++ : $TS > 95$
 - A+ : $80 < TS \leq 95$
 - A : $65 < TS \leq 80$
- (2) Kurang Sehat bila memperoleh nilai/skor $30 < x \leq 65$, yang terdiri dari:
 - B++ : $50 < TS \leq 65$
 - B+ : $40 < TS \leq 50$
 - B : $30 < TS \leq 40$
- (3) Tidak Sehat apabila memperoleh nilai < 30 , yang terdiri dari:
 - C++ : $20 < TS \leq 30$
 - C+ : $10 < TS \leq 20$
 - C : $TS \leq 10$

Hasil penilaian atas capaian kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

No	Uraian	Bobot	Nilai Kinerja	Capaian Skor/Nilai
a.	Aspek Keuangan	20,00	75,00%	15,00
b.	Aspek Pelayanan	40,00	43,88%	17,55
c.	Aspek Mutu Pelayanan dan Manfaat kepada Masyarakat	40,00	65,00%	26,00
Jumlah		100,00		58,55

Hasil penilaian atas tingkat kesehatan kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2014 adalah **58,55** dengan

kategori “B++” atau “Kurang Sehat”. Adapun uraian hasil penilaian adalah sebagai berikut:

(1) Aspek Keuangan

Hasil evaluasi penilaian kinerja keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk tahun 2014 memperoleh nilai/skor sebesar 15,00 atau 75,00% dari bobot sebesar 20. Capaian tersebut mengindikasikan bahwa khususnya Imbalan Investasi, Rasio Kas, Rasio Lancar, Perputaran Total Aktiva serta Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Aset perlu ditingkatkan secara signifikan.

No	Uraian	Bobot	Hasil Perhitungan	Nilai
A	Indikator Penilaian Kinerja Keuangan:			
1	Imbalan Investasi (<i>Return on Investment</i>)	2	-2,84%	0,20
2	Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	3	129,03%	3,00
3	Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	3	387,52%	3,00
4	<i>Collection Periods</i> (CP)	3	30,60	3,00
5	Perputaran Persediaan (PP)	3	59,21	3,00
6	Perputaran Total Aktiva	3	29,39%	1,00
7	Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Aset	3	97,48%	1,80
	JUMLAH A	20		15,00

Dari tabel diatas terdapat beberapa indikator kinerja keuangan yang nilai/skornya masih rendah yaitu:

a. Imbalan Investasi (*Return on Investment*)

Rentabilitas atau *Return on Investment* (RoI) RSJ Daerah Provinsi Lampung sebesar -2,84% dengan skor/nilai sebesar 0,20 atau 10% dari bobot yang ditetapkan sebesar 2.

Hal ini dikarenakan RSJ Daerah Provinsi Lampung mengalami defisit (kerugian) pada tahun 2014.

b. Perputaran Total Aset

Perputaran Total Aset sebesar 29,39% dengan skor/nilai sebesar 1,00 atau 33,33% dari bobot yang ditetapkan sebesar 3. Hal ini dikarenakan pendapatan usaha yang diperoleh dari seluruh aset yang dimiliki RSJ Daerah Provinsi Lampung masih belum optimal.

c. Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Aset

Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Aset sebesar 97,48% dengan skor/nilai sebesar 1,80 atau 60% dari bobot yang

ditetapkan sebesar 3. Hal ini dikarenakan modal sendiri hampir seluruhnya dibelanjakan untuk aset.

(2) Aspek Pelayanan

Hasil evaluasi penilaian kinerja operasional pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk Tahun 2014 memperoleh nilai skor 17,55 atau 43,88% dari total bobot indikator kinerja pelayanan sebesar 40. Capaian tersebut mengindikasikan bahwa proses bisnis internal BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2014 dalam hal pemenuhan harapan *stakeholder* dan kepuasan pelanggan perlu di tingkatkan.

Hasil evaluasi terhadap aspek kinerja pelayanan untuk Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

No	Uraian	Bobot	Tahun 2014	
			Hasil Perhitungan	Nilai
A	PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS			
1	Pertumbuhan Rata-rata kunjungan Rawat Jalan	2	1,13	1,20
2	Pertumbuhan Rata-rata kunjungan Rawat t Darurat	2	0,75	0,00
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	2	1,00	0,80
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	1,5	0,50	0,00
5	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	1,5	1,04	0,60
6	Pertumbuhan Operasi	1	NA	NA
7	Pertumbuhan Rehab Medik	1	1,08	0,60
	Sub jumlah A	11		3,20
B	EFISIENSI PELAYANAN			
1	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter	1	40,50	0,25
2	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat	1	16,20	0,25
3	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Dokter	1	9,00	0,50
4	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan perawat	1	0,82	0,25
5	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Dokter	1	0,75	0,25
6	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Perawat	1	0,07	0,25
7	Bed Occupancy Rate – BOR (%)	2	0,90	1,00
8	Average Length Of Stay-AvLOS (hari)	2	34,02	0,50
9	Bed Turn Over –BTO (kali)	2	8,81	0,50
10	Turn Over Interval – TOI (hari)	2	4,28	1,00
	Sub jumlah B	14		4,75
C	PERTUMBUHAN DAYA SAING			
1	Sales Growth (SALG)	1	1,28	1,00

No	Uraian	Bobot	Tahun 2014	
			Hasil Perhitungan	Nilai
2	Activity Growth	1	1,11	0,60
	Sub Jumlah C	2		1,60
D	PENGEMBANGAN SDM			
1	Program Diklat	2	Ada Program Semua Terlaksana	2,00
2	Penghargaan dan Sanksi	1	Tidak Ada Program	0,00
	Sub jumlah D	3		2,00
E	PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN			
1	Pengembangan Produk Baru Bidang Pelayanan	2	Tidak Ada Program	0,00
2	Pengembangan Sistem Manajemen	1	Tidak Ada Program	0,00
3	Penelitian	1	Tidak Ada Program	0,00
	Sub Jumlah E	4		0,00
F	ADMINISTRASI			
1	Ketepatan penyampaian RBA	2	Tepat Waktu	2,00
2	Ketepatan penyampaian Laporan Triwulan	2	Tepat Waktu	2,00
3	Ketepatan penyampaian Laporan Tahunan	2	Tepat Waktu	2,00
	Sub jumlah F	6		6,00
	Total	40		17,55

Dari tabel diatas terdapat beberapa indikator kinerja aspek pelayanan yang nilai/skornya masih rendah yaitu:

a. Pertumbuhan Produktivitas

Pengukuran kinerja pertumbuhan produktivitas dengan cara membandingkan kinerja Tahun 2014 dengan Tahun 2013.

Aspek pertumbuhan produktivitas terdiri dari tujuh indikator dan bobot sebelas, dengan capaian kinerja pada Tahun 2014 adalah sebesar 3,20 atau 29,09% dari bobot yang ditetapkan sebesar 11.

Rincian aspek pertumbuhan produktivitas adalah sebagai berikut:

- **Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan** masih belum memuaskan dengan hasil perhitungan sebesar 1,13 atau skor/nilai sebesar 1,20 atau 60% dari bobot yang ditetapkan sebesar 2,00.
- **Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat** sangat

rendah 'dengan hasil perhitungan sebesar 0,75 atau skor/nilai sebesar 0,00 atau 0% dari bobot yang ditetapkan sebesar 2,00. Hal ini menunjukkan rata-rata kunjungan rawat darurat Tahun 2014 mengalami penurunan dibandingkan Tahun 2013.

- **Pertumbuhan hari perawatan rawat inap** masih rendah yaitu sebesar 1,00 atau skor/nilai sebesar 0,80 atau 40% dari bobot yang ditetapkan sebesar 2,00. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata hari perawatan rawat inap untuk Tahun 2014 dibandingkan dengan Tahun 2013.
- **Pertumbuhan pemeriksaan radiologi** Tahun 2014 dengan hasil perhitungan sebesar 0,50 atau skor/nilai sebesar 0,00 atau 0% dari bobot yang ditetapkan sebesar 1,50. Hal ini menunjukkan tidak adanya peningkatan rata-rata hari pemeriksaan radiologi pada Tahun 2014 dibandingkan dengan Tahun 2013.
- **Pertumbuhan pemeriksaan laboratorium** masih rendah dengan hasil perhitungan sebesar 1,04 atau skor/nilai sebesar 0,60 atau 40% dari bobot yang ditetapkan sebesar 1,50. Hal ini menunjukkan bahwa belum ada peningkatan rata-rata hari pemeriksaan laboratorium dari Tahun 2013 ke Tahun 2014.
- **Pertumbuhan operasi** tidak dapat dinilai karena tidak ada operasi selama Tahun 2014 dan pada Tahun 2013.
- **Pertumbuhan rehabilitasi medik** masih rendah dengan hasil sebesar 1,08 atau skor/nilai sebesar 0,60 atau 60% dari bobot yang ditetapkan sebesar 1,00. Hal ini menunjukkan bahwa adanya penurunan rata-rata rehabilitasi medik per hari pada Tahun 2014 dibandingkan Tahun 2013.

Tidak tercapainya pertumbuhan produktivitas sebesar bobot yang telah ditetapkan tersebut disebabkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien gawat darurat dan rawat inap.

b. Efisiensi Pelayanan

Aspek efisiensi pelayanan terdiri dari sepuluh indikator dengan bobot empat belas. Capaian kinerja Tahun 2014 adalah sebesar 4,75 atau 33,93% dari bobot yang ditetapkan sebesar 14 dengan uraian sebagai berikut:

- **Rasio pasien rawat jalan dengan dokter**

Rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari dengan menggunakan jasa dokter pada Tahun 2014 sebanyak 81 orang dan jumlah dokter yang melayani per hari sebanyak 2 orang sehingga satu orang dokter melayani rata-rata sebanyak 40,50 orang per hari diatas jumlah rata-rata ideal antara 25 s.d 30 orang per hari.

Rasio pasien rawat jalan dengan dokter tersebut mendapat skor 0,25 atau 25,00% dari nilai maksimal 1,00.

- **Rasio pasien rawat jalan dengan perawat**

Rata-rata jumlah kunjungan pasien rawat jalan per hari dengan menggunakan jasa perawat pada Tahun 2014 sebanyak 81 orang dan jumlah perawat yang melayani per hari sebanyak 5 orang sehingga satu orang perawat rata-rata melayani 16,20 pasien per hari, dibawah jumlah rata-rata ideal antara 25 s.d 30 orang per hari.

Sehingga rasio pasien rawat jalan dengan perawat hanya mencapai nilai 0,25 atau 25,00% dari nilai maksimal 1,00.

- **Rasio pasien rawat darurat dengan dokter**

Rata-rata jumlah pasien rawat darurat per hari dengan jasa dokter pada Tahun 2014 sebanyak 9 orang dan jumlah dokter yang melayani rata-rata per hari sebanyak 1 orang atau rata-rata per hari satu orang dokter melayani 9,00 pasien, dibawah jumlah rata-rata ideal 10 s.d 12 orang pasien.

Dengan kondisi tersebut rasio pasien rawat darurat dengan dokter dinilai 0,50 atau 50,00% dari nilai maksimal 1,00.

- **Rasio pasien rawat darurat dengan perawat**

Rata-rata jumlah pasien rawat darurat per hari dengan jasa perawat pada Tahun 2014 sebanyak 9 orang dan jumlah perawat yang melayani rata-rata per hari sebanyak 11 orang atau rata-rata satu orang perawat melayani 0,82 pasien per hari, dibawah jumlah rata-rata ideal 5 s.d 6 orang pasien.

Dengan kondisi tersebut maka rasio pasien rawat darurat dengan perawat dinilai 0,25 atau 50,00%.

- **Rasio pasien rawat inap dengan dokter**

Rata-rata jumlah pasien rawat inap per hari dengan jasa dokter pada Tahun 2014 sebanyak 3 orang dan jumlah dokter yang melayani rata-rata per hari sebanyak 4 orang, sehingga satu dokter melayani rata-rata sebanyak 0,75 pasien per hari dibawah jumlah rata-rata ideal 25 s.d 30 pasien.

Sehingga rasio pasien rawat inap dengan dokter dinilai 0,25 atau 25,00% dari nilai maksimal 1,00.

- **Rasio pasien rawat inap dengan perawat**

Rata-rata jumlah pasien rawat inap dengan jasa perawat per hari pada Tahun 2014 sebanyak 3 orang dan jumlah perawat yang melayani rata-rata per hari sebanyak 46 orang, sehingga satu perawat melayani rata-rata sebanyak 0,07 pasien per hari, dibawah jumlah ideal 5 s.d 6 pasien.

Sehingga rasio pasien rawat inap dengan perawat dinilai 0,25 atau 25,00% dari nilai maksimal 1,00.

- **Bed Occupancy Rate (BOR)**

Jumlah hari perawatan Tahun 2014 sebanyak 34.370 hari dan jumlah hari tempat tidur dalam setahun sebanyak 38.325 hari (365 hari x 105 tempat tidur), sehingga *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebesar 90,00% atau diatas *range* angka ideal yakni 70 s.d 79%.

Sehingga rasio *Bed Occupancy Rate* (BOR), BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung mendapatkan nilai 1,00 atau 50,00% dari nilai maksimal 2,00.

- **Average Length of Stay (AvLOS)**

Jumlah hari perawatan pasien keluar Tahun 2014 sebanyak 31.465 hari dan jumlah pasien yang keluar sebanyak 925 orang sehingga AvLOS rata-rata sebesar 34,02 hari, diatas rata-rata hari ideal 6 s.d. 9 hari.

Sehingga rasio *Average Length of Stay* (AvLOS) mendapatkan nilai 0,50 atau 25,00% dari nilai maksimal 2,00.

- **Bed Turn Over (BTO)**

Jumlah pasien keluar (hidup dan mati) Tahun 2014 sebanyak 925 orang dan jumlah tempat tidur sebanyak 105 buah, sehingga *Bed Turn Over* (BTO) Tahun 2014 rata-rata

sebanyak 8,81 kali dan telah mencapai angka ideal yaitu 40 s.d. 50 kali.

Sehingga rasio *Bed Turn Over* (BTO) mencapai nilai 0,50 atau 25,00% dari nilai maksimal 2,00.

- ***Turn Over Internal (TOI)***

Jumlah tempat tidur Tahun 2014 sebanyak 105 buah, jumlah hari perawatan riil Tahun 2014 sebanyak 34.370 hari dan jumlah pasien keluar sebanyak 925 orang sehingga *Turn Over Interval* (TOI) rata-rata untuk Tahun 2014 sebanyak 4,28 hari diatas TOI rata-rata 2 s.d. 3 hari.

Sehingga rasio *Turn Over Internal* (TOI) dinilai 1,00 atau 50,00% dari nilai maksimal 2,00.

c. **Pertumbuhan Daya Saing**

Aspek pertumbuhan daya saing terdiri dua indikator dengan bobot dua. Capaian kinerja Tahun 2014 adalah sebesar 1,60 atau 80,00% dari bobot yang ditetapkan sebesar 2 dengan uraian sebagai berikut:

- ***Sales Growth (SALG)***

Jumlah pendapatan bruto Tahun 2014 sebesar Rp8.815.331.266,00 dibandingkan dengan Tahun 2013 sebesar Rp6.879.046.935,00 terjadi kenaikan sebesar 28,15% dengan hasil 1,28 sehingga mendapatkan nilai sebesar 1,00 atau 100,00% dari bobot yang ditetapkan sebesar 1,00.

- ***Activity Growth***

Jumlah volume pelayanan Tahun 2014 sebesar 26.771 dibandingkan Tahun 2013 sebesar 24.061 maka terjadi peningkatan sebesar 2.711 dengan hasil perhitungan 1,11 dan mendapatkan nilai sebesar 0,60 atau 60,00% dari bobot yang ditetapkan sebesar 1,00.

d. **Pengembangan Sumber Daya Manusia**

Penilaian aspek pengembangan sumber daya manusia Tahun 2014 terdiri dari dua indikator kinerja dengan bobot 3,00. Capaian kinerja Tahun 2014 dengan nilai 2,00 atau 66,67% dari total bobot 3,00, dengan uraian sebagai berikut:

- **Program Pendidikan dan Pelatihan**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 telah memiliki program Pendidikan dan Pelatihan dan dilaksanakan seluruhnya. Sehingga terhadap aspek pendidikan dan pelatihan RSJ Daerah Provinsi Lampung dinilai 2,00 atau 100,00% dari nilai maksimal 2,00.

- **Penghargaan dan Sanksi**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 belum memiliki program penghargaan untuk karyawan RSUD yang berprestasi dan sebaliknya menerapkan sanksi kepada pegawai yang terlambat hadir, pulang cepat, maupun tidak hadir tepat waktu.

Sehingga terhadap aspek penghargaan dan sanksi, RSJ Daerah Provinsi Lampung dinilai 0,00 atau 0,00% dari nilai maksimal 1,00.

e. **Penelitian dan Pengembangan**

Penilaian aspek penelitian dan pengembangan terdiri dari tiga indikator kinerja dengan pencapaian bobot 4,00. Capaian kinerja Tahun 2014 sebesar 0,00 atau 0,00% dari total bobot yang ditetapkan 4,00 dengan uraian sebagai berikut:

- **Pengembangan Produk Baru Bidang Pelayanan**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 tidak ada pengembangan produk baru di bidang pelayanan sehingga untuk aspek pengembangan produk baru bidang pelayanan RSUD RSJ Daerah Provinsi Lampung dinilai 0,00 atau 00,00% dari nilai maksimal 2,00.

- **Pengembangan Sistem Manajemen**

RSJ Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 tidak ada pengembangan sistem manajemen sehingga untuk aspek pengembangan sistem manajemen, RSUD RSJ Daerah Provinsi Lampung dinilai 0,00 atau 0,00% dari nilai maksimal 1,00.

- **Peningkatan Penguasaan Teknologi**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 tidak melaksanakan program peningkatan penguasaan

teknologi sehingga untuk aspek peningkatan penguasaan teknologi, BLUD RSJ Daerah Provinsi Lampung dinilai 0,00 atau 0,00% dari nilai maksimal 1,00

f. Administrasi

Penilaian aspek administrasi terdiri dari tiga indikator kinerja dengan bobot 6,00. Capaian kinerja Tahun 2014 adalah sebesar 6,00 atau 100,00% dari total bobot yang ditetapkan 6,00 dengan uraian sebagai berikut:

- Ketepatan Penyampaian Rencana Bisnis dan Anggaran

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 telah menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dengan tepat waktu.

Sehingga untuk aspek ketepatan penyampaian rancangan RBA, RSJ Daerah Provinsi Lampung mencapai nilai 2,00 atau 100,00% dari nilai maksimal 2,00.

- Ketepatan Penyampaian Laporan Triwulanan

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 telah menyusun Laporan Triwulanan dengan tepat waktu sehingga aspek ketepatan penyampaian Laporan Triwulanan BLUD RSJ Daerah Provinsi Lampung dinilai 2,00 atau 100,00% dari nilai maksimal 2,00.

- Ketepatan Penyampaian Laporan Tahunan

RSJ Daerah Provinsi Lampung pada Tahun 2014 telah menyusun Laporan Tahunan dengan tepat waktu sehingga nilai aspek ketepatan penyampaian Laporan Tahunan, BLUD RSJ Daerah Provinsi Lampung mencapai 2,00 atau 100,00% dari nilai maksimal 2,00.

(3) Aspek Mutu Pelayanan dan Manfaat kepada Masyarakat

Hasil evaluasi penilaian kinerja atas aspek mutu pelayanan dan manfaat kepada masyarakat BLUD RSJ Daerah Provinsi Lampung untuk Tahun 2014 memperoleh nilai indikator 26,00 atau 65% dari total bobot indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat kepada masyarakat sebesar 40.

Hasil evaluasi terhadap aspek mutu pelayanan dan manfaat kepada masyarakat Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

No	Uraian	Bobot	Tahun 2014	
			Hasil	Skor/ Nilai
A	MUTU PELAYANAN			
1	<i>Emergency Responce Time Rate</i>	3	10 menit	2,00
2	Angka Kematian UGD	3	0,00%	3,00
3	Angka Kematian Netto (NDR)	3	0,04	3,00
4	Persentasi Pasien Rawat Inap yang dirujuk	3	1,73%	3,00
5	<i>Post Operative Death Rate</i>	3	NA	NA
6	Angka Infeksi Nosokomial	3	0,33%	3,00
7	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	3	25 menit	2,00
8	Waktu Tunggu Operasi Efektif	3	NA	NA
	Sub jumlah	24		16,00
B	KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT			
1	Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan lainnya	1	Ada program dilaksanakan sebagian	0,50
2	Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)	1	Ada program dilaksanakan sebagian	0,50
3	Rasio Tempat Tidur Kelas 3	1	82,90%	1,00
4	Pemanfaatan Tempat Tidur (BOR) Kelas 3	1	89,68%	1,00
5	Prosentase Pasien Rawat Jalan Tidak Mampu yang Dilayani	1	65%	1,00
	Sub jumlah	5		4,00
C	KEPUASAN PELANGGAN			
1	Penanganan Komplain	2	Komplain ditindaklanjuti	1,00
2	Lama Waktu Tunggu di URJ (terhitung sejak jam buka)	2	30 menit	1,50
3	Kemudahan Pelayanan	2	Ada petunjuk lengkap	2,00
	Sub jumlah	6		4,50
D	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN			
1	Kebersihan Lingkungan	2,5	SOP dilaksanakan sebagian	1,50
2	Hasil uji AMDAL	2,5	Tidak ada program	0,00
	Sub jumlah	5,0		1,50
	Total	40		26,00

Dari tabel diatas tampak beberapa unsur dari indikator kinerja

aspek mutu pelayanan dan manfaat kepada masyarakat yang nilai/skor-nya tidak tercapai dari bobot yang telah ditetapkan yaitu:

a. Mutu Pelayanan

Aspek mutu pelayanan terdiri dari delapan indikator dengan bobot 24. Capaian kinerja Tahun 2014 adalah sebesar 16 atau 66,67% dari bobot yang ditetapkan sebesar 24. Capaian mutu pelayanan Tahun 2014 belum maksimal dan perlu ditingkatkan, terutama kecepatan waktu tunggu sampai mendapat pelayanan dan kecepatan pelayanan resep obat jadi.

b. Kepedulian Kepada Masyarakat

Aspek kepedulian kepada masyarakat terdiri dari lima indikator dengan bobot 5. Capaian kinerja Tahun 2014 sebesar 4,00 atau 80,00% dari bobot yang telah ditetapkan sebesar 5.

Capaian tingkat kepedulian kepada masyarakat Tahun 2014 belum mencapai nilai maksimal. Hal ini disebabkan program pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lainnya, serta program penyuluhan kesehatan (PKMRS) baru dilaksanakan sebagian.

c. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan terdiri dari tiga indikator dengan bobot 6. Capaian kinerja pada Tahun 2014 sebesar 4,5 atau 75,00% dari bobot yang telah ditetapkan sebesar 6. Dari tiga indikator tersebut, yang tidak sesuai dengan target sebanyak satu indikator yaitu penanganan komplain. Hal ini disebabkan masih adanya komplain dari pelanggan yang berarti belum seluruh pelanggan mendapatkan pelayanan yang maksimal dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung serta masih lamanya rata-rata waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan.

d. Kepedulian lingkungan

Kepedulian lingkungan terdiri dari dua indikator dengan bobot lima. Capaian kinerja Tahun 2014 adalah 1,50 atau 30,00% dari bobot yang telah ditetapkan sebesar 5. Kedua indikator tersebut belum sesuai dengan target yaitu belum adanya SOP kebersihan lingkungan dan belum adanya tindak lanjut hasil uji AMDAL.

Terhadap capaian tingkat kesehatan BLUD RSUD yang masih masuk kategori kurang sehat (B++) tersebut, disarankan kepada Direktur BLUD

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung agar meningkatkan pengawasan terhadap penerapan dan peningkatan capaian SPM yang memiliki deviasi yang signifikan serta pengawasan terhadap penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan.

3) Penjelasan Capaian SPM

Dari hasil evaluasi penilaian capaian kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung di atas yaitu capaian kinerja aspek pelayanan sebesar 12,25 dan kinerja aspek mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat sebesar 29,75. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan SPM belum optimal. Dari hasil evaluasi capaian SPM yaitu belum semua indikator SPM tercapai sesuai dengan standar minimal yang ditetapkan. Dari 95 indikator pelayanan pada 21 jenis pelayanan, sebanyak 57 indikator (60,00%) telah sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM), 14 indikator (14,74%) belum sesuai standar SPM, dan sisanya 24 indikator (25,26%) tidak dapat dilakukan pengukuran atau penilaian.

Rekapitulasi realisasi capaian indikator pelayanan terhadap SPM pada Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

NO	JENIS PELAYANAN	SESUAI STANDAR		BELUM SESUAI STANDAR		TIDAK DAPAT DIUKUR		JUMLAH	
		INDIKATOR	%	INDIKATOR	%	INDIKATOR	%	INDIKATOR	%
1	Gawat Darurat	8	88,89	1	11,11	0	0,00	9	100
2	Rawat Jalan	4	66,67	1	16,67	1	16,67	6	100
3	Rawat Inap	9	60,00	2	13,33	4	26,67	15	100
4	Bedah Sentral	0	0,00	0	0,00	7	100,00	7	100
5	Persalinan	0	0,00	0	0,00	8	100,00	8	100
6	Perawatan Intensif	0	0,00	0	0,00	2	100,00	2	100
7	Radiologi	3	75,00	1	25,00	0	0,00	4	100
8	Patologi Klinik	3	75,00	1	25,00	0	0,00	4	100
9	Rehabilitasi Medik	3	100,00	0	0,00	0	0,00	3	100
10	Farmasi	3	75,00	1	25,00	0	0,00	4	100
11	Gizi	3	100,00	0	0,00	0	0,00	3	100
12	Transfusi Darah	0	0,00	0	0,00	2	100,00	2	100
13	Pelayanan Gakin	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	100
14	Rekam Medik	4	100,00	0	0,00	0	0,00	4	100
15	Pengelolaan Limbah	0	0,00	2	100,00	0	0,00	2	100
16	Administrasi Manajemen	8	88,89	1	11,11	0	0,00	9	100
17	Ambulance/ kereta Jenazah	3	100,00	0	0,00	0	0,00	3	100
18	Pemulasaraan Jenazah	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	100
19	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1	33,33	2	66,67	0	0,00	3	100
20	Pelayanan Laundry	1	50,00	1	50,00	0	0,00	2	100
21	PPI	2	66,67	1	33,33	0	0,00	3	100
JUMLAH		57	60,00	14	14,74	24	25,26	95	100

Dari semua indikator yang telah ditetapkan dalam SPM belum semuanya tercapai sesuai dengan standar yang telah ditentukan dalam PP Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan SPM yang menegaskan bahwa SPM adalah jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan BLUD kepada masyarakat.

Kondisi di atas disebabkan kurangnya pengawasan pihak manajemen Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terhadap penerapan SPM dan terdapat beberapa indikator yang belum/tidak dapat dilakukan pengukuran.

Atas permasalahan tersebut di atas, kepada Direktur RSJ Daerah Provinsi Lampung disarankan untuk meningkatkan pengawasan terhadap penerapan dan peningkatan capaian SPM yang memiliki deviasi yang signifikan, dan melakukan pengukuran Indikator SPM secara periodik, antara lain atas capaian SPM, sebagai berikut:

Pelayanan yang tidak dapat diukur:

- (1) Ketersediaan pelayanan rawat jalan untuk klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan dan klinik bedah.
- (2) Ketersediaan pelayanan rawat inap untuk anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah
- (3) Kejadian infeksi pascaoperasi.
- (4) Kejadian infeksi *Nosokomial*.
- (5) Rawat inap TB.
- (6) Waktu tunggu operasi elektif.
- (7) Kejadian Kematian di meja operasi.
- (8) Tidak adanya kejadian operasi salah sisi.
- (9) Tidak adanya kejadian operasi salah orang.
- (10) Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi.
- (11) Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi..
- (12) Komplikasi *anestesi* karena *overdosis*, reaksi *anestesi*, dan salah penempatan *anestesi endotracheal tube*.
- (13) Kejadian kematian ibu karena persalinan.
- (14) Pemberi pelayanan persalinan normal.
- (15) Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit.
- (16) Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi.
- (17) Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr.
- (18) Pertolongan persalinan melalui *seksio cesaria*.
- (19) Keluarga Berencana.

- (20) Kepuasan pelanggan untuk persalinan.
- (21) Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam.
- (22) Pemberi pelayanan Unit Intensif.
- (23) Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi.
- (24) Kejadian reaksi transfusi.

Pelayanan yang belum sesuai standar:

- (1) Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS).
- (2) Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis.
- (3) Pemberi pelayanan di rawat inap.
- (4) Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa.
- (5) Pelaksana ekspertisi untuk Radiologi.
- (6) Pelaksana ekspertisi untuk Laboratorium.
- (7) Penulisan resep sesuai *formularium*.
- (8) Baku mutu limbah cair.
- (9) Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan.
- (10) Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.
- (11) Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat.
- (12) Ketepatan waktu pemeliharaan alat.
- (13) Tidak adanya kejadian *linen* yang hilang.
- (14) Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi *nosokomial* / HAI (*Health Care Associated Infection*) di RS (min 1 parameter).
Perhitungan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) BLUD RSJ Provinsi Lampung tahun 2014 dapat dilihat dalam Lampiran 1.

4) Penyusunan dan Pelaksanaan RBA

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung belum menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dalam proses perencanaan dan penganggaran Tahun 2014 sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Namun dalam penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) RSJ Daerah Provinsi Lampung Tahun 2014 terkait permasalahan ambang batas belum ditetapkan. Hal ini belum sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis

Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pasal 67 ayat (2) yaitu *"fleksibilitas pengeluaran biaya BLUD merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif"*, Pasal 68 ayat (1) yaitu *"ambang batas RBA sebagaimana dimaksud ditetapkan dengan besaran persentase"*, ayat (3) yaitu *"besaran persentase ditetapkan dalam RBA dan DPA-BLUD oleh PPKD"* dan ayat (4) yaitu *"persentase ambang batas tertentu merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan"*.

Atas permasalahan tersebut RSJ Daerah Provinsi Lampung mengharapkan agar ke depannya mendapatkan status BLUD penuh sehingga fleksibilitas sesuai dengan ambang batas segera masukkan dalam penyusunan RBA.

5) Hal-hal Lain yang Perlu Diperhatikan

(1) Kecukupan Tenaga Dokter Spesialis

Secara umum, pelayanan BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung belum memenuhi standar karena belum didukung dengan tenaga dokter spesialis yang dibutuhkan berdasarkan Standar Minimal yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan sesuai dengan Kepmenkes Nomor 340/Menkes/Per/III/2010. Pelayanan yang belum memenuhi standar tersebut adalah sebagai berikut:

JUMLAH DOKTER		KETERANGAN
KEPMENKES NOMOR 340/MENKES/PER/III/2010	KONDISI RSJ TAHUN 2014	
Tenaga Medis yang harus tersedia untuk Tipe B (Dokter Tetap) - 2 Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa - 1 Dokter Spesialis Saraf - 1 Dokter Spesialis Radiologi - 1 Dokter Spesialis Patologi Klinik - 1 Dokter Spesialis Penyakit Dalam - 3 Dokter Umum - 1 Dokter Gigi	Tenaga Medis yang ada di RSJ Daerah Provinsi Lampung: Dokter Tetap: - 2 Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa - 1 Dokter Spesialis Jiwa Anak - 10 Dokter Umum - 3 Dokter Gigi	Dokter spesialis yang belum ada: - 1 Dokter Spesialis Saraf - 1 Dokter Spesialis Radiologi - 1 Dokter Spesialis Patologi Klinik - 1 Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Atas permasalahan tersebut, kepada direktur BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung kami sarankan agar melaporkan secara tertulis kepada Gubernur Lampung tentang kebutuhan jumlah minimal dokter spesialis yang harus ada sesuai dengan Kepmenkes 340/Menkes/Per/III/2010, secara bertahap sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

dan kemampuan keuangan Pemerintah Provinsi Lampung.

(2) Keandalan Sistem Informasi

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung belum mengembangkan sistem informasi, baik software *Billing System*, *software* Bendahara Pengeluaran, *software* Bendahara Penerimaan, dan *software* akuntansi.

Dari hasil evaluasi yang kami lakukan, laporan pelaksanaan kegiatan operasional maupun akuntabilitas masih dilaksanakan secara manual.

Atas permasalahan tersebut, kepada direktur BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung kami sarankan untuk memprioritaskan penerapan dan pengembangan SIM-RS yang terintegrasi sebagai sistem informasi yang dapat diandalkan untuk mendukung akuntabilitas, monitoring, evaluasi dan pengambilan keputusan manajemen Rumah Sakit.

(3) Penegakan Disiplin dan Penerapan Sanksi Belum Dilakukan secara memadai

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap penerapan *reward and punishment* di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, diketahui bahwa ketidakhadiran/ketidakdisiplinan pegawai belum diberikan *punishment* yang sesuai, sedangkan *reward* juga belum diatur oleh RSUD. Keseimbangan *reward and punishment* akan memberikan kontribusi yang nyata dalam peningkatan kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Seharusnya, ketidakhadiran dan pemberian pelayanan pegawai diperhitungkan dalam pembagian insentif dan jasa pelayanan sebagai bentuk keseimbangan *reward and punishment*.

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, disarankan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung agar menginstruksikan kepada Kepala Bagian SDM untuk mempertimbangkan tingkat kehadiran dan kedisiplinan pegawai setiap bulan dalam perhitungan pembagian insentif dan jasa pelayanan serta menyusun peraturan tentang *reward* yang diberikan kepada pegawai yang berprestasi untuk meningkatkan kinerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Hasil Survey Kepuasan Pelanggan tahun 2016

Pada bulan April telah dilakukan Survey Kepuasan Pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Survey dilakukan bekerjasama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung. Survey ini merupakan bagian dari program kerja Rumah Sakit Jiwa untuk menilai kualitas pelayanan yang dirancang dari 5 (lima) dimensi mutu pelayanan, yaitu *tangible* (berwujud), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (kepastian) dan *empathy* (empati). Pelayanan yang dinilai berasal dari 9 unit yaitu Rekam Medis, Rawat Jalan, Unit Gawat Darurat, *Psyciatric Intensive Care Unit* (PICU), Rawat Inap, Rehabilitasi Jiwa, Gizi, Laboratorium dan Farmasi.

Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan dalam hal ini keluarga pasien yang merasakan bentuk pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa. Kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan (*perceived service*) oleh keluarga pasien. Jika pelayanan yang dirasakan berada dibawah yang diharapkan, maka timbul suatu ketidakpuasaan. Sebaliknya jika pelayanan yang dirasakan sama atau lebih besar dari yang diharapkan, maka keluarga pasien merasa puas dan akan menggunakan kembali jasa pelayanan kesehatan tersebut. Penyedia jasa dalam hal ini RS Jiwa harus dapat mengidentifikasi keinginan keluarga pasien dalam hal kualitas pelayanan secara umum maupun khusus. Oleh karena itu, perlu dilakukan survei kepuasan keluarga pasien yang ditinjau dari pemenuhan harapan dan kenyataan di 9 unit pelayanan di RS Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2016 untuk tahap pertama. Survey untuk unit lain yang belum disurvei tahap peryama akan dilakukan pada tahap kedua yang direncanakan bulan Oktober 2016.

Kesimpulan dari Survey Kepuasan Pelanggan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik Responden memiliki kemiripan dengan karakteristik Pasien yang dirawat, terutama tempat tinggal, suku dan pekerjaan.
- b. Seluruh responden masih memiliki hubungan kekerabatan dan 37,4 % merupakan saudara dari pasien.
- c. Sebagian besar pasien menggunakan sumber biaya dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) sebesar 81,3 %
- d. Sebagian besar pasien dirawat diatas 30 hari (62,6 %).

- e. Penilaian responden terhadap dimensi mutu pelayanan kenyataan adalah tangible (wujud nyata), Responsiveness (daya tanggap), sedangkan Reliable, Assurance dan Empati, kenyataan yang didapat responden masih lebih kecil dari harapan.
- f. Capaian kepuasan keluarga pasien berdasarkan Standar Pelayanan Minimal tahun 2016 di unit pelayanan kesehatan sebagai berikut:

No.	Unit Layanan	Target SPM	Realisasi	Kesenjangan
1.	UGD	≥70%	53,2%	- 16,6%
2.	Rawat Jalan	≥90%	100%	+ 10%
3.	Rawat Inap	≥90%	100%	+ 10%
4.	PICU	≥70%	80%	- 10,0%
5.	Laboratorium	≥80%	76%	- 4,0%
6.	Rehabilitasi Jiwa	≥80%	80%	0
7.	Farmasi	≥80%	100%	+ 20%
8.	Rekam Medik	≥80%	75,8%	- 4,2%
9.	Gizi	≥80%	80%	0
10.	Radiologi	≥80%	80%	0
11.	Rawat Jalan Napza	90%	90,9%	+ 0,9%
12.	Laundry	100%	78,9%	- 21,1%
13.	Terapi Okupasi	≥80%	100%	+ 20%
14.	Elektromedis	80%	80%	0
15.	BPJS	100%	71,4%	- 28,6%
16.	Diklat	85%	72%	- 13,0%
17.	Ambulance	80%	40%	- 40,0%
18.	IPS RS	100%	67,9%	- 32,1%
19.	Parkir	≥90%	65%	- 25,0%
20.	Keamanan	≥90%	73,3%	- 16,7%

Hal-hal yang disarankan dari Survey Kepuasan Pelanggan adalah sebagai berikut:

- 1) Perlu sosialisasi dengan para pengunjung tentang hak pasien dan standar pelayanan yang diterima pasien
- 2) Menjaga kebersihan kamar mandi/WC agar selalu tampak bersih dan wangi dengan manajemen SDM kebersihan yang baik
- 3) Mengkaji ulang posisi/letak unit gizi yang tidak terlalu jauh dari rawat inap
- 4) Pengajuan penambahan SDM Tenaga Kesehatan dari 9 unit kerja dengan melakukan analisa dan menghitung kebutuhan serta beban kerja terlebih dahulu
- 5) Penambahan kursi di rawat jalan dan unit farmasi/apotek

- 6) Renovasi unit rehabilitasi jiwa/ medis agar terlihat nyaman
- 7) Penambahan alat dan bahan di 9 unit pelayanan kesehatan
- 8) Adanya pelatihan dalam peningkatan soft skill tenaga kesehatan agar mampu memberikan pelayanan yang cepat dan tepat
- 9) Adanya pelatihan pelayanan publik kepada tenaga kesehatan di 9 unit pelayanan dan terbiasa untuk senyum, salam dan sapa serta mampu berkomunikasi secara asertif dan persuasif
- 10) Adanya komitmen dokter dalam memberikan pelayanan sesuai jadwal di 9 unit pelayanan

Hasil dari survey kepuasan pelanggan tersebut merupakan untuk mengevaluasi pelayanan dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien terhadap hasil pelayanan yang diberikan. Unit-unit pelayanan yang hasil survey kepuasan pelanggannya belum memenuhi target SPM akan dilakukan evaluasi dan intervensi khusus.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi dan Misi Kepala Daerah

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Gubernur sebagai Kepala Daerah, RSJD Provinsi Lampung berkewajiban melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsinya dalam mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah tersebut. Visi dan Misi Gubernur sebagai Kepala Daerah Pemda Provinsi Lampung tahun 2014 – 2019, yaitu :

VISI : Lampung maju dan sejahtera 2019

- MISI :**
1. Meningkatkan pembangunan ekonomi dan memperkuat kemandirian daerah.
 2. Meningkatkan infrastruktur untuk pembangunan ekonomi dan pelayanan sosial.
 3. Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, budaya masyarakat dan toleransi kehidupan beragama.
 4. Meningkatkan pelestarian SDA dan kualitas lingkungan hidup yang berkelanjutan.
 5. Menegakkan supremasi hukum, mengembangkan demokrasi berbasis kearifan lokal, dan memantapkan pemerintahan yang baik dan antisipatif.

RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung menjalankan fungsi pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi pelayanan kesehatan jiwa pencegahan, pelayanan kesehatan jiwa pemulihan dan pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi, disamping fungsi pendidikan dan latihan kesehatan jiwa dan fungsi manajerial.

Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi tersebut diatas RS Jiwa Daerah berperanserta dalam mewujudkan misi ke-3 Kepala Daerah dan berperan serta dalam mewujudkan tujuan ke-2 dari misi ke-3 dan sasaran 1 dari tujuan ke -2 tersebut, yaitu :

RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung menjalankan fungsi pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi pelayanan kesehatan jiwa pencegahan, pelayanan kesehatan jiwa pemulihan dan pelayanan kesehatan

jiwa rehabilitasi, disamping fungsi pendidikan dan latihan kesehatan jiwa dan fungsi manajerial.

Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi tersebut diatas RS Jiwa Daerah berperan serta dalam mewujudkan misi ke-3 Kepala Daerah dan berperan serta dalam mewujudkan tujuan ke-2 dari misi ke-3 dan sasaran 1 dari tujuan ke-2 tersebut, yaitu :

Tujuan ke-2 dari Misi ke-3 :

“Meningkatkan Indeks Pembangunan dan Derajat Kesehatan Masyarakat yang Cukup Tinggi”

Sasaran ke-1 dari Tujuan ke-2 Misi ke-3 :

“Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan,

Visi : Pusat Rujukan Kesehatan Jiwa yang Unggul dan Berkeadilan

Dengan kata kunci Pusat Rujukan Kesehatan Jiwa yang Unggul dan Visi tersebut merupakan upaya menggerakkan RS Jiwa Daerah menjadi Pusat Rujukan Kesehatan. Visi ini juga merupakan semangat untuk mengangkat RS Jiwa Daerah untuk menjadi Pusat Rujukan Kesehatan yang unggul.

Pusat Rujukan Kesehatan yang unggul dan berkeadilan mempunyai konotasi bahwa pelayanan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan jiwa yang lebih baik, lebih tanggung, lebih berkualitas dibandingkan dengan pelayanan kesehatan jiwa lainnya dengan tidak membedakan status sosial masyarakat.

Misi :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan.
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Rehabilitasi.
3. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat.
4. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan non Jiwa tertentu.
5. Meningkatkan pelayanan administrasi dan management.

Penjelasan dari Misi 1:

“Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Spesialistik Pemulihan” adalah: *peningkatan pelayanan kesehatan jiwa intramural yang meliputi rawat jalan dan rawat inap dalam hal pelayanan kesehatan jiwa spesialistik psikiatri dewasa, Psikofarmaka, Terapi Aktifitas Kelompok (TAK), psikiatri anak & remaja, geriatrik, Psikometri konseling pernikahan dan seksual, Elektromedik (EEG, ECT dan EKG), Fisioterapi, pemeriksaan penunjang berupa : laboratorium, radiologi, gigi,*

disamping itu juga terdapat pelayanan gangguan mental organik (GMO), gawat darurat psikiatrik, pelayanan NAPZA dan HIV/AIDS". Hal ini juga akan menjadi prioritas kabinet kerja Presiden Ir. H. Joko Widodo bahwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai pusat Rujukan Rehabilitasi untuk NAPZA.

Penjelasan dari Misi 2:

"Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Spesialistik Rehabilitasi" adalah: peningkatan pelayanan kesehatan jiwa intramural dan ektramural yang meliputi rawat inap dalam hal pelayanan kesehatan rehabilitasi psikiatrik, pelayanan NAPZA dan HIV/AIDS dan pelayanan rehabilitasi melalui pelayanan home visit bagi penderita eks. rawat inap yang memerlukan terapi lanjutan melalui kunjungan rumah". Hal ini juga akan menjadi prioritas kabinet kerja Presiden Ir. H. Joko Widodo bahwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai pusat Rujukan Rehabilitasi untuk NAPZA di Provinsi Lampung.

Penjelasan dari Misi 3:

"Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat" adalah: "Upaya memberikan pelayanan kesehatan jiwa entramural yang meliputi pelayanan kesehatan jiwa berbasis kemasyarakatan sebagaimana diamanatkan oleh Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bahwa Pelayanan Kesehatan Jiwa harus berbasis masyarakat untuk memandirikan masyarakat untuk hidup sehat jiwa melalui peningkatan penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan jiwa dalam meningkatkan taraf hidup, terutama mengenai bagaimana menangani masalah sosial yang ada, bagaimana menangani stress atau tekanan emosional akibat persoalan hidup yang terjadi, Peningkatan peran serta petugas kesehatan Puskesmas dalam penanganan penderita gangguan jiwa ditingkat dasar dan meningkatkan kepedulian masyarakat dalam upaya pencegahan gangguan jiwa.

Penjelasan Misi 4:

"Meningkatkan Pelayanan Kesehatan non Jiwa tertentu" adalah pelayanan kesehatan lainnya yang dianggap menunjang layanan utama, misalnya: pelayanan gigi, pelayanan syaraf, pelayanan penyakit dalam, pelayanan penyakit anak yang ditujukan untuk melengkapi pelayanan jiwa.

Penjelasan Misi 5

"Meningkatkan pelayanan administrasi dan management" adalah upaya untuk mendukung ketempat misi sebelumnya"

Program yang akan dilaksanakan dalam mewujudkan tujuan organisasi dalam mendukung pencapaian misi dan tujuan pemerintah daerah dalam periode 5 (lima) tahun ke depan kami sajikan dalam Tabel adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1. Tabel Program dan Kegiatan RSJD Prov. Lampung

NO.	PROGRAM	PELAKSANAAN TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	2019
1.	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	√	√	√	√	√
2.	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit jiwa	√	√	√	√	√
3.	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit jiwa	√	√	√	√	√
4.	Program sumber daya kesehatan	x	√	√	√	√
5.	Program kebijakan manajemen pembangunan kesehatan (PKMPK)	√	√	√	√	√
6.	Program pelayanan administrasi perkantoran	√	√	√	√	√
7.	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	√	√	√	√	√
8.	Program peningkatan disiplin aparatur	√	√	√	√	√
9.	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	x	√	√	√	√
10.	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	√	√	√	√	√
11.	Program upaya kesehatan perorangan	√	√	√	√	√
12.	Program pembinaan upaya kesehatan	x	√	√	√	√
13.	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	√	√	√	√	√
14.	Program upaya kesehatan masyarakat	√	√	√	√	√
15.	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	√	√	√	√	√

Ket : √ : Direncanakan
x : Tidak direncanakan

Sasaran dan indikator kinerja target capaian kinerja sasaran periode 2015 – 2019 sebagaimana yang kami uraikan pada Tabel 4.1 di bawah ini.

4.2. Grand Strategy Rumah Sakit Jiwa Daerah

Sebagai sebuah sarana pelayanan publik, Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung memiliki impian untuk menjadi sarana pelayanan public yang mampu memberikan pelayanan sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan dan sesuai dengan standar dari

Kementerian Kesehatan. Gambaran grand strategi Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.4.2. Grand Strategy Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

No.	Grand Strategy	Tahun				
		2015	2016	2017	2018	2019
1.	Peningkatan Status BLUD Penuh					
	Tahap Persiapan	√				
	Tahap pengajuan dan penilaian		√	√		
2.	Akreditasi versi KARS 2012					
	Tahap Persiapan/bimbingan		√	√		
	Tahap pengajuan dan penilaian				√	
3.	Peningkatan kelas Rumah Sakit Jiwa menjadi RS Khusus type A					
	Tahap Persiapan	√	√	√		
	Tahap pengajuan dan penilaian				√	
4.	Rumah Sakit Jiwa menjadi Rumah Sakit Khusus Stroke					
	Tahap Persiapan			√	√	
	Tahap pengajuan dan penilaian					√
5.	Rumah Sakit Jiwa menjadi Rumah Sakit Rujukan Utama Rehabilitasi NAPZA di Propinsi Lampung	√	√	√	√	√
6.	Rumah Sakit Jiwa menjadi Rumah Sakit Rujukan Layanan Psikiatri Anak di Propinsi Lampung					
	Tahap Persiapan		√			
	Tahap pelaksanaan			√	√	√

Grand Strategy di atas dijabarkan lebih lanjut dalam rincian program dan kegiatan yang sekaligus memuat penanggungjawab dan sumber pembiayaan dalam rangka pencapaian Grand strategy dimaksud. Urutan rincian program dan kegiatan disesuaikan dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung.

Tabel. 4.3. Tujuan dan Sasaran Utama Jangka Menengah Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				1	2	3	4	5
1.	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik pemulihan	Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik pemulihan	Rata-rata lamanya dirawat perpasien selama 1 tahun Length Of Stay (LOS)	37.87	37.50 hr	37,25 hr	36,75 hr	36,50 hr
			Ukuran jarak waktu antara pemakaian tempat tidur/ Turn Of Interval (TOI)	4.4	4,10 hr	4,00 hr	3,80 hr	3,50 hr
			Jumlah hari lama dirawat	33.706	32.882 hr	31,149 hr	30.432 hr	29.731 hr
			Jumlah hari perawatan	34.409	33.834 hr	32.271 hr	31.605 hr	30.954 hr
			Persentase pemakaian tempat tidur selama 1 tahun/ Bed Occuvancy Rate (BOR)	89.78	87%	86%	85%	85%
			Jarak waktu pemakaian tempat tidur/ Bed Turn Over (BTO)	8.48	7,59 hr	6,42 hr	6,25 hr	6,09 hr
			Peningkatan jumlah pasien yang sembuh dari jumlah pasien yang pulang	462 ps	480 ps	498 ps	517 ps	537 ps
			Penurunan tingkat kekambuhan pasien yang pernah dirawat	149 ps	123 ps	97 ps	71 ps	45 ps
				4.819 ps	5.300 ps	5.830 ps	6.414 ps	7.055 ps
2.	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Jumlah pasien psikiatri yang mendapatkan pelayanan terapi rehabilitasi mental					
			Jumlah pasien psikiatri yang mendapatkan pelayanan home visite	90 ps	90 ps	108 ps	130 ps	155 ps
3.	Meningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Peningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Jumlah kasus pasien psikiatri baru	1.481	1.436 ps	1.393 ps	1.351 ps	1.311 ps
			Jumlah puskesmas binaan yang dibentuk	5 pkm	1 pkm	2 pkm	3 pkm	4 pkm
			Jumlah tenaga kesehatan puskesmas yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa ditengah masyarakat	200 org	40 org	80 org	120 org	160 org

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				1	2	3	4	5
4.	Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Peningkatan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Jumlah pasien pelayanan gigi	897 ps	987 ps	1085 ps	1193 ps	1312 ps
			Jumlah pasien pelayanan poliklinik syaraf	0	0	50 ps	55 ps	61 ps
			Jumlah pasien pelayanan poliklinik penyakit dalam	0	0	50 ps	55 ps	61 ps
			Jumlah pasien pelayanan poliklinik anak	0	0	50 ps	55 ps	61 ps
			Karyawan mendapat pelatihan min 20 jam/tahun	10 orang	10 orang	20 orang	20 orang	20 orang
5.	Meningkatkan pelayanan administrasi dan management	Peningkatan pelayanan administrasi dan management	Cost Recovery	60%	60%	60%	60%	60%
			Penadapatan dari parkir:	0	- 30.000.000	- 36.000.000	-	-48.000.000
			- Roda 2		-	- 22.500.000	42.000.000	- 27.000.000
			- Roda 4		22.500.000		-	
							27.000.000	

4.3. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Dalam rangka penetapan tujuan dan sasaran jangka menengah harus merujuk kepada Standar Pelayanan Minimal yang merupakan titik awal. Standar Pelayanan Minimal dibuat dengan merujuk kepada Kepmenkes nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dan disesuaikan peraturan lainnya yang mengatur dengan standar pelayanan kesehatan jiwa sebagaimana terlihat dalam lampiran 1.

4.4. Sasaran Mikro Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Gubernur sebagai Kepala Daerah, RSJD Provinsi Lampung sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung berkewajiban melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsinya dalam mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah tersebut. Visi dan Misi Gubernur sebagai Kepala Daerah Pemda Provinsi Lampung tahun 2014 – 2019.

Strategi umum yang dilaksanakan selama kurun waktu 2015 – 2019 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Spesialistik Pencegahan;
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan; dan
3. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Rehabilitasi.

Selain 3 strategi di atas, ada 2 strategis khusus yang Sasaran strategi secara rinci yang hendak diwujudkan pada kurun waktu tahun 2015 – 2019 berdasarkan empat perspektif adalah sebagai berikut :

1. PERSPEKTIF PELANGGAN

Berdasarkan kondisi pelanggan RSJD Provinsi Lampung menunjukkan *customer loyalty* meningkat setiap bulannya. Untuk meningkatkan *customer acquisition* dan mempertahankan *customer loyalty* dan mempertimbangkan peluang yang ada, rumah sakit menetapkan beberapa strategi dan target sebagai berikut :

a. Terpenuhinya kebutuhan sarana dasar kesehatan

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tersedianya APD disetiap instalasi	≥60%	< 60%	≥60 %	≥60 %	≥60 %	≥60 %	< 60%

b. Meningkatkan capaian layanan

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kepuasan pelanggan pada IGD	≥70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Tidak adanya pasien yang harus membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kepuasan pelanggan dirawat jalan	80% - 90%	< 90 %	< 90 %	90%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
Kejadian pulang paksa di rawat inap	≤5%	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %
Kepuasan pelanggan di rawat inap	≥90%	< 90 %	< 90 %	90%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
Kepuasan pelanggan di instalasi radiologi	≥80%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
Kepuasan pelanggan di laboratorium	≥80%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
Kepuasan pelanggan di rehabilitasi jiwa	≥80%	≤ 80	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
Kepuasan pelanggan di instalasi farmasi	≥80%	≤ 80%	≤ 80%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

1. PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL

Perspektif proses bisnis internal menjadi tumpuan utama bagi rumah sakit agar pelayanan prima dapat diberikan kepada pelanggan. SPM dan pencapaian adalah sebagai berikut :

a. Menurunkan angka kematian

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kematian pasien ≤ 24 jam di IGD	≤2/ 1000	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu
Kematian pasien ≥48 jam di rawat inap	≤0,24%	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %

b. Meningkatkan pemanfaatan Rumah Sakit

Indikator Kinerja	SPM	Pencapaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% Dokter Spesialis	80%	80%	90%	90%	90%	90%
Ketersediaan pelayanan rawat jalan	a. Anak dan Remaja	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. NAPZA	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Gangguan psikotik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d. Gangguan Neurotik	100%	0%	50%	100%	100%	100%
	e. Mental Retardasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	f. Mental organik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	g. Usia lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	h. Ketersediaan Pelayanan Psikologi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Jam buka pelayanan Rawat Jalan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja	08.00 s/d 13.00 Setiap	08.00 s/d 13.00 Setiap	08.00 s/d 13.00 Setiap	08.00 s/d 13.00 Setiap	08.00 s/d 13.00 Setiap	08.00 s/d 13.00 Setiap

Indikator Kinerja	SPM	Pencapaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
	kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00
Pemberian pelayanan di rawat inap	Dokter Spesiali	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Perawat Minimal D3	91,3%	91,3%	95%	97%	100%	100%
Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. NAPZA dan penyakit terkait	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Gangguan psikotik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Gangguan neurotic	0	0	0	50%	100%	100%
	d. Gangguan mental organic	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e. Tumbuh kembang anak dan remaja	0	0	0	100%	100%	100%
Jam visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
Pemberi pelayanan unit intensif	Pemberi pelayanan: perawat jiwa/ perawat umum bersertifikat PICU	100%	0%	0%	40%	50%	100%
Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% Terlyani	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3. Terpenuhi standar pelayanan RS dan standar pelayanan medis

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
Waktu tanggap dokter di gawat darurat	≤5 Menit setelah pasien datang	> 5 Menit	> 5 Menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit
Ketersediaan pelayanan di rawat jalan	100 % dokter spesialis jiwa	3 orang	3 orang	5 orang	5 orang	5 orang	5 orang
	100% dokter gigi	2 orang	4 orang	4 orang	4 orang	4 orang	4 orang
	100% dokter spesialis syaraf	1 orang	-	-	1 orang	1 orang	1 orang
	100% dokter spesialis penyakit dalam	1 orang	-	-	1 orang	1 orang	1 orang
	100% dokter spesialis anak	1 orang	-	-	1 orang	1 orang	1 orang
Jam buka pelayanan rawat jalan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00
Waktu tunggu dirawat jalan	20 – 60 Menit	> 60 menit	> 60 menit	> 60 menit	> 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
Ketersediaan pelayanan di rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	0	0	0	0%	100%	100%	100%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	0	0	0	100%	100%	100%	100%
Khusus untuk RSJ Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≥ 24 jam	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
Rata-rata Pasien yang kembali ke PICU dengan	≤ 3 %	-	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
kasus yang sama ≤ 2 minggu							
Waktu tunggu hasil pelayanan thoraks foto	Untuk 1 orang kurang dari 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam
Kejadian kegagalan layanan rontgen	2 – 3%	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %
Waktu tunggu pelayanan a. Obat jadi	a.≤30 Menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
a. Obat racik	b.≤60 Menit	≥60 menit	≥60 menit	≥60 menit	≤60 menit	≤60 menit	≤60 menit
Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit
Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Semua pasien tenang dilakukan rehabilitasi jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Peresepan obat sesuai formularium	100%	80%	82%	100%	100%	100%	100%
Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	90%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	50%	50%	50%	80%	100%	100%
Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	50%	50%	50%	80%	100%	100%

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	10 Menit	> 10 menit	> 10 menit	> 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit
Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	> 15 menit	> 15 menit	> 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit
Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	> 30 menit	> 30 menit	> 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
Waktu tanggap atau respon time pelayanan pemulasaraan jenazah	≤15 menit setelah di kamar jenazah	-	-	-	≤15	≤15	≤15
Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≤ 15 menit	≥ 15 menit	≥ 15 menit	≥ 15 menit	≥ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit
Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	50%	50%	75%	75%	100%	100%
Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	75%	75%	80%	90%	100%

4. Peningkatan kinerja pemerintahan

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤2 Jam	≤2 Jam	≤2 Jam	≤2 Jam	≤2 Jam	≤2 Jam	≤2 Jam

2. PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berkaitan dengan penyediaan dan pengembangan SDM, komitmen SDM, serta penyediaan infrastruktur rumah sakit.

a. Memenuhi kebutuhan tenaga sesuai dengan kualifikasi dan kompetensi yang dibutuhkan, dengan indikator sebagai berikut :

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat yang masih berlaku	Dokter						
	- ATLS	0	0	50%	100%	100%	100%
	- ACLS	0	37,5%	100%	100%	100%	100%
	Perawat						
	- BTLS/BTCLS	100%	90,9%	45%	100%	100%	100%
	- PPGD	100%	0	0	25%	50%	75%
Kesediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim	-	-	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
Dokter pemberi pelayanan poliklinik spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pemberi pelayanan rawat inap	a. Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Perawat minimal pendidikan D3	91,3%	91,3%	95%	97%	100%	100%
Pelaksana expertise radiologi	Dokter Spesialis Radiologi	-	-	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang
Pelaksana expertise laboratorium	Dokter Sp PK	-	-	-	-	1 orang	1 orang
Adanya anggota tim yang terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

- b. Meningkatkan dan mengembangkan profesionalisme dan kinerja pegawai, dengan indikator beserta target kinerjanya sebagai berikut :

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Dokter penanggung jawab pasien di rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Jam visite dokter spesialis dirawat inap	08.00 – 14.00 setiap hari kerja	08.00 – 14.00 setiap hari kerja	08.00 – 14.00 setiap hari kerja	08.00 – 14.00 setiap hari kerja	08.00 – 14.00 setiap hari kerja	08.00 – 14.00 setiap hari kerja	08.00 – 14.00 setiap hari kerja
Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	< 60%	< 60%	< 60%	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %

- c. Peningkatan kesejahteraan pegawai, dengan indikator beserta target kinerjanya sebagai berikut :

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

- d. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen RS yang baik sesuai dengan prinsip Good Corporate Governance dan Clinica Governance, dengan indikator beserta target kinerja sebagai berikut :

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) dirumah sakit	≥75%	-	-	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%

- e. Mewujudkan organisasi RS struktur yang efektif dan efisien

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	25%	25%	50%	100%	100%	100%

- f. Memelihara dan meningkatnya kerja sam lintas sektoral dengan pihak ketiga

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pelayanan Rawat Jalan NAPZA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pelayanan Rawat Inap NAPZA dan penyakit terkait		100%	100%	100%	100%	100%	100%

- g. Tersedianya obat-obatan dan perbekalan kesehatan lainnya yang memadai baik jenis maupun jumlahnya sesuai dengan permasalahan RS dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Waktu tunggu pelayanan a. Obat jadi	a. ≤30 Menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
b. Obat racikan	b. ≤60 Menit	≥60 menit	≥60 menit	≥60 menit	≤60 menit	≤60 menit	≤60 menit
Ketersediaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan	Tersedia 100%	75%	75%	100%	100%	100%	100%
Peresepan obat sesuai formularium	100%	80%	82%	100%	100%	100%	100%

h. Tersedianya sarana dan prasarana RS yang memadai dan memenuhi standar

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Buku mutu limbah cair	a. BOD <30 mg/l	-	20.41 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l
	b. COD <80 mg/l	-	80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l
	c. TSS <30 mg/l	-	15.12 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l
	PH 6-9	-	7	6-9	6-9	6-9	6-9
Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ketersediaan APD di setiap instalasi/departemen	≥60%	<60%	< 60%	≥60 %	≥60 %	≥60 %	≥60 %
Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RSJ	100%	100%	100%	100%	100%	100%

i. Terolahnya limbah/sampah RS baik sampah medis maupun sampah non medis

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pengelolaan limbah cair	100%	50%	50%	100%	100%	100%	100%
Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	100%	50%	50%	100%	100%	100%	100%

- j. Tercapainya kualitas air minum dan air bersih di RS sesuai persyaratan fisika kimia dan bakteriologis

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Buku mutu limbah cair	BOD <30 mg/l	-	20.41 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l
	COD <80 mg/l	-	80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l
	TSS <30 mg/l	-	15.12 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l
	PH 6-9	-	7	6-9	6-9	6-9	6-9
Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	50%	50%	100%	100%	100%	100%

- k. Terpenuhi persyaratannya kesehatan kerja di RS

Indikator Kinerja	SPM	Capaian	Batas Waktu Pencapaian				
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ketersediaan APD di setiap instalasi/departemen	≥60%	<60%	< 60%	≥60 %	≥60 %	≥60 %	≥60 %

4.5. Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Strategi dan Kebijakan dapat dilihat pada lampiran 2

4.6. Rencana Pengembangan Manajemen Rumah Sakit, Produk Layanan dan SDM

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada akhir periode Renstra 2015 – 2019 akan menuju peningkatan kelas dari RS. Jiwa Kelas B menjadi RS Jiwa Kelas A dengan kapasitas 200 Tempat Tidur, dengan struktur organisasi eselon IIb. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, tanggal 11 Maret 2010, tentang Klasifikasi Rumah Sakit, maka RS Jiwa Kelas A harus memenuhi persyaratan-persyaratan di bidang jenis pelayanan, SDM, sarana fisik dan sarana medis serta administrasi dan manajemen.

BAB. V
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

1.1. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikator.

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikator pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2015-2019 dapat dilihat pada lampiran 4.

BAB VI

INDIKATOR KINERJA

Sasaran strategis yang ingin dicapai berdasarkan misi ke-3 RPJMD yaitu “Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Penguasaan Iptek, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.” Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai urusan wajib kesehatan memiliki tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif dan paripurna. Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung, maka sasaran strategis RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung 5 (lima) tahun ke depan adalah :

1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan
2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Rehabilitasi.
3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat;
4. Peningkatan Pelayanan Kesehatan non Jiwa tertentu; dan
5. Peningkatan pelayanan administrasi dan manajemen.

Adapun Indikator sasaran dan target indikator yang ingin dicapai untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang adalah sebagaimana tercantum dalam Tabel 6.1

BOR ideal yang disyaratkan oleh Kementerian Kesehatan adalah 60%-80%. Capaian BOR RSJD selama tahun 2014 89,78%, melebihi BOR ideal sehingga perlu dilakukan intervensi tersendiri untuk mengatasinya atau setidaknya mengurangi persentase BOR (tahun 2019, 85%), antara lain dengan penambahan kapsaitas tempat tidur dan penambahan tenaga kesehatan.

Indikator utama lainnya yaitu rata-rata lamanya dirawat perpasien selama 1 tahun Length Of Stay (LOS), ukuran jarak waktu antara pemakaian tempat tidur/Turn Of Interval (TOI) dan jarak waktu pemakaian tempat tidur/ Bed Turn Over (BTO) ditetapkan menurut standar Kementerian Kesehatan.

Tabel 6.1
Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan
Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		2014 (3)	2015 (4)	2016 (5)	2017 (6)	2018 (7)	2019 (8)	(9)
(1)	(2)							
1	Persentase pemakaian tempat tidur selama 1 tahun/ Bed Occupancy Rate (BOR)	89.78	87%	86%	85%	85%	85%	85%
2	Rata-rata lamanya dirawat perpasien selama 1 tahun Length Of Stay (LOS)	37.87	37.50 hr	37,25 hr	36,75 hr	36,50 hr	35,50 hr	35,50 hr
3	Ukuran jarak waktu antara pemakaian tempat tidur/ Turn Of Interval (TOI)	4.4	4,10 hr	4,00 hr	3,80 hr	3,50 hr	3,10 hr	3,10 hr
4	Jarak waktu pemakaian tempat tidur/ Bed Turn Over (BTO)	8.48	7,59 hr	6,42 hr	6,25 hr	6,09 hr	5,93 hr	5,93 hr
5	Jumlah hari lama dirawat	33.706	32.882 hr	31,149 hr	30.432 hr	29.731 hr	29.049 hr	29.049 hr
6	Jumlah hari perawatan	34.409	33.834 hr	32.271 hr	31.605 hr	30.954 hr	29.318 Hr	29.318 Hr
7	Jumlah pasien psikiatri yang mendapatkan pelayanan terapi rehabilitasi mental	4.819 ps	5.300 ps	5.830 ps	6.414 ps	7.055 ps	7.761 ps	7.761 ps
8	Jumlah pasien psikiatri yang mendapatkan pelayanan home visite	90 ps	90 ps	108 ps	130 ps	155 ps	187 ps	187 ps
9	Jumlah hari perawatan pasien NAPZA yang mendapat pelayanan rehabilitasi NAPZA	432 hr	475 hr	522 hr	574 hr	632 hr	695 hr	695 hr
10	Jumlah kasus pasien psikiatri baru	1.481	1.436 ps	1.393 ps	1.351 ps	1.311 ps	1.271 ps	1.271 ps
11	Jumlah puskesmas binaan yang dibentuk	5 pkm	1 pkm	2 pkm	3 pkm	4 pkm	5 pkm	5 pkm
12	Jumlah tenaga kesehatan puskesmas yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa ditengah masyarakat	200 org	40 org	80 org	120 org	160 org	200 org	200 org

BAB VII

IKHTISAR DAN PROYEKSI KEUANGAN

7.1. IKHTISAR KEUANGAN PERIODE LIMA TAHUN SEBELUMNYA

Ikhtisar Laporan Keuangan 5 (Lima) Tahun terakhir yang kami laporkan disini meliputi:

1. Ikhtisar Laporan Realisasi Anggaran (LRA) yang meliputi realisasi pendapatan dan belanja periode TA 2010 s.d TA 2014;
2. Ikhtisar Laporan Posisi Keuangan (NERACA) periode TA 2010 s.d TA 2014, dengan penyajian SAP;
3. Ikhtisar Laporan Operasional (LO) periode tahun takwim 2013 dan periode Interim Semester I 2014;
4. Ikhtisar Laporan Arus Kas BLUD Tahun takwim 2013 dan periode Interim Semester I 2014;
5. Laporan Interim BLUD berupa Laporan Keuangan untuk periode Semester I TA 2014;
6. Ikhtisar Rasio Keuangan Periode TA 2010 sd. TA 2014.

1. Ikhtisar Laporan Realisasi Anggaran (LRA)

Komponen LRA	2010	2011	2012	2013	2014 (Triwulan III)
Pendapatan :	12.873.188.800	17.733.216.746	20.958.136.608	23.227.555.546	15.544.880.921
- Jasa layanan	474.313.162	3.067.492.647	3.025.945.262	5.481.754.785	5.068.596.327
- Subsidi APBD	12.398.875.638	14.665.724.099	17.932.191.346	17.745.800.761	10.476.284.594
Belanja Subsidi	12.398.875.638	14.665.724.099	17.932.191.346	17.745.800.761	10.476.284.594
- Belanja pegawai	5.588.929.085	6.425.506.180	7.254.229.718	7.986.003.220	388.309.500
- Belanja Barang/Jasa	3.596.502.553	3.715.578.919	5.798.164.778	6.190.513.791	9.249.713.794
- Belanja Modal	3.213.444.000	4.524.639.000	4.879.796.850	3.569.283.750	838.261.300
Belanja Swakelola/ BLUD:	-	2.299.234.982	1.997.544.495	4.487.618.788	5.741.995.411
- Belanja Operasional	-	2.299.234.982	1.997.544.495	4.487.618.788	5.741.995.411
Surplus/ (defisit)	474.313.162	768.257.665	1.028.400.767	994.135.997	(673.399.084)

ket: basis pengukuran kas basis

2. Ikhtisar Neraca (Laporan Posisi Keuangan)

Komponen Neraca	2010	2011	2012	2013	2014 (Semester I)
ASET :					
- Aset Lancar	446,565,296	195,300,535	1,308,707,477.48	4,688,529,226.97	1,914,398,209.88
- Aset Tetap	15,741,098,110	20,236,229,107	22,791,669,196.00	27,564,480,046.00	27,759,055,446.00
- Aset Lainnya	-	59,077,000	59,077,000.00	62,963,000.00	62,963,000.00
JUMLAH ASET	16,187,663,406	20,490,606,642	24,159,453,673.48	32,315,972,272.97	29,736,416,655.88
KEWAJIBAN DAN EKUITAS DANA					
- Kewajiban	-	-	-	-	-
- Ekuitas Dana Lancar	(10,847,324,110)	(13,253,869,640)	(15,137,768,518.52)	(10,029,959,387.17)	(3,662,219,099.10)
- Ekuitas Dana Investasi	15,741,098,110	20,295,306,107	22,850,746,196.00	27,627,443,046.00	27,822,018,446.00
- Ekuitas Dana Konsolidas	11,293,889,406	13,449,170,175	16,446,475,996.00	14,718,488,614.14	5,575,617,308.98
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS DANA	16,187,663,406	20,490,606,642	24,159,453,673.48	32,315,972,272.97	29,736,416,655.88

ket: basis pengukuran kas toward acruar basis

3. Ikhtisar Laporan Operasional Blud (LO-BLUD)

Komponen LO	Th. 2013	Semester I Th 2014
Pendapatan :	27.054.947.149,49	8.937.479.751,83
- Operasional	9.270.024.011,15	2.821.440.970,00
- Lain-lain Pendapatan BLUD	39.122.377,34	11.766.606,83
- Subsidi APBD	17.745.800.761,00	6.104.272.175,00
Biaya :	23.366.100.228,00	8.458.170.810,00
- Biaya Pelayanan	6.224.503.326,00	3.461.567.841,00
- Biaya Umum&Administrasi	12.291.742.092,00	4.801.871.569,00
- Biaya Non Operasional	172.000,00	156.000,00
- Biaya Modal/ Investasi	4.569.374.100,00	194.575.400,00
- Koreksi biaya (persediaanawal)	280.308.710,00	-
Surplus/ (defisit) bruto	3.688.846.921,49	479.308.941,83
Biaya setoran kas daerah :	2.033.176.149,00	922.469.600,00
- Setoran retribusi	635.884.000,00	-
- Setoran BLUD	1.397.292.149,00	922.469.600,00
Surplus/ (defisit) netto	1.655.670.772,49	(443.160.658,17)

ket: basis pengukuran kas toward acruar basis

4. Ikhtisar Laporan Arus Kas BLUD

Komponen LAK	Th 2013	Semester I Th 2014
Arus kas aktivitas operasional		
Arus Kas Masuk :	25.260.731.696	10.097.566.180,02
- Operasional Pelayanan	7.475.808.557,52	3.981.527.398,19
- Lain-lain pendapatan BLUD yang Sah	39.122.377,34	11.766.606,83
- Subsidi APBD	17.745.800.761,00	6.104.272.175,00
Arus kas keluar :	19.697.221.598,00	10.297.805.514,00
- Biaya pelayanan	5.344.871.957,00	4.573.308.345,00
- Biaya umum&administrasi	12.319.001.492,00	4.801.871.569,00
- Biaya Non Operasional	172.000,00	156.000,00
- Biaya setoran kasda	2.033.176.149,00	922.469.600,00
Kenaikan/(penurunan) kas	5.563.510.098	(200.239.333,98)
Arus kas aktivitas investasi		
Arus Kas Masuk :	-	-
- Hasil penjualan aset tetap	-	-
Arus kas keluar :	4.569.374.100	194.575.400,00
- Perolehan aset tetap	4.569.374.100,00	194.575.400,00
Kenaikan/(penurunan) kas	(4.569.374.100)	(194.575.400,00)
Kenaikan/(penurunan) kas bersih	994.135.997,86	(394.814.733,98)
Saldo kas awal periode	1.033.266.316,48	994.135.997,86
Saldo kas akhir periode	2.027.402.314,34	599.321.263,88

ket: basis pengukuran kas basis

5. Laporan Interim Periode 1 Jan. S.D 30 Juni 2014 (Semester I)

5.1 Laporan Realisasi Anggaran (LRA) Semester I TA 2014

Uraian	Anggran 2014	Realisasi Semester I 2014	% Reallsasi	Realisasi 2013
PENDAPATAN :	7.266.846.600,00	3.986.796.079,49	54,86	7.514.930.934,86
Pendapatan Pajak Daerah	-	-	-	-
Pendapatan Retribusi Daerah	-	-	-	635.884.000
Pendapatan Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan	-	-	-	-
Lain-Lain PAD yang Sah	7.266.846.600,00	3.986.796.079,49	54,86	6.879.046.934,86
Jumlah PAD	7.266.846.600,00	3.986.796.079,49	54,86	7.514.930.934,86
BELANJA	19.532.027.000,00	9.569.911.314,00	49,00	22.233.419.549,00
Belanja Operasi				
- Belanja Pegawai	8.722.292.000,00	3.839.389.129,00	44,02	8.251.168.220,00
- Belanja Barang	9.090.442.000,00	5.535.946.785,00	60,90	9.412.877.229,00
Jumlah Belanja Operasi	17.812.734.000,00	9.375.335.914,00	52,63	17.664.045.449,00
Belanja Modal				
- Belanja Tanah	-	-	-	-
- B. Peralatan dan Mesin	120.568.000,00	60.567.500,00	50,24	2.472.903.100,00
- B. Gedung dan Bangunan	1.598.725.000,00	134.007.900,00	8,38	682.378.000,00
- B. Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-	1.414.093.000,00
- B. Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-
- B. Aset lainnya	-	-	-	-
Jumlah Belanja Modal	1.719.293.000,00	194.575.400,00	11,32	4.569.374.100,00
Jumlah Belanja	19.532.027.000,00	9.569.911.314,00	49,00	22.233.419.549,00
Surplus/ (defisit)	(12.265.180.400,00)	(5.583.115.234,51)	45,52	(14.718.488.614,14)

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa persentase capaian realisasi semester pertama TA 2014 sudah cukup baik, Realisasi pendapatan mencapai **54,86%** dan realisasi belanja mencapai **49,00%**. Pendapatan dan belanja BLUD semester pertama TA 2014 telah mencapai target ideal untuk paruh periode (**50,00%**).

Realisasi belanja modal baru mencapai **11,32%**, hal ini diakibatkan belanja modal gedung dan bangunan baru tahap pencairan uang muka, sedangkan proses tender telah selesai dan pembangunan fisik gedung sedang dalam proses pembangunan yang diperkirakan selesai s.d bulan November 2014.

5.2 Neraca Semester I TA 2014

1) Neraca SAP

Uraian	Jumlah	
	Semester I Th 2014	Th 2013
Aset Lancar		
- Kas	599,321,263.88	2,027,402,314.34
- Piutang	100,139,100.00	1,794,215,453.63
- Persediaan	1,214,937,846.00	866,911,459.00
<i>Jumlah Aset Lancar</i>	<i>1,914,398,209.88</i>	<i>4,688,529,226.97</i>
Aset Tetap		
- Tanah	144,000,000.00	144,000,000.00
- Peralatan dan Mesin	10,970,560,946.00	10,909,993,446.00
- Gedung dan Bangunan	14,876,144,900.00	14,742,137,000.00
- Jalan, Irigasi dan Jaringan	1,751,519,600.00	1,751,519,600.00
- Konstruksi dalam Pengerjaan	16,830,000.00	16,830,000.00
- Akumulasi Penyusutan	-	-
<i>Jumlah Aset Tetap</i>	<i>27,759,055,446.00</i>	<i>27,564,480,046.00</i>
Aset Lainnya		
- Kemitraan dengan pihak ketiga	-	-
- Aset tak berwujud	-	-
- Aset lain-lain	62,963,000.00	62,963,000.00
<i>Jumlah Aset Lainnya</i>	<i>62,963,000.00</i>	<i>62,963,000.00</i>
<i>Jumlah Aset</i>	<i>29,736,416,655.88</i>	<i>32,315,972,272.97</i>
Kewajiban		
Kewajiban Jangka Pendek		
- Utang perhitungan pihak ketiga	-	-
- utang jangka pendek lainnya	-	-
<i>Jumlah Kewajiban Jangka Pendek</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
Ekuitas Dana		
Ekuitas Dana Lancar		
- SiLPA/ (SiKPA)	(5,576,617,308.98)	(14,718,488,614.14)
- Pendapatan yang Ditangguhkan	-	1,033,266,316.48
- Cadangan Kas	599,321,263.88	994,135,997.86
- Cadangan Piutang	100,139,100.00	1,794,215,453.63
- Cadangan Persediaan	1,214,937,846.00	866,911,459.00
<i>Jumlah Ekuitas Dana Lancar</i>	<i>(3,662,219,099.10)</i>	<i>(10,029,959,387.17)</i>
Ekuitas Dana Investasi		
- Diinvestasikan dalam aset tetap	27,759,055,446.00	27,564,480,046.00
- Diinvestasikan dalam aset lainnya	62,963,000.00	62,963,000.00
<i>Jumlah Ekuitas Dana Investasi</i>	<i>27,822,018,446.00</i>	<i>27,627,443,046.00</i>
Ekuitas Dana untuk Konsolidasi		
- RSKPKD/ RK BUD	5,576,617,308.98	14,718,488,614.14
<i>Jumlah Ekuitas Dana Konsolidasi</i>	<i>5,576,617,308.98</i>	<i>14,718,488,614.14</i>
<i>Jumlah Ekuitas Dana</i>	<i>29,736,416,655.88</i>	<i>32,315,972,272.97</i>
<i>Jumlah Kewajiban dan Ekuitas Dana</i>	<i>29,736,416,655.88</i>	<i>32,315,972,272.97</i>

2) Neraca SAK

Uraian	Jumlah	
	Semester I Th 2014	Th 2013
Aset Lancar		
- Kas	599,321,263.88	1,928,166,564.34
- Piutang Usaha	100,139,100.00	1,794,215,453.00
- Persediaan	1,214,937,846.00	866,911,459.00
- Uang Muka	-	99,235,750.00
Jumlah Aset Lancar	1,914,398,209.88	4,688,529,226.34
Aset Tetap		
- Tanah	144,000,000.00	144,000,000.00
- Peralatan dan Mesin	10,970,560,946.00	10,909,992,946.00
- Gedung dan Bangunan	14,876,144,900.00	14,742,137,000.00
- Jalan, Irigasi dan Jaringan	1,751,519,600.00	1,751,519,600.00
- Konstruksi dalam Pengerjaan	16,830,000.00	16,830,000.00
- Akumulasi Penyusutan	-	-
Jumlah Aset Tetap	27,759,055,446.00	27,564,479,546.00
Aset Lainnya		
- Aset tak berwujud	-	-
Aset Lain-lain	62,963,000.00	62,963,000.00
Jumlah Aset Lain-lain	62,963,000.00	62,963,000.00
Jumlah Aset	29,736,416,655.88	32,315,971,772.34
Kewajiban		
Kewajiban Jangka Pendek		
- Utang Usaha	-	-
- Utang pegawai (biaya yg masih hrs dibay)	231,569,358.00	1,343,309,862.00
- Utang gaji	-	-
- Uang muka pasien	-	-
- Utang pajak	-	-
- Utang lain-lain	-	-
- Utang kasda	395,381,000.00	322,469,600.00
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek	626,950,358.00	1,665,779,462.00
Ekuitas Dana		
- Ekuitas	27,896,954,183.56	28,994,519,537.85
- Donasi	-	-
- Surplus/ (defisit) tahun lalu	1,655,672,772.49	-
- Surplus/ (defisit) tahun berjalan	(443,160,658.17)	1,655,672,772.49
Jumlah Ekuitas Bersih	29,109,466,297.88	30,650,192,310.34
Jumlah Ekuitas Dana	29,109,466,297.88	30,650,192,310.34
Jumlah Kewajiban dan Ekuitas Dana	29,736,416,655.88	32,315,971,772.34

Berdasarkan hasil audit BPK RI perwakilan Lampung terhadap nilai persediaan khususnya persediaan obat-obatan RS. Jiwa Th 2013, bahwa ada penambahan nilai persediaan senilai **Rp. 375.973.565,-** sehingga jumlah persediaan obat-obatan menjadi **Rp. 649.414.373,-**. Jadi nilai persediaan BLUD RS. Jiwa periode 31 Desember 2013 senilai **Rp. 866.911.459,-** Total aset lancar menjadi **Rp. 4.688.529.226,97,-** (angka ini sebagai koreksi dari Laporan Keuangan dalam Neraca RS. Jiwa TA 2013).

5.3 Laporan Arus Kas Semester I Th 2014

AKTIVITAS		ARUS KAS
I. Arus Kas Aktivitas Operasional		
<i>Arus Kas Masuk:</i>		10.097.566.180,02
1. Pendapatan Usaha dari Jasa Layanan	3.981.527.398,19	
- Pend. Operasional semester I	2.232.289.045,00	
- Penerimaan piutang semester I	1.749.238.353,19	
2. Pendapaan Hibah	-	
3. Pendapatan Kerja Sama	-	
4. Pendapatan APBD (realisasi APBD)	6.104.272.175,00	
- Alokasi Dana APBD Operasional	5.970.264.275,00	
- Alokasi Dana APBD Investasi	134.007.900,00	
5. Pendapatan APBN	-	
6. Lain-lain Pendapatan BLUD yg Sah	11.766.606,83	
- Jasa giro bank mandiri	11.766.606,83	
<i>Arus Kas Keluar:</i>		10.297.805.514,00
1. Biaya Pelayanan	4.573.308.345,00	
2. Biaya Umum dan Administrasi	4.801.871.569,00	
3. Biaya Non Operasional	156.000	
4. Biaya Setoran ke Kas Daerah	922.469.600	
Arus Kas Bersih dari Aktivitas Operasional		(200.239.333,98)
II. Arus Kas Aktivitas Investasi		
<i>Arus Kas Masuk:</i>		-
1. Hasil penjualan aset tetap	-	
2. Hasil investasi	-	
3. Hasil penjualan aset lain-lain	-	
<i>Arus Kas Keluar:</i>		194.575.400,00
1. Perolehan aset tetap	194.575.400,00	
2. Pembelian investasi	-	
3. Perolehan aset lainnya	-	
Arus Kas Bersih dari Aktivitas Investasi		(194.575.400,00)
Kenaikan/ (penurunan kas bersih)		(394.814.733,98)
Saldo kas BLUD awal tahun		994.135.997,86
Saldo kas BLUD akhir periode		599.321.263,88

5.4 Laporan Operasional (LO) Semester I

Kode	URAIAN	Semester I Th 2014	Th 2013
4	PENDAPATAN		
4.1	PENDAPATAN OPERASIONAL		
4.1.1	Pendapatan Pasien Non Jaminan	544,588,500.00	2,157,246,000.00
4.1.2	Pendapatan Pasien Jaminan	2,276,852,470.00	7,112,778,011.15
	Jumlah Pendapatan Operasional	2,821,440,970.00	9,270,024,011.15
4.2	PENDAPATAN HIBAH		
4.2.1	Hibah Terikat	-	-
4.2.2	Hibah Tidak Terikat	-	-
	Jumlah Pendapatan Hibah	-	-
4.3	PENDAPATAN SUBSIDI APBD		
4.3.1	Alokasi Dana APBD Operasional	5,970,264,275.00	14,176,517,011.00
4.3.2	Alokasi Dana APBD Investasi	134,007,900.00	3,569,283,750.00
	Jumlah Pendapatan Subsidi APBD	6,104,272,175.00	17,745,800,761.00
4.4	PENDAPATAN SUBSIDI APBN		
4.4.1	Alokasi Dana APBN Operasional	-	-
4.4.2	Alokasi Dana APBN Investasi	-	-
	Jumlah Pendapatan Subsidi APBN	-	-
4.5	LAIN-LAIN PENDAPATAN BLUD		
4.5.1	Pendapatan Kerja Sama Operasi	-	-
4.5.2	Pendapatan Sewa	-	-
4.5.3	Pendapatan Jasa Lembaga Keuangan	11,766,606.83	39,122,377.34
4.5.4	Pendapatan dari Usaha Lain	-	-
	Jumlah Pendapatan Lain-lain BLUD	11,766,606.83	39,122,377.34
	TOTAL PENDAPATAN	8,937,479,751.83	27,054,947,149.49
5	BIAYA		
5.1	BIAYA OPERASIONAL		
5.1.1	Biaya Pelayanan	3,461,567,841.00	6,224,503,326.00
5.1.2	Biaya Umum dan Administrasi	4,801,871,569.00	12,291,742,092.00
	Jumlah Biaya Operasional	8,263,439,410.00	18,516,245,418.00
5.2	BIAYA NON OPERASIONAL		
5.2.1	Biaya Bunga	-	-
5.2.2	Biaya Administrasi Bank	156,000.00	172,000.00
5.2.3	Biaya Kerugian penurunan nilai	-	-
5.2.4	Biaya non operasional lainnya	-	-
	Jumlah Biaya Non Operasional	156,000.00	172,000.00
5.3	BIAYA MODAL/ PENGELUARAN INVESTASI		
5.3.1	Biaya pengadaan tanah	-	-
5.3.2	Biaya pengadaan peralatan dan mesin	60,567,500.00	2,472,903,100.00
5.3.3	Biaya pengadaan gedung dan bangunan	134,007,900.00	682,378,000.00
5.3.4	Biaya pengadaan jalan, irigasi & jaringan	-	1,414,093,000.00
5.3.5	Biaya pengadaan aset tetap lainnya	-	-
5.3.6	Biaya pengadaan konstruksi dalam pengerjaan	-	-
	Jumlah Biaya Modal/ Investasi	194,575,400.00	4,569,374,100.00
	TOTAL BIAYA	8,458,170,810.00	23,085,791,518.00

Kode Akun	URAIAN	Semester I Th 2014	Th 2013
	SURPLUS/ (DEFISIT) SEBELUM POS KEUNTUNGAN/ KERUGIAN	479.308.941,83	3.969.155.631,49
1.	Keuntungan penjualan aset non lancar	-	-
2.	Kerugian penjualan aset non lancar	-	-
3.	Rugi penurunan nilai	-	-
4.	Koreksi biaya akrual	-	280.306.710,00
	SURPLUS/ (DEFISIT) SEBELUM POS-POS LUAR BIASA	479.308.941,83	3.688.848.921,49
1.	Pendapatan dari kejadian luar biasa	-	-
2.	Biaya dari kejadian luar biasa	-	-
	SURPLUS/ (DEFISIT) BRUTO TAHUN BERJALAN	479.308.941,83	3.688.848.921,49
1.	Biaya setoran ke Kas Daerah	-	635.884.000,00
	Setoran wajib retribusi	-	1.397.292.149,00
	Setoran BLUD bertahap	922.469.600,00	-
	SURPLUS/ (DEFISIT) NETTO TAHUN BERJALAN	(443.160.658,17)	1.655.672.772,49

5.5 Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK)

Catatan atas Laporan Keuangan periode interim pada Semester I Th 2014 sebagaimana terlampir

6. Ikhtisar Rasio Keuangan BLUD

Rasio Keuangan yang kami sajikan disini meliputi :

1. Rasio Likuiditas;
2. Rasio Rentabilitas; dan
3. Rasio Solvabilitas;

Rasio Keuangan yang kami sajikan disini adalah rasio keuangan pada periode setelah penerapan PPK BLUD yaitu tahun takwim 2013 dan periode interim semester I th 2014.

1. Rasio likuiditas menggambarkan kemampuan entitas untuk menyelesaikan kewajiban jangka pendeknya, yang terdiri dari:
 - a. Rasio Lancar, adalah perbandingan antara aktiva lancar dengan utang lancar.
Rasio ini menunjukkan sejauh mana aktiva lancar menutupi kewajiban-kewajiban lancar. Semakin besar perbandingan aktiva lancar dengan utang lancar semakin tinggi kemampuan menutupi kewajiban jangka pendeknya.
 - b. Rasio Cepat (quick rasio), adalah perbandingan antara kas dengan utang lancar. Rasio ini menunjukkan kemampuan aktiva lancar yang paling likuid mampu menutupi utang lancar. Semakin besar perbandingan kas dengan utang lancar semakin tinggi kemampuan menutupi kewajiban jangka pendeknya.

Tabel Rasio Likuiditas:

Rasio Likuiditas	2013	Semester I 2014	Ket
1. Rasio Lancar	2,59	3,05	
2. Rasio Cepat	0,54	1,12	

Terjadi peningkatan rasio lancar dan rasio cepat dari tahun sebelumnya dibandingkan dengan periode interim th 2014 (semester I), hal ini menunjukkan bahwa kondisi keuangan BLUD RS. Jiwa Daerah cukup likuid atau mampu menyelesaikan kewajiban jangka pendeknya dalam waktu kurang dari 12 (dua belas) bulan.

2. Rasio Rentabilitas, atau Rasio Profitabilitas yang menggambarkan kemampuan perusahaan mendapatkan laba melalui semua kemampuan, dan sumber yang ada seperti kegiatan penjualan barang/ jasa, kas, modal, jumlah karyawan, jumlah cabang dan lain sebagainya.

Rasio Rentabilitas yang kami sajikan disini yaitu sbb:

a. *Margin Laba (Profit Margin)* : perbandingan antara pendapatan bersih dengan penjualan bersih . angka penjualan bersih untuk BLUD RS. Jiwa diperoleh dari angka total biaya pelayanan, dimana biaya pelayanan adalah biaya yang dikeluarkan untuk melayani pasien yang berimbas langsung kepada pendapatan yang di terima dari pasien (pelanggan).

Angka ini menunjukkan berapa besar persentase pendapatan bersih yang diperoleh dari setiap penjualan barang/ jasa. Semakin besar rasio ini semakin baik karena dianggap kemampuan entitas dalam mendapatkan laba cukup tinggi.

b. *Return on Aset (ROA)*: perbandingan antara penjualan bersih dengan total aktiva. Rasio ini menunjukkan perputaran aktiva diukur dari volume penjualan. Semakin besar rasio semakin baik, yang berarti bahwa aktiva dapat lebih cepat berputar dalam meraih laba.

Tabel Rasio Rentabilitas:

Rasio Rentabilitas	2013	Semester I Th 2014	Ket.
1. Margin Laba (Profit Margin)	1,41	1,23	
2. Return on Aset (ROA)	0,17	0,11	

Analisis dari tabel diatas menggambarkan bahwa kemampuan BLUD RS. Jiwa dalam mendapatkan laba cukup baik berada diatas angka 1,00%, namun untuk ROA dibawah 1,00% angka ini menunjukkan bahwa produktifitas pelayanan masih rendah, hal ini dinilai wajar karena penerapan PPK BLUD RS. Jiwa Daerah baru memasuki bulan ke 17 dan status BLUD masih bertahap serta tarif yang digunakan (tarif lama; 2007) yang sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini. Sehingga RS Jiwa Daerah perlu melakukan inovasi-inovasi dan terobosan-terobosan baru untuk meningkatkan produktifitas pelayanan baik jenis atau produk pelayanan maupun volume pelayanan dan perlu melakukan penyesuaian tarif layanan. Masih banyak potensi sumber pendapatan BLUD RS. Jiwa yang belum bisa di manfaatkan dikarenakan belum ada regulasi atau pergub tentang tarif

diluar tarif pelayanan kelas kelas III, seperti : sewa alat, sewa ruang/ gedung, ambulance, kerjasama pihak ketiga, pelayanan kelas II, laundry.

3. Rasio Solvabilitas, menggambarkan kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban jangka panjangnya.

Rasio solvabilitas merupakan perbandingan antara utang jangka panjang dengan total aktiva.

Tabel Rasio Solvabilitas:

Rasio Solvabilitas	2013	Semester I Th 2014	Ket.
1. Rasio Utang atas Ekuitas/ Modal	0,00	0,00	
2. Rasio Utang atas Total Aset	0,00	0,00	

BLUD RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 5 (lima) tahun terakhir tidak memiliki utang jangka panjang, sehingga rasio solvabilitas tidak bisa di hitung atau tidak ada rasionya.

7.2. PPROYEKSI KEUANGAN 5 (LIMA) TAHUN YANG AKAN DATANG

Proyeksi Keuangan 5 (Lima) Tahun yang akan datang meliputi:

1. Proyeksi Pendapatan Operasional periode TA 2015 s.d TA 2019;
2. Proyeksi Biaya periode TA 2015 s.d TA 2019;
3. Proyeksi Neraca periode TA 2015 s.d TA 2019;
4. Proyeksi Laporan Operasional (LO) Semester II TA 2014;
5. Proyeksi Laporan Arus Kas BLUD Semester II 2014;
6. Proyeksi Neraca Semester II TA 2014;

7.2.2. PROYEKSI PENDAPATAN OPERASIONAL

Sumber Pendapatan	2015	2016	2017	2018	2019
Pendapatan :					
Pendapatan Operasional Pelayanan	9.919.082.147	10.665.100.000	12.464.982.500	13.399.856.187	14.404.845.401
Pelayanan Rawat Jalan dan UGD	74.625.000	95.135.000	102.270.125	109.940.364	118.185.913
Pelayanan Rawat Inap	82.330.000	88.504.750	95.142.606	102.278.302	109.949.174
Pelayanan Farmasi	423.178.000	481.548.240	517.664.358	556.489.165	598.225.874
Pelayanan Laboratorium	99.458.000	106.917.350	114.936.151	123.556.363	132.823.090
Pelayanan Radiologi	22.709.500	17.850.000	19.188.750	20.627.906	22.174.999
Pelayanan Rehabilitasi Mental	2.194.000	1.680.000	1.806.000	1.941.450	2.087.059
Pelayanan Psikologi	86.759.000	147.495.000	158.557.125	170.448.909	183.232.578
Pelayanan Gigi	59.531.000	69.965.000	75.212.375	80.853.303	86.917.301
Pelayanan Fisioterapi	5.358.000	9.324.000	10.023.300	10.775.048	11.583.176
Pelayanan Elektromedik	11.152.000	16.795.000	18.054.625	19.408.722	20.864.376
Pelayanan tumbuh kembang anak dan remaja	1.790.000	1.924.250	2.068.569	2.223.711	2.390.490
Pelayanan rehabilitasi NAPZA	37.890.000	51.900.000	55.792.500	59.976.938	64.475.208
Pelayanan diklat dan penelitian	16.735.000	20.000.000	21.500.000	23.112.500	24.845.938
Pelayanan syaraf	-	-	-	-	-
Pelayanan penyakit dalam	-	-	-	-	-
Pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN)	7.882.600.043	8.342.937.632	9.968.657.955	10.716.307.301	11.520.030.349
Pelayanan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda)	914.064.904	999.513.000	1.074.476.475	1.155.062.211	1.241.691.876
Pelayanan Jaminan rehabilitasi NAPZA	198.707.700	213.610.778	229.631.586	246.853.955	265.368.001
Pendapatan Hibah	-	-	-	-	-
Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-
Subsidi APBD	32.056.110.600	20.462.216.000	17.345.970.375	16.478.671.856	15.654.738.264
Subsidi APBN	-	-	-	-	-
Pendapatan hasil kerjasama	-	-	-	-	-
Pendapatan jasa glo	10.000.000	1.500.000	1.612.500	1.612.500	1.612.500
Pendapatan sewa	-	-	-	-	-
Jumlah	41.985.192.747	31.128.816.000	29.812.565.375	29.880.140.544	30.061.196.165

2. PROYEKSI BEBAN OPERASIONAL

uraian Beban	2015	2016	2017	2018	2019
Beban					
Beban Pelayanan	9.374.023.247	9.377.771.709	9.935.463.624	10.139.361.868	10.385.238.198
- Beban Pegawai	572.150.000	543.542.500	516.365.375	490.547.106	466.019.751
- Beban Bahan	4.093.266.128	3.888.602.822	3.694.172.681	3.509.464.046	3.333.990.844
- Beban Pemeliharaan	99.012.750	94.062.113	89.359.007	84.891.057	80.646.504
- Beban Barang dan Jasa	167.284.500	158.920.275	150.974.261	158.522.974	166.449.123
- Beban Jasa Layanan	4.442.309.869	4.692.644.000	5.484.592.300	5.895.936.684	6.338.131.976
Beban umum & administrasi	15.770.043.044	16.217.971.497	16.995.812.166	17.941.960.741	19.018.617.051
- Beban Pegawai	9.950.558.277	10.149.569.443	10.657.047.915	11.189.900.310	11.749.395.326
- Beban Administrasi Kantor	430.170.091	443.075.194	420.921.434	441.967.506	464.065.881
- Beban Pemeliharaan	1.417.261.700	1.374.743.849	1.306.006.657	1.240.706.324	1.178.671.008
- Beban Barang dan Jasa	1.689.953.466	1.639.254.862	1.557.292.119	1.479.427.513	1.405.456.137
- Beban Promosi	104.000.000	107.120.000	101.764.000	106.852.200	112.194.810
- Beban Umum dan Administrasi Lainnya	9.050.000	9.502.500	9.027.375	9.478.744	9.952.681
- Beban Depresiasi/ Penyusutan	2.169.049.510	2.494.705.650	2.943.752.667	3.473.628.144	4.098.881.208
Beban non operasional	372.000	500.000	450.000	500.000	550.000
Beban setoran ke Kasda	2.203.102.600	2.666.275.000			
Jumlah	27.347.540.891	28.262.518.206	26.931.725.789	28.081.822.608	29.404.405.249

3. PROYEKSI NERACA

Komponen Neraca	2015	2016	2017	2018	2019
ASET:					
- Aset Lancar	235.000.000	245.000.000	255.000.000	325.000.000,00	445.000.000,00
- Aset Tetap	30.284.480.046	32.784.480.046	35.034.480.046	37.034.480.046	38.784.480.046
- Aset Lainnya	62.963.000,00	62.963.000,00	62.963.000,00	62.963.000,00	62.963.000,00
JUMLAH ASET	30.582.443.046	33.092.443.046	35.352.443.046	37.422.443.046,00	39.292.443.046,00
KEWAJIBAN DAN EKUITAS DAI					
- Kewajiban					
- Ekuitas Dana Lancar	235.000.000	245.000.000	255.000.000	325.000.000	445.000.000
- Ekuitas Dana Investasi	30.347.443.046	32.847.443.046	35.097.443.046	37.097.443.046	38.847.443.046
- Ekuitas Dana Konsolidasi					
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS DANA	30.582.443.046	33.092.443.046	35.352.443.046	37.422.443.046,00	39.292.443.046,00

Ket : basis pengukuran kas toward accrual basis

4. Prognosa Laporan Operasional BLUD (LO-BLUD) TA 2014

Komponen LO	Th. 2013	Th 2014
Pendapatan :	27.054.947.149,49	25.258.333.830,28
- Operasional	9.270.024.011,15	8.575.917.913,28
- Lain-lain Pendapatan BLUD	39.122.377,34	15.000.000,00
- Subsidi APBD	17.745.800.761,00	16.667.415.917,00
Biaya :	23.366.100.228,00	22.961.550.914,86
- Biaya Pelayanan	6.224.503.326,00	9.063.867.345,86
- Biaya Umum&Administrasi	12.291.742.092,00	11.801.871.569,00
- Biaya Non Operasional	172.000,00	350.000,00
- Biaya Modal/ Investasi	4.569.374.100,00	2.095.462.000,00
- Koreksi biaya (persediaanawal)	280.308.710,00	-
Surplus/ (defisit) bruto	3.688.846.921,49	2.296.782.915,42
Biaya setoran kas daerah :	2.033.176.149,00	2.143.979.500,00
- Setoran retribusi	635.884.000,00	-
- Setoran BLUD	1.397.292.149,00	2.143.979.500,00
Surplus/ (defisit) netto	1.655.670.772,49	152.803.415,42

Ket : basis pengukuran kas toward acruar basis

5. Prognosa Laporan Arus Kas BLUD

Komponen LAK	Th 2013	Prognosa 2014
Arus kas aktivitas operasional		
Arus Kas Masuk :	25.260.731.696	25.058.680.817,00
- Operasional Pelayanan	7.475.808.557,52	8.376.265.900,00
- Lain-lain pendapatan BLUD yang Sah	39.122.377,34	15.000.000,00
- Subsidi APBD	17.745.800.761,00	16.667.414.917,00
Arus kas keluar :	19.697.221.598,00	22.088.558.514,86
- Biaya pelayanan	5.344.871.957,00	9.063.867.345,86
- Biaya umum&administrasi	12.319.001.492,00	11.801.871.569,00
- Biaya Non Operasional	172.000,00	350.000,00
- Biaya setoran kasda	2.033.176.149,00	1.222.469.600,00
Kenaikan/(penurunan) kas	5.563.510.098	1.747.652.702,14
Arus kas aktivitas investasi		
Arus Kas Masuk :	-	-
- Hasil penjualan aset tetap	-	-
Arus kas keluar :	4.569.374.100	2.095.462.000,00
- Perolehan aset tetap	4.569.374.100,00	2.095.462.000,00
Kenaikan/(penurunan) kas	(4.569.374.100)	(2.095.462.000,00)
Kenaikan/(penurunan) kas bersih	994.135.997,86	(347.809.297,86)
Saldo kas awal periode	1.033.266.316,48	994.135.997,86
Saldo kas akhir periode	2.027.402.314,34	646.326.700,00

Ket : basis pengukuran kas basis

6. Prognosa Neraca TA 2014

6.1.Neraca SAP

Uraian	Jumlah	
	Th 2014	Th 2013
Aset Lancar		
- Kas	646.326.700,00	2.027.402.314,34
- Piutang	199.652.014,00	1.794.215.453,63
- Persediaan	635.000.000,00	866.911.459,00
<i>Jumlah Aset Lancar</i>	<i>1.480.978.714,00</i>	<i>4.688.529.226,97</i>
Aset Tetap		
- Tanah	144.000.000,00	144.000.000,00
- Peralatan dan Mesin	10.970.560.946,00	10.909.993.446,00
- Gedung dan Bangunan	16.971.606.900,00	14.742.137.000,00
- Jalan, Irigasi dan Jaringan	1.751.519.600,00	1.751.519.600,00
- Konstruksi dalam Pengerjaan	16.830.000,00	16.830.000,00
- Akumulasi Penyusutan	-	-
<i>Jumlah Aset Tetap</i>	<i>29.854.517.446,00</i>	<i>27.564.480.046,00</i>
Aset Lainnya		
- Aset lain-lain	62.963.000,00	62.963.000,00
<i>Jumlah Aset Lainnya</i>	<i>62.963.000,00</i>	<i>62.963.000,00</i>
Jumlah Aset	31.398.459.160,00	32.315.972.272,97
Kewajiban		
Kewajiban Jangka Pendek	-	-
<i>Jumlah Kewajiban Jangka Pendek</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
Ekuitas Dana		
Ekuitas Dana Lancar		
- SiLPA/ (SiKPA)	-	(14.718.488.614,14)
- Pendapatan yang Ditangguhkan	-	1.033.266.316,48
- Cadangan Kas	646.326.700,00	994.135.997,86
- Cadangan Piutang	199.652.014,00	1.794.215.453,63
- Cadangan Persediaan	635.000.000,00	866.911.459,00
<i>Jumlah Ekuitas Dana Lancar</i>	<i>1.480.978.714,00</i>	<i>(10.029.959.387,17)</i>
Ekuitas Dana Investasi		
- Diinvestasikan dalam aset tetap	29.854.517.446,00	27.564.480.046,00
- Diinvestasikan dalam aset lainnya	62.963.000,00	62.963.000,00
<i>Jumlah Ekuitas Dana Investasi</i>	<i>29.917.480.446,00</i>	<i>27.627.443.046,00</i>
Ekuitas Dana untuk Konsolidasi		
- RSKPKD/ RK BUD	-	14.718.488.614,14
<i>Jumlah Ekuitas Dana Konsolidasi</i>	<i>-</i>	<i>14.718.488.614,14</i>
<i>Jumlah Ekuitas Dana</i>	<i>31.398.459.160,00</i>	<i>32.315.972.272,97</i>
Jumlah Kewajiban dan Ekuitas Dana	31.398.459.160,00	32.315.972.272,97

6.2.Neraca SAK

Uraian	Jumlah	
	Semester I Th 2014	Th 2013
Aset Lancar		
- Kas	646.326.700,00	1.928.166.564,34
- Piutang Usaha	199.652.014,00	1.794.215.453,00
- Persediaan	635.000.000,00	866.911.459,00
- Uang Muka	-	99.235.750,00
<i>Jumlah Aset Lancar</i>	<i>1.480.978.714,00</i>	<i>4.688.529.226,34</i>
Aset Tetap		
- Tanah	144.000.000,00	144.000.000,00
- Peralatan dan Mesin	10.970.560.946,00	10.909.992.946,00
- Gedung dan Bangunan	16.971.606.900,00	14.742.137.000,00
- Jalan, Irigasi dan Jaringan	1.751.519.600,00	1.751.519.600,00
- Konstruksi dalam Pengerjaan	16.830.000,00	16.830.000,00
- Akumulasi Penyusutan	-	-
<i>Jumlah Aset Tetap</i>	<i>29.854.517.446,00</i>	<i>27.564.479.546,00</i>
Aset Lainnya		
- Aset tak berwujud	-	-
Aset Lain-lain	62.963.000,00	62.963.000,00
<i>Jumlah Aset Lain-lain</i>	<i>62.963.000,00</i>	<i>62.963.000,00</i>
Jumlah Aset	31.398.459.160,00	32.315.971.772,34
Kewajiban		
Kewajiban Jangka Pendek		
- Utang Usaha	-	-
- Utang pegawai (biaya yg masih hrs dibay)	231.569.358,00	1.343.309.862,00
- Utang gaji	-	-
- Uang muka pasien	-	-
- Utang pajak	-	-
- Utang lain-lain	-	-
- Utang kasda	395.381.000,00	322.469.600,00
<i>Jumlah Kewajiban Jangka Pendek</i>	<i>626.950.358,00</i>	<i>1.665.779.462,00</i>
Ekuitas Dana		
- Ekuitas	28.963.032.614,09	28.994.519.537,85
- Donasi	-	-
- Surplus/ (defisit) tahun lalu	1.655.672.772,49	-
- Surplus/ (defisit) tahun berjalan	152.803.415,42	1.655.672.772,49
<i>Jumlah Ekuitas Bersih</i>	<i>30.771.508.802,00</i>	<i>30.650.192.310,34</i>
<i>Jumlah Ekuitas Dana</i>	<i>30.771.508.802,00</i>	<i>30.650.192.310,34</i>
Jumlah Kewajiban dan Ekuitas Dana	31.398.459.160,00	32.315.971.772,34

BAB VIII

PENUTUP

Dalam melaksanakan Rencana Strategi Bisnis (RSB) ini kemungkinan akan timbul beberapa hambatan, seperti koordinasi antara tim manajemen dan seluruh pegawai di lingkungan RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Hambatan lain adalah motivasi kerja/ etos kerja personil yang masih kurang dan iklim kerja yang kurang kondusif, hal ini harus segera diantisipasi dan diatasi oleh manajemen.

Program - program yang ada pada Rencana Strategi Bisnis (RSB) 2015-2019 ini dapat terlaksana dengan asumsi bahwa anggaran tersedia, kondisi pemerintahan yang stabil dan peraturan yang kondusif.

Untuk melaksanakan Rencana Strategi Bisnis (RSB) ini perlu dilakukan sosialisasi kepada seluruh Karyawan RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Sehingga dalam waktu dekat RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung dapat melaksanakan program kegiatan untuk mencapai target yang ditetapkan dengan monitoring secara keseluruhan.

Untuk itu perlu mendukung pelaksanaan tersebut direncanakan pula suatu pembenahan sistem organisasi termasuk pengembangan kompetensi dan pengembangan staf. Keberhasilan Rencana Strategi Bisnis (RSB) ini sangat ditunjang oleh adanya nilai-nilai seperti kerjasama tim, budaya kerja yang produktif, pemantapan jiwa enterpreneur, kebersamaan, rasa setia kawan dan rasa memiliki. Selain itu juga didukung oleh gaya kepemimpinan yang demokratis dan manajemen partisipatif.

Hal-hal tersebut diatas memerlukan perhatian khusus dari seluruh komponen di RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam mengimplementasikan RSB selama kurun waktu lima tahun kedepan.

Lampiran 1 :Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Berdasarkan SPM

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator			Capaian 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab
				Jenis		Uraian		'15	'16	'17	'18	'19	
1.	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan	Peningkatkan Upaya peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan	Pelayanan Gawat darurat	Input	1	Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Instalasi Gawat Darurat
					2	Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat yang masih berlaku							
						Dokter							
						- ATLS	0	0	50%	100%	100%	100%	
						- ACLS	0	37,5%	100%	100%	100%	100%	
						Perawat							
						- BTLS/BTCLS	90,9%	45%	100%	100%	100%	100%	
						- PPGD	0	0	25%	50%	75%	100%	
				3	Ketersediaan tim Penanggulangan bencana	-	-	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim		
				Proses	4	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	
			5		Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	> 5 Menit	> 5 Menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit		
			6		Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
			Output	7	Kematian pasien di IGD (≤24 jam)	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu		
					8	Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≥ 48 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	9	Kepuasan Pasien/keluarga	80%	80%	80%	80%	80%	80%	
Pelayanan Rawat Jalan	Input	1	Ketersediaan pelayanan Jiwa										
		a. Anak dan Remaja	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
		b. NAPZA	100%	100%	100%	100%	100%	100%					

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator		Capaian 2014	Rencana Pencapaian tln					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian		'15	'16	'17	'18	'19	
					c. Gangguan psikotik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					d. Gangguan Neurotik	100%	0%	50%	100%	100%	100%	
					e. Mental Retardasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					f. Mental organic	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					g. Usia lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				2	Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis jiwa	3 orang	3 orang	5 orang	5 orang	5 orang	5 orang	
					Pelayanan poliklinik gigi	2 orang	4 orang	4 orang	4 orang	4 orang	4 orang	
					Pelayanan poliklinik syaraf	1 orang	-	-	1 orang	1 orang	1 orang	
					Pelayanan poliklinik penyakit dalam	1 orang	-	-	1 oraug	1 orang	1 orang	
					Pelayanan poliklinik anak	1 orang	-	-	1 orang	1 orang	1 orang	
				3	Ketersediaan Pelayanan Psikologi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				4	Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 13.00	08.00 s/d 13.00	08.00 s/d 13.00	08.00 s/d 13.00	08.00 s/d 13.00	08.00 s/d 13.00	
					Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 - 11.00	
				5	Waktu tunggu rawat jalan	> 60 menit	> 60 menit	> 60 menit	> 60 menit	> 60 menit	≤ 60 menit	
				6	Persepan obat sesuai formularium	80%	82%	100%	100%	100%	100%	
				7	Kepuasan Pasien/keluarga	< 90 %	< 90 %	90%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	
				1	Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					a. NAPZA dan penyakit terkait	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					b. Gangguan psikotik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					c. Gangguan neurotic	0	0	0	50%	100%	100%	
					Pelayanan Rawat Inap							

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator		Capaian 2014	Rencana Pencapaian ttn					Penanggung jawab	
				Jenis	Uraian		'15	'16	'17	'18	'19		
					d. Gangguan mental organic	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					e. Tumbuh kembang anak dan remaja	0	0	0	100%	100%	100%	100%	
				2	Pemberi pelayananan di Rawat Inap:								
					- dokter spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					- perawat minimal pendidikan D3	91,3%	95%	97%	100%	100%	100%	100%	
				3	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Proses	4	Jam Visite Dokter Sp.sialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	
				5	Kejadian infeksi nosocomial	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
				6	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	
				7	Tidak adanya Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Output	8	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				9	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	> 6 minggu	> 6 minggu	> 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	
				10	Kematian pasien ≥ 48 jam dalam waktu ≤ 1 bulan	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	
			Outcome	11	Kepuasan Pasien/keluarga	< 90 %	< 90 %	90%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	
			Pelayanan intensif care unit (PICU)	1	Pemberi pelayanan : perawat jiwa atau perawat umum bersertifikat PICU	0%	0%	40%	50%	100%	100%	100%	Kepala Ruangan PICU

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator		Capaian 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian		'15	'16	'17	'18	'19	
2	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	outcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	< 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	Kepala Instalasi Farmasi
				Input	1	Pemberi pelayanan farmasi	60%	75%	75%	100%	100%	
					3	Ketersediaan formularium	100%	100%	100%	100%	100%	
					4	Ketersediaan obat sesuai formularium	75%	75%	100%	100%	100%	
					5	Ketersediaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan	75%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	6	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	
					7	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≥60 menit	≥60 menit	≤60 menit	≤60 menit	≤60 menit	
				Outcome	8	Kepuasan Pasien/keluarga	-	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
2	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	Input	1	Pemberi pelayanan gizi	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Gizi
					2	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	0%	50%	100%	100%	100%	
					3	Ketepatan waktu pemberian makanan pd pasien	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	
					4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	5	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
2	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	Input	1	Pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala UPF Rehabilitasi Jiwa
				Proses	2	Semua pasien tenang dilakukan rehabilitasi jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	3	Kepuasan Pasien/keluarga	≤ 80	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
3.	Meningkatkan Upaya pencegahan	Peningkatkan Upaya pencegahan	Pelayanan psikiatri	Output	1	Jumlah kasus pasien psikiatri baru	1.481	1.436 ps	1.393 ps	1.351 ps	1.311 ps	Kepala Seksi Pelayanan Medik
					2	Jumlah puskesmas	5 pkm	1 pkm	2 pkm	3 pkm	4 pkm	

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator			Capaian 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab
				Jenis		Uraian		'15	'16	'17	'18	'19	
	gangguan jiwa di masyarakat	gangguan jiwa di masyarakat	Puskesmas Binaan			binaan yang dibentuk							
			Penyuluhan tenaga Puskesmas	3	Jumlah tenaga kesehatan puskesmas yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa ditengah masyarakat		200 org	40 org	80 org	120 org	160 org		
4.			Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Peningkatan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Pelayanan poliklinik gigi	Output	1	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik gigi	0	897 pasien	987 pasien	1085 pasien	
		Pelayanan poliklinik syaraf	2	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik syaraf	0		0	0	100	110	121		
		Pelayanan poliklinik penyakit dalam	3	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik penyakit dalam	0		0	0	100	110	121		
		Pelayanan poliklinik anak	4	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik anak	0		0	0	100	110	121		
5.	Meningkatkan pelayanan administrasi dan management	Peningkatan pelayanan administrasi dan management	Administrasi dan Management	Input	1	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	50%	70%	100%	100%	100%	100%	Kepala Sub bagian Tata Usaha
					2	Adanya peraturan internal rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					4	Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	6	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	25%	25%	50%	100%	100%	100%	
					7	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					8	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator		Capaian 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian		'15	'16	'17	'18	'19	
				11	Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam		
			Output	12	Cost recovery	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %		
				13	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%		
				14	Karyawan mendapat pelatihan min 20 jam/tahun	< 60%	< 60%	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %		
				15	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	50%	100%	100%	100%	100%		
			Pelayanan pasien keluarga miskin	Input	1 Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%		Kepala Sub bagian Tata Usaha
				2	Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%		
				Proses	3 Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	> 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit		
				Output	5 Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%		
				Outcome	6 Kepuasan Pasien/keluarga	< 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
			Pelayanan rekam medic	Input	1 Pemberi pelayanan rekam medis	30%	60%	100%	100%	100%		Kepala Instalasi Rekam Medik
				Proses	2 Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	> 10 menit	> 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit		
					3 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	> 15 menit	> 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit		
				Output	4 Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	50%	50%	80%	100%	100%		

NO	TUJUAN	SASARAN	Jenis Pelayanan	Indikator		Capaian 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian		'15	'16	'17	'18	'19	
				5	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	50%	50%	80%	100%	100%		Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan
			Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	< 80%	< 80%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
			Input	1	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	0%	100%	100%	100%	100%		
				2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit:padat, cair	50%	100%	100%	100%	100%		
			Proses	3	Pengelolaan limbah cair	50%	100%	100%	100%	100%		
				4	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	50%	100%	100%	100%	100%		
			Output	5	Baku mutu limbah cair	-	20.41 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l		
				a. BOD < 30 mg/l	-	80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l		
				c. BOD < 30 mg/l	-	15.12 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l		
				d. PH 6-9	-	7	6-9	6-9	6-9	6-9		
			Pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Input	1 Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Ka. Seksi Penunjang Medik	
				2	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	50%	100%	100%	100%	100%		
				3	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	> 30 menit	> 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit		
			Outcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	-	< 80%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
			Pelayanan Diklat	Input	1 Tenaga pembimbing bersertifikat	80%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Diklat	

Lampiran 2: Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran, Strategi dan Kebijakan

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
1	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan	Peningkatkan Upaya peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan	Pelayanan Gawat darurat	Kemampuan menangani life saving	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Peningkatan pengetahuan pemberi pelayanan kegawatdaruratan	Mengajukan anggaran untuk kegiatan on job training atau pelatihan untuk penanganan life saving melalui anggaran APBD atau BLUD	
						Menyediakan tenaga sesuai dengan kebutuhann pelayanan	Mengajukan penambahan tenaga melalui rekrutmen PNS Propinsi	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan sarana pelayanan sesuai standar life saving	Mengajukan anggaran pengadaan alat-alat life saving melaui anggaran APBD .	
							Mengajukan anggaran pengadaan alat-alat life saving melaui anggaran BLUD.	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan alat kesehatan untuk pelayanan UGD	Mengajukan anggaran pengadaan alat-alat kesehatan dan bahan habis pakai melalui anggaran APBD .	
							Mengajukan anggaran pengadaan alat-alat kesehatan dan bahan habis pakai melaui anggaran BLUD.	
				Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat yang masih berlaku - ATLS - ACLS - BTLS/BTCLS - PPGD	Program sumber daya kesehatan.	Meningkatkan kompetensi pemberi pelayanan kegawat darutan	Mengajukan anggaran diklat melalui anggaran APBD dan BLUD	
				Ketersediaan tim Penanggulangan bencana	Program sumber daya kesehatan.	Membentuk Tim penanggulangan bencana	Koordinasi dengan leading sektor terkait	
				Jam buka pelayanan gawat darurat	Program peningkatan disiplin aparatur	Menyediakan instrument pemantauan jam buka pelayanan gawat	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
						darurat.		
				Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	Program peningkatan disiplin aparatur	Menyediakan instrument pemantauan waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat.	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
				Tidak adanya keharusan membayar uang muka	Program peningkatan disiplin aparatur	Menertibkan administrasi penerimaan pasien	Komputerisasi dan integrasi system administrasi pasien	
				Kematian pasien di IGD (≤ 8 jam)	Peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur.	Peningkatan kompetensi pemberi pelayanan kegawat daruratan umum dan psikiatri	Mengajukan anggaran untuk diklat kegawatdaruratan terutama kegawatdaruratan umum	
				Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≥ 48 jam	Peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur.	Peningkatan kompetensi pemberi pelayanan kegawat daruratan psikiatri	Mengajukan anggaran untuk diklat kegawatdaruratan psikiatri	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan Rawat Jalan	Ketersediaan pelayanan Jiwa				
				a. Anak dan Remaja	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Penambahan ruangan pelayanan poliklinik jiwa anak dan remaja	Revitalisasi ruangan poliklinik rawat jalan jiwa Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik rawat jalan jiwa anak dan remaja.	
				b. NAPZA	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan rawat jalan NAPZA yang representative.	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan untuk pelayanan rawat jalan NAPZA. Mengajukan anggaran pengadaan alat pelayanan NAPZA melalui anggaran APBD.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran pengadaan alat pelayanan NAPZA anggaran BLUD.	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga pemberi pelayanan NAPZA sesuai dengan kebutuhan pelayan dan kelas RSJ.	Penambahan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Memberikan pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) bagi pecandu narkoba dan ODHA	Mengusulkan pengangkatan tenaga PNS kepada pemerintah Propinsi	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Menyediakan pemberi pelayanan NAPZA sesuai dengan kebutuhan pelayan dan kelas RSJ.	Memberikan VCT	
						Meningkatkan pengetahuan dan kompetensi tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA.	Menyediakan tenaga BLUD non PNS.	
						Menyediakan ruangan pelayanan rawat jalan gangguan psikotik	Mangajukan anggaran untuk pelatihan tenaga pelayanan rawat jalan NAPZA/ruangan Melati melalui anggaran BLUD	
			c. Gangguan psikotik		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan rawat jalan gangguan psikotik	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik khusus untuk pelayanan gangguan psikotik.	
					Program sumber daya kesehatan.	Meningkatkan kompetensi tenaga pemberi pelayanan gangguan psikotik	Penambahan tenaga poliklinik khusus untuk pelayanan gangguan psikotik.	
			d. Gangguan Neurotik		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan rawat jalan gangguan neurotik /syaraf	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik khusus untuk pelayanan gangguan neurotic /syaraf.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Meningkatkan mutu pemberi pelayanan.	Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis syaraf melalui Pemerintah Propinsi atau mengangkat tenaga dokter spesialis syaraf sebagai tenaga BLUD non PNS.	
					Program sumber daya kesehatan.	Meningkatkan mutu pemberi pelayanan.	Penambahan tenaga poliklinik khusus untuk pelayanan gangguan neurotic /syaraf	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				c. Mental Retardasi	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan mental retardasi	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik khusus untuk pelayanan gangguan mental retardasi.	
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis untuk pelayanan mental retardasi	Penambahan tenaga pemberi pelayanan khusus gangguan mental retardasi.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis jiwa dengan mengangkat tenaga dokter spesialis jiwa sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak	
				f. Mental organik	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan mental organik	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik khusus untuk pelayanan mental organik.	
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan kebutuhann pelayan dan kelas RSJ.	Penambahan tenaga pemberi pelayanan khusus untuk pelayanan mental organik.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis jiwa dengan mengangkat tenaga dokter spesialis syaraf sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak.	
				g. Usia lanjut	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan rawat jalan untuk usia lanjut/geriatrik	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik khusus untuk pelayanan usia lanjut.	
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan penambahan tenaga pemberi pelayanan khusus untuk pelayanan usia lanjut.	Penambahan tenaga pemberi pelayanan khusus untuk pelayanan usia lanjut.	
				Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis jiwa	Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan kebutuhann pelayan dan kelas RSJ.	Mengusulkan pengangkatan tenaga dokter jiwa PNS kepada pemerintah Propinsi	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Pengangkatan tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	
							MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti RSJ	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Jam buka pelayanan dengan ketentuan	Program peningkatan disiplin aparatur	Menyediakan instrument pemantauan jam buka pelayanan rawat jalan.	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
				Waktu tunggu rawat jalan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menambah ruang poliklinik pelayanan untuk menghindari menumpuknya pasien di satu poliklinik	Mengajukan anggaran untuk penambahan ruang poliklinik jiwa menggunakan anggaran APBD	
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis sesuai dengan kebutuhan dan kelas RSJ	Mengusulkan pengangkatan tenaga dokter jiwa PNS kepada pemerintah Propinsi	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Menyediakan tenaga dokter spesialis sesuai dengan kebutuhan dan kelas RSJ	Pengangkatan tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	
							MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti RSJ	
					Program peningkatan disiplin aparatur	Menyediakan instrument pemantauan waktu pelayanan rawat jalan.	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
				Ketersediaan Pelayanan Psikologi	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruangan pelayanan psikologi yang representative.	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruangan poliklinik khusus untuk pelayanan psikologi.	
					Program sumber daya kesehatan.	Meningkatkan mutu pemberi pelayanan.	Menyediakan tenaga psikolog dan psikolog klinis sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kelas RSJ.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Meningkatkan mutu pemberi pelayanan.	Pengangkatan tenaga psikolog sebagai tenaga BLUD non PNS.	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Melengkapi alat pelayanan psikologi sesuai standard dan kelas RSJ.	Mengajukan anggaran pengadaan alat pelayanan psikologi melalui anggaran APBD	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Melengkapi alat pelayanan psikologi sesuai standard dan kelas RSJ.	Mengajukan anggaran pengadaan alat pelayanan psikologi melalui anggaran BLUD.	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Peresepan obat sesuai formularium	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyusun formularium RSJ	Mengajukan anggaran penyusunan formularium melalui APBD dan atau BLUD	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan Rawat Inap	Ketersediaan pelayanan rawat inap				
				a. NAPZA dan penyakit terkait	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang rawat inap NAPZA dan penyakit terkait	Mengajukan anggaran pembangunan gedung rawat inap NAPZA.	
				b. Gangguan psikotik	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang rawat inap gangguan psikotik	Mengajukan anggaran pembangunan gedung/ruangan rawat inap untuk gangguan psikotik	
				c. Gangguan neurotic	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang rawat inap gangguan neurotik	Mengajukan anggaran pembangunan gedung/ruangan rawat inap untuk gangguan neurotik	
				d. Gangguan mental organik	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang rawat inap gangguan mental organik	Mengajukan anggaran pembangunan gedung/ruangan rawat inap untuk gangguan pmentak organik	
				e. Tumbuh kembang anak dan remaja	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang rawat inap pelayanan tumbuh kembang anak dan remaja	Mengajukan anggaran pembangunan gedung/ruangan rawat inap untuk tumbuh kembang anak dan remaja.	
				Pemberi pelayananan di Rawat Inap:	Program sumber daya kesehatan.	Penambahan SDM dokter spesialis jiwa	Mengusulkan pengangkatan tenaga dokter jiwa PNS kepada pemerintah Propinsi	
				- dokter	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD.	Penambahan tenaga perawat	Pengangkatan tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	
				- perawat			MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti RSJ	
							Pengangkatan tenaga perawat BLUD non PNS.	
				Dokter penanggung jawab pasien rawat inap		Penanggung jawab pasien rawat inap adalah dokter spesialis jiwa	Membuat SK Direktur tentang penetapan penaggungjawab pelayanan rawat inap.	
				Jam Visite Dokter Spesialis	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala jam visite	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
						dokter spesialis	Menyediakan form pemantauan jam visite dokter spesialis	
				Kejadian infeksi nosocomial	Program peningkatan disiplin aparatur	Pengujian berkala infeksi nosocomial	Mengajukan anggaran untuk pengujian berkala infeksi noskomial.	
				Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh.	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
				Tidak adanya Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Kejadian Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri.	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
				Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan.	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
				Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Melakukan evaluasi berkala lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa.	Menyediakan form pemantauan lama perawatan pasien gangguan jiwa	
						Melakukan evalausi terhadap indikator pelayanan (BOR, LOS, TOI)		
						Melengkapi fasilitas perlengkapan pasien rawat inap jiwa	Mengajukan anggaran pengadaan perlengkapan rumah tangga dan perlengkapapan pasien rawat inap jiwa	
						Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Mengajukan anggaran pemeliharaan RSJ	
				Kematian pasien ≥ 48 jam dalam waktu ≤ 1 bulan	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Kematian pasien ≥ 48 jam dalam waktu ≤ 1 bulan	Membentuk tim SPI Rumah Sakit Jiwa	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan intensif care unit (PICU)	Pemberi pelayanan : perawat jiwa atau perawat umum bersertifikat PICU	Program sumber daya kesehatan.	Meningkatkan kompetensi tenaga pemberi pelayanan di ruang intensif	Mengajukan anggaran untuk kegiatan on job training atau pelatihan untuk penanganan di runag intensif melalui anggaran APBD	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran untuk kegiatan on job training atau pelatihan untuk penanganan di runag intensif melalui anggaran BLUD	
				Ketersediaan obat gaduh gelisah	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan obat gaduh gelisah sesuai kebutuhann	Mengajukan anggaran pengadaan obat melalui APBD	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran pengadaan obat melalui BLUD	
				Rata-rata Pasien yang kembali ke PICU dengan kasus yang sama ≤ 2 minggu	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala pelayanan PICU	Membentuk SPI-RSJ	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan radiologi	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan fasilitas dan peralatan radiografi sesuai dengan tipe Rumah Sakit.	Mengajukan anggaran rehab ruangan radiologi dan pengadaan peralatan radiografi melalui anggaran DAK.	
				Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	- Membentuk SPI-RSJ - Menyediakan form evaluasi.	
				Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Program sumber daya kesehatan.	Menetapkan dokter spesialis radiologi sebagai Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi.	Mengajukan pengangkatan dokter spesialis radiologi sebagai pemberi Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi.	
				Kejadian	Program peningkatan	Melakukan evaluasi	Membentuk SPI-RSJ	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				kegagalan pelayanan rontgent	disiplin aparatur	berkala pelayanan rotgent.	Menyediakan form evaluasi.	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan Laboratorium	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan fasilitas dan peralatan laboratorium sesuai dengan tipe Rumah Sakit.	Mengajukan anggaran rehab ruangan laboratorium dan pengadaan peralatan laboratorium	
				Waktu tunggu hasil pelayanan lab. Pat. Klinik	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Waktu tunggu hasil pelayanan lab. Pat. Klinik	Membentuk SPI-RSJ Menyediakan form evaluasi.	
				Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	- Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium adalah dokter spesialis patologi klinik	MOU dengan dokter spesialis patologi klinik	
				Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium.	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium.	Membentuk SPI-RSJ Menyediakan form evaluasi.	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan elektro medik	SDM bersertifikat sesuai alat	Program sumber daya kesehatan.	Melatih Operator alat sesuai dengan jenis alat tersedia	Mengajukan anggaran untuk on job training untuk alat-alat tersedia melalui anggaran APBD	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran untuk on job training untuk alat-alat tersedia melalui anggaran BLUD	
				Alat elektro medic	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan fasilitas dan peralatan elektromedik sesuai dengan tipe Rumah	Mengajukan anggaran pengadaan fasilitas dan peralatan radiografi melalui anggaran DAK.	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
						Sakit.		
				Waktu tunggu pemeriksaan Pasien Rawat Jalan di unit elektro medik	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Waktu tunggu pemeriksaan Pasien Rawat Jalan di unit elektro medik	Membentuk SPI-RSJ	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Menyediakan form evaluasi.	
			Pelayanan Farmasi	Pemberi pelayanan farmasi	Program sumber daya kesehatan.	Menetapkan pemberi pelayanan farmasi sesuai dengan persyarakat perundang-undangan yang berlaku.	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
				Ketersediaan obat sesuai formularium	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan obat sesuai formularium RSJ	Melakukan evaluasi terhadap jenis dan jumlah tenaga farmasi yang ada	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran pengadaan obat sesuai dengan kebutuhann melalui anggaran APBD.	
				Ketersediaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan bahan habis pakai sesuai kebutuhan RSJ	Mengajukan anggaran pengadaan obat sesuai dengan kebutuhann melalui anggaran BLUD.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran pengadaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan RSJ.	
				Waktu tunggu pelayanan obat jadi	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Waktu tunggu pelayanan obat jadi.	Mengajukan anggaran pengadaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan RSJ.	
				Waktu tunggu pelayanan obat racikan	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala Waktu tunggu pelayanan obat racikan.	Mengajukan anggaran pengadaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan RSJ.	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
2	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialisik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialisik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	Pemberi pelayanan gizi	Program sumber daya kesehatan.	Menempatkan tenaga pemberi pelayanan gizi sesuai dengan kompetensinya	Penandatangan MOU tentang kerjasama pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pemerintah Kabupaten/Kota	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Menempatkan tenaga gizi sebagai pemberi pelayanan gizi.	
				Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Membentuk pelayanan konsultasi gizi.	Mengangkat tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak khusus untuk tenaga juru masak	
					Program sumber daya kesehatan.		Menyediakan ruangan pelayanan konsultasi gizi.	
							Mengajukan anggaran untuk pembangunan ruangan konsultasi gizi melalui APBD	
							Menempatkan tenaga pelayanan konsultasi gizi sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan.	
							Menyediakan form evaluasi.	
				Ketepatan waktu pemberian makanan pd pasien	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala ketepatan waktu pemberian makanan pd pasien.	Membentuk SPI-RSJ	
				Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	Menyediakan form evaluasi.	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
2	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialisik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialisik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	Pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa	Program sumber daya kesehatan.	Menempatkan tenaga pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa sesuai dengan kompetensinya serta sesuai dengan kebutuhann pelayanan berdasarkan kelas RSJ.	Mengusulkan pengangkatan tenaga psikolog PNS kepada pemerintah Propinsi	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengusulkan pengangkatan tenaga BLUD non PNS dengan latar belakang pendidikan psikolog.	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Semua pasien tenang dilakukan rehabilitasi jiwa	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Melengkapai sarana prasarana rehabilitasi jiwa sesuai standar dan kelas RSJ	Mengajukan anggaran revitalisasi/rehab gedung rehabilitasi jiwa	
					Program sumber daya kesehatan.	Menempatkan tenaga pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa sesuai dengan kompetensinya serta sesuai dengan kebutuhann pelayanan berdasarkan kelas RSJ.	Mengusulkan pengangkatan tenaga psikolog PNS kepada pemerintah Propinsi Mengusulkan pengangkatan tenaga BLUD non PNS dengan latar belakang pendidikan psikolog.	
					Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala pelayanan rehabilitasi jiwa.	Membentuk SPI-RSJ Menyediakan form evaluasi.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Kepuasan Pasien/keluarga					
3	Meningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Peningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Pelayanan psikiatri	Jumlah kasus pasien psikiatri baru	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Melaksanakan penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat	Mengajukan anggaran kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat melalui anggaran APBD. Mengajukan anggaran kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat melalui anggaran APBD.	
				Jumlah puskesmas binaan yang dibentuk	Program upaya kesehatan masyarakat	Melakukan pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas di Kab/Kota di Propinsi Lampung	Mengajukan anggaran kegiatan pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan melalui anggaran APBD.	
			Penyuluhan tenaga Puskesmas	Jumlah tenaga kesehatan puskesmas yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa ditengah	Program upaya kesehatan masyarakat	Melakukan kerjasama pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pemerintah Kabupaten/Kota Melakukan penyuluhan kepada tenaga pengelola program kesehatan	Penandatanganan MOU tentang kerjasama pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pemerintah Kabupaten/Kota Melakukan anggaran untuk kegiatan Integrasi Rumah Sakit Jiwa Ke Kabupaten/ Kota melalui anggaran APBD	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
4	Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Peningkatan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu		masyarakat		jiwa di Puskesmas	Mengajukan anggaran untuk kegiatan Peningkatan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas (Community Mental Health of Nursing/ CMHN) melalui anggaran APBD.	
				Penyuluhan tenaga Rumah Sakit	Program upaya kesehatan masyarakat	Melakukan penyuluhan psikososial kepada tenaga pengelola program kesehatan jiwa di Puskesmas dan Rumah Sakit	Mengajukan anggaran untuk kegiatan Peningkatan Pelayanan Konsultasi Keperawatan Psikososial (Consultation Liason Mental Health of Nursing/ CLMHN) melalui anggaran APBD	
				Jumlah tenaga kesehatan di Rmeh Sakit yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa di tengah masyarakat	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Melakukan kemitraan dengan lintas sektor terkait	Menajukan anggaran untuk melakukan kemitraan dengan lintas sektor	
					Prgram Upaya Kesehatan Masyarakat	Melakukan integrasi ke Kabupaten/Kota	Mengajukan anggaran integrasi ke Kabupaten/Kota	
			Pelayanan poliklinik gigi	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik gigi	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang pelayanan gigi yang representatif	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi ruang pelayanan poliklinik gigi yang representatif	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Pencatatan pelaporan pelayanan poliklinik gigi	Komputerisasi dan integrasi system administrasi pasien	
			Pelayanan poliklinik syaraf	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik syaraf.	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang poliklinik syaraf yang representatif	Mengajukan anggaran untuk pembangunan ruang pelayanan poliklinik syaraf yang representatif	
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis syaraf sesuai dengan kebutuhann	Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis syaraf melalui Pemerintah Propinsi .	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	pelayanan dan kelas RSJ.	Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis syaraf sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Pencatatan pelaporan pelayanan poliklinik syaraf	Komputerisasi dan integrasi system administrasi pasien	
				Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik penyakit dalam	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang poliklinik penyakit dalam yang reprcsentarif	Mengajukan anggaran untuk pembangunan ruang pelayanan poliklinik penyakit dalam yang representatif	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
5	Meningkatkan pelayanan administrasi dan manajemen	Peningkatan pelayanan administrasi dan manajemen	Administrasi dan Management	Adanya daftar urutan kepegawaian karyawan internal rumah sakit Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis penyakit dalam sesuai dengan kebutuhannya pelayanan dan kelas RSJ.	Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis penyakit dalam melalui Pemerintah Propinsi.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis penyakit dalam sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Pencatatan pelaporan pelayanan poliklinik penyakit dalam	Komputerisasi dan integrasi system administrasi pasien	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan ruang poliklinik anak yang representatif	Mengajukan anggaran untuk pembangunan ruang pelayanan poliklinik anak yang representatif	
					Program sumber daya kesehatan.	Menyediakan tenaga dokter spesialis anak sesuai dengan kebutuhannya pelayanan dan kelas RSJ.	Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis anak melalui Pemerintah Propinsi.	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan pengangkatan tenaga dokter spesialis anak sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak	
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Pencatatan pelaporan pelayanan poliklinik anak	Komputerisasi dan integrasi system administrasi pasien	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran APBD	
					Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Menerbitkan administrasi data pegawai	Mengajukan anggaran untuk menerbitkan administrasi data pegawai	
					Program peningkatan disiplin aparatur	Menyusun/merevisi peraturan internal rumah sakit	Mengajukan anggaran untuk menyusun/merevisi peraturan internal rumah sakit	
					Program kebijakan management pembangunan kesehatan (PKMPK)	Menyusun rencana strategi bisnis	Penyusunan Rencana strategi bisnis	
						Akreditasi RSJ	Evaluasi kerja dan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan	
						Kenaikan kelas RSJ	Menpersiapkan Akreditasi RSJ	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Peningkatan status BLUD Penuh RSJ	Mengusulkan kenaikan kelas RSJ	
							Mengusulkan kenaikan status BLUD Penuh RSJ	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
					Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Pembangunan gedung administrasi terpadu	Mengusulkan anggaran pembangunan gedung administrasi terpadu	
						Penyediaan peralatan kantor	Mengusulkan anggaran pengadaan peralatan kantor RSJ	
				Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja pegawai	Menyediakan pedoman evaluasi berkala kinerja penneri pelayanan oleh atasan langsung	
						Melakukan evaluasi berkala terhadap capaian SPM	Menyediakan anggaran untuk evaluasi berkala terhadap capaian SPM	
					Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala disiplin aparatur	Mengajukan anggaran evaluasi berkala disiplin aparatur	
				Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Melakukan evaluasi berkala kenaikan pangkat	Mengajukan anggaran evaluasi berkala kenaikan pangkat	
				Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Mengajukan anggaran evaluasi kenaikan gaji berkala	Evaluasi berkala jadwal kenaikan gaji berkala pegawai RSJ	
				Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Laporan keuangan berbasis akrual	Mengajukan anggaran penyusunan laporan keuangan berbasis akrual	
				Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pengelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi manajemen RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
				Cost recovery	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pengelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi manajemen RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
					Program administrasi perkantoran	Penyediaan alat tulis kantor sesuai kebutuhan	Mengajukan anggaran pengadaan alat tulis kantor	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD.	Penyediaan alat tulis kantor sesuai kebutuhan	Mengajukan anggaran pengadaan alat tulis kantor	
					Program administrasi perkantoran	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Mengajukan anggaran pengadaan barang cetakan dan penggandaan	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Unit Kerja BKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran									
			JERIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3				Tahun 4		Tahun 5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana BKPD				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
		Kelembagaan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	Semua pasien terdapat gangguan jiwa rehabilitasi jiwa	Pengastusan pengembangan pelayanan psikolog PNS	Tersedianya psikolog sesuai kebutuhan	2 orang	2 orang	2 orang	2.600.000	2 orang	2.600.000	2 orang	2.800.000	2 orang	3.000.000	2 orang	3.000.000	2 orang	3.000.000	RSJD	BLUD		
					Sekruitmen n tenaga BLUD non PNS dengan latar belakang pendidikan psikolog	Tersedianya psikolog sesuai kebutuhan	0	2 orang	2 orang	2.600.000	2 orang	2.600.000	2 orang	2.800.000	2 orang	3.000.000	2 orang	3.000.000	2 orang	3.000.000	RSJD	BLUD		
					Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jiwa	0	0	1 tim		1 tim		1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	RSJD			
					Pembuatan form evaluasi	Tersedianya form evaluasi pelayanan rehabilitasi jiwa	0	1 paket	1 paket	5.500.000	1 paket	5.500.000	1 paket	6.050.000	1 paket	6.655.000	1 paket	7.320.500	1 paket	7.320.500	1 paket	7.320.500	RSJD	APBD
					Kegiatan survey kepuasan pasien/keuarga	Tingkat kepuasan pasien/keuarga terhadap pelayanan rehabilitasi jiwa sesuai dengan target SPIK	0	2 kali	2 kali	4.400.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	RSJD	
					Program Upaya Kesehatan Masyarakat																			
3	Meningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Peningkatan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Pelayanan psikiatri	Jumlah kasus pasien psikiatri baru	Kegiatan 1. Penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat	Jumlah masyarakat yang mendapatkan penyuluhan kesehatan jiwa		216 Jam	180 Jam	17.280.000	190 Jam	49.600.000	190 Jam	54.560.000	190 Jam	60.016.000	216 Jam	40.000.000	216 Jam	40.000.000	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Kegiatan 2. Penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat	Jumlah Baurne & porter distak	0	30.000.000	1 paket	33.000.000	1 paket	36.300.000	1 paket	39.930.000	1 paket	43.923.000	1 paket	43.923.000	1 paket	43.923.000	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	5 Puskesmas	55.369.600,00	RSJD	APBD		
			Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah Puskesmas binaan yang dibentuk	Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan	Jumlah Puskesmas yang dibina	5 Puskesmas	20.800.000	5 Puskesmas	22.880.000	5 Puskesmas	45.760.000,00	5 Puskesmas	50.336.000,00	5 Puskesmas	55.369.600,00								

NO	TUJUAN	SARAFAN	INDIKATOR SARAFAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Unit Kerja BERP Penanggung Jawab	Sumber Anggaran		
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana BERP					
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.
					Kemiskinan	Tercapainya pada kemiskinan lintas sektoral	100%			12 Bulan	29.200.000	12 Bulan	28.750.000	12 Bulan	31.625.000	12 Bulan	34.787.500	12 Bulan	14.641.000,00	RSJD	APBD		
					Integrasi Rumah Sakit Jawa Ke Kabupaten/ Kota	Jumlah pasien poliklinik yang mendapat pelayanan poliklinik di RSU/Puskesmas	1.481 pasien			1.436 pasien		1.393 pasien		1.351 pasien		1.311 pasien			1.311 pasien	RSJD			
					Promosi tentang kesehatan masyarakat yang mendapat informasi seputar kesehatan jiwa	Jumlah masyarakat yang mendapat pelayanan poliklinik di RSJ						1 Kegiatan	60.750.000		66.825.000	1 Kegiatan	53.507.500						
4	Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Peningkatan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Pelayanan poliklinik gigi	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik gigi	Pembangunan/ruang pelayanan/poliklinik & gigi	1 ruangan		1 ruangan		1 ruangan		1 ruangan	300.000.000							RSJD	APBD, BLUD, DAK,TP		
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik gigi	Tersedianya komputer di ruang pelayanan poliklinik gigi	0	1 unit	10.000.000	1 unit	10.000.000	1 unit	10.000.000		1 unit	10.000.000	1 unit	10.000.000	10.000.000	RSJD	APBD, BLUD		
					Pembangunan/ruang pelayanan/poliklinik syaraf	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik gigi	897 pasien	897 pasien		987 pasien		1085 pasien			1193 pasien		1312 pasien			RSJD			
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya ruang pelayanan/poliklinik syaraf yang representatif	0	0		0		1 ruangan	300.000.000		1 ruangan	300.000.000	1 ruangan	300.000.000	300.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK,TP		
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya dokter spesialis syaraf	0	0		0		1 orang			1 orang		1 orang			RSJD			
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya dokter spesialis syaraf	0	0		0		1 orang	60.000.000		1 orang	60.000.000	1 orang	60.000.000	60.000.000	RSJD	BLUD		
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya komputer di ruang pelayanan poliklinik syaraf	0	0		0		0			1 unit	10.000.000	1 unit	10.000.000	10.000.000	RSJD	APBD, BLUD		
					Pembangunan/ruang pelayanan/poliklinik & penyakit dalam	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik syaraf	0	0		0		100 pasien			110 pasien		121 pasien			RSJD			
					Pembangunan/ruang pelayanan/poliklinik & penyakit dalam	Tersedianya ruang pelayanan/poliklinik penyakit dalam yang representatif	0	0		0		1 ruangan	300.000.000		1 ruangan	300.000.000	1 ruangan	300.000.000	300.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK,TP		
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya dokter spesialis penyakit dalam	0	0		0		1 orang			1 orang		1 orang			RSJD			
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya dokter spesialis penyakit dalam	0	0		0		1 orang	60.000.000		1 orang	60.000.000	1 orang	60.000.000	60.000.000	RSJD	BLUD		
					Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik syaraf	Tersedianya komputer di ruang pelayanan poliklinik penyakit dalam	0	0		0		0			1 unit	10.000.000	1 unit	10.000.000	10.000.000	RSJD	APBD, BLUD		

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana SKPD			
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
					Pengembangan pengolahan keuarga SKPD	Tercapainya pengembangan pengolahan keuarga SKPD		1 Paket	60.000.000												
					Pengadaan alat kesehatan rumah sakit	Terdidanya alat kesehatan rumah sakit		3 unit	350.000.000	12 Bulan	100.771.000	12 Bulan	206.850.000	12 Bulan	227.535.000	250.288.500					
					Pengadaan alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Terdidanya alat kesehatan rumah sakit (DAK)		1 Kegiatan	6.575.000.000						1 Kegiatan	1.000.000.000					
					Pengadaan mesin Generator Set (DAK)	Terdidanya mesin Generator Set (DAK)						1 Kegiatan	1.011.062.000	1 Kegiatan	1.112.168.200	1.223.385.020					
					Pengadaan komputer PC/Note book dan kelengkapannya	Terdidanya komputer PC/Note book dan kelengkapannya						20 Unit	138.750.000	20 Unit	152.625.000	167.887.500					
					Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Terdidanya komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor						12 Bulan	120.750.000	12 Bulan	132.825.000	146.107.500					
					Pengadaan Perangkat gedung kantor	Terdidanya Perangkat gedung kantor						12 Bulan	48950000	20 Unit	165.825.000	182.407.500					
					Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)	Terdidanya perlengkapan rumah tangga rumah sakit dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)		12 Bulan	874.225.000					12 Bulan	961.647.500	1.057.812.250					
					Menyusun sistem akuntansi RSJ	Terdidanya sistem akuntansi RSJ		1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	50.000.000	1 paket	50.000.000	RSJD	APBD, BLUD	
					Pertayaraan laporan akuntabilitas kinerja	Terdidanya laporan akuntabilitas kinerja		100%	45.157.000	12 Dokumen	255.556.000	13 Dokumen	181.694.000	13 Dokumen	199.863.400	219.849.740	100%	146.410.000	RSJD	APBD, BLUD	
					Kerjasama mendapt pelatihan min 20 jam/tahun	Jumlah pegawai yang mendapatkan pelatihan dan tercapai target tuganya,		0	150.000.000	10 orang	165.000.000	20 orang	165.000.001	20 orang	181.500.001	199.650.001	20 orang	199.650.001	RSJD	APBD, BLUD	
					Kegiatan untuk memberikan informasi awal besngakan waktu	Terdidanya sistem informasi management terpadu berbasis komputer		0		1 paket		1 paket	1 paket	1 paket			1 paket	RSJD	APBD, BLUD		
					Pembayaran jasa pelayanan	Pembayaran jasa pelayanan tepat waktu untuk 12 bulan		100%	360.000.000	100%	396.000.000	100%	396.000.001	100%	435.600.001	479.160.001	100%	479.160.001	RSJD	APBD, BLUD	
					Pembayaran jasa pengada keuangan SKPD	Pembayaran jasa pengada keuangan SKPD untuk 12 bulan		100%	79.800.000	100%	83.790.000	100%	86.303.700	100%	88.029.774	92.421.263	100%	92.421.263	RSJD	APBD, BLUD	
					Pembayaran jasa pelayanan	Pembayaran jasa pelayanan tepat waktu untuk 12 bulan		100%	3.400.000.000	100%	3.940.000.000	100%	3.940.000.001	100%	4.314.000.001	4.791.600.001	100%	4.791.600.001	RSJD	APBD, BLUD	
					Pembayaran honorarium tenaga kontrak	Pembayaran honorarium tenaga kontrak untuk 12 bulan		100%	244.000.000	100%	245.700.000	100%	253.071.000	100%	258.132.420	271.039.041	100%	271.039.041	RSJD	APBD, BLUD	
					Keteredayan layanan untuk keluarga miskin	Terdidanya komputer untuk pelayanan pasien poliporan RSJ Keluarga miskin		100%	10.000.000	100%	10.000.000	100%	10.000.000	100%	10.000.000	10.000.000	100%	10.000.000	RSJD	APBD, BLUD	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Harap Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja BKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran	
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5				Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana BKPD
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
			Adanya kunjungan RS untuk pelayanan keluarga miskin		Umidi pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	1920 orang		2016 orang	2116 orang		2222 orang		2333 orang		RSJD	APBD, BLUD			
			Waktu tunggu verifikasi laporan pasien keluarga miskin	Evaluasi berkala terhadap waktu verifikasi laporan pasien keluarga miskin	Waktu tunggu verifikasi laporan pasien keluarga miskin sesuai SPM	0	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.100.000	1 dokumen	1.210.000	1 dokumen	1.331.000	1.464.100	1 dokumen	RSJD	APBD		
			Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	Keputusaaan sistem pencatatan poliporan RSJ	Jumlah pasien keluarga miskin yang dilayani	1920 orang	1920 orang		2016 orang	2116 orang		2222 orang	2333 orang		2333 orang		RSJD	APBD, BLUD		
			Kepuasan Pasien/keluarga	Kegiatan survey kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan bag keluarga miskin sesuai dengan target SPM	0	2 kali	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.810.000	2 kali	5.324.000	5.856.400	2 kali	RSJD	APBD, BLUD		
			Pelayanan rekam medik	Pembeli pelayanan rekam medik	Tersedianya tenaga rekam medik sesuai dengan kebutuhan dan kelas RSJ	2 orang	2 orang		2 orang	4 orang		4 orang	4 orang		4 orang		RSJD			
					Tersedianya tenaga rekam medik sesuai dengan kebutuhan dan PNS/tenaga kesehatan	0	0		0	4 orang		4 orang	4 orang		4 orang		RSJD	BLUD		
				Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan	Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
				Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
				Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RQJUD	APDOD, DLUD		
				Keleengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket	1 paket		1 paket		RSJD	APBD, BLUD		
					Tersedianya sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer	0														

NO	TUJUAN	SABARAN	INDIKATOR SABARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja SKPD Pemungut Jemb	Sumber Anggaran	
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5				Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana SKPD
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
			Pengelolaan limbah cair	Pengelolaan limbah cair	Tersebutnya Instalasi Pengolahan Air Limbah/IPAL sesuai kelas RSJ	1 set	1 set		1 set	1.200.000.000	1 paket	1.200.000.000	1 paket	1.200.000.000	1 paket	1.200.000.000	RSJD	DAK		
			Pengelolaan limbah padat	Pengelolaan limbah padat	Operasional insenerator RSJ	0	0	0	0	50.000.000	1 dokumen	50.000.000	1 dokumen	50.000.000	1 dokumen	50.000.000	1 dokumen	50.000.000	RSJD	APBD, BLUD
			Baku mutu limbah cair	Baku mutu limbah cair	Pengujian rutin	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	10.000.000	2 kali	20.000.000	2 kali	20.000.000	2 kali	20.000.000	2 kali	20.000.000	RSJD	APBD, BLUD
			Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah	Pelayanan ambulans dan ambulans dan mobil jenazah	Tim pelayanan ambulans dan mobil jenazah	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim		1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim		RSJD	APBD, BLUD	
			Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Pengadaan ambulans dan mobil jenazah	Tersebutnya ambulans dan mobil jenazah sesuai kebutuhan dan kelas RSJ	3 buah	2 Unit	650.000.000	1 Unit	300.000.000	1 Unit	330.000.000	1 Unit	363.000.000	2 Unit	450.000.000		RSJD	APBD, BLUD	
			Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	Pelatihan tim pengelola ambulans dan mobil jenazah	Jumlah anggota ambulans dan mobil jenazah yang mendapatkan pelatihan	0	0	0	2 orang		4 orang		4 orang					RSJD	APBD, BLUD	
			Kepuasan Pasien/keluarga	Kegiatan survey kepuasan	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan ambulans dan mobil jenazah sesuai dengan target SPM	0	2 kali	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	6.388.800	RSJD	APBD, BLUD
			Timbaga pembimbing bersertifikat	Sertifikasi tenaga pembimbing yang bersertifikat	Jumlah tenaga pembimbing yang bersertifikat	2 orang	12 Bulan	400.750.000	12 Bulan	440.825.000	12 Bulan	484.907.500	2 orang	20.282.000				RSJD		
			Kepuasan peserta Didlat	Kegiatan survey kepuasan	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan diklat sesuai dengan target SPM	0	2 kali	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	6.388.800	RSJD	APBD, BLUD
			Ketersediaan pelayanan pemulsaan jenazah	Pembangunan/rewadai ruang jenazah	Tersebutnya ruang jenazah sesuai kebutuhan dan kelas RSJ	1 gedung	1 gedung		1 gedung	400.000.000	1 gedung	400.000.000	1 gedung	400.000.000	1 gedung	400.000.000		RSJD	APBD, BLUD, DAK	
			Ketersediaan kamar jenazah	Pengadaan fasilitas ruang jenazah	Tersebutnya fasilitas ruang jenazah sesuai kebutuhan dan kelas RSJ	0	0	0	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK
			Waktu tanggap pelayanan pemulsaan jenazah	Pembentukan Tim SPM Rumah Sakit Jember	Tersebutnya Tim SPM Rumah Sakit Jember	0	0	0	1 tim		1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim		RSJD	APBD, BLUD		
			Kepuasan Pasien/keluarga	Kegiatan survey kepuasan	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan jenazah sesuai dengan target SPM	0	0	0	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	6.388.800		RSJD	APBD	
			Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Pengadaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersebutnya fasilitas dan peralatan laundry sesuai kebutuhan dan kelas RSJ	1 set	1 set		1 set	150.000.000	1 paket	150.000.000	1 paket	150.000.000	1 paket	150.000.000	1 paket	150.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja BKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran		
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5				Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana BKPD	
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.
				Keoptisan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	Pembentukan Tim SPH Rumah Sakit Jawa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jawa	0		0	1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD		
				Tidak ada kejadian SPH Rumah Sakit Jawa yang hilang	Pembentukan Tim SPH Rumah Sakit Jawa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jawa	0		0	1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD		
		Pembinaan sarana rumah sakit		Adanya Direktur tentang penanggulangan IPIPS	Membuat SK Direktur tentang penetapan folder penanggulangan IPIPS	1 SK	0	1 SK		1 SK		1 SK		1 SK		1 SK		RSJD	APBD, BLUD		
				Waktu tanggap perawatan akut 15 menit	Pembentukan Tim SPH Rumah Sakit Jawa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jawa	0		0	1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD		
				Ketersediaan waktu penanganan dan pemeliharaan	Pembentukan Tim SPH Rumah Sakit Jawa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jawa	0		0	1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD		
				Pelatihan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terakreditasi tepat waktu.	Kalibrasi Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terakreditasi tepat waktu.	Jumlah Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terakreditasi	1 set	1 paket	20.000.000	1 paket	20.000.000	1 paket	24.000.000	1 paket	28.800.000	1 paket	34.560.000	1 paket	APBD, BLUD		
				Pemeliharaan gedung berdasarkan kondisi kelayakan dan estetika	Renovasi dan perbaikan gedung Rumah Sakit Jawa	Kondisi gedung Rumah Sakit Jawa yang layak dan representatif		2 Paket	307.090.000			1 Paket	507.600.000	1 Paket	558.360.000	1 Paket	614.196.000		APBD, BLUD		
				Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan	Servis dan perbaikan mobil jabatan Rumah Sakit Jawa	Kondisi mobil jabatan Rumah Sakit Jawa yang layak						1 Unit	24.750.000	1 Unit	27.225.000	1 Unit	29.947.500				
				Pemeliharaan rutin/berkala mobil dinas/operasional	Servis dan perbaikan mobil dinas/operasional Rumah Sakit Jawa	Kondisi mobil dinas/operasional Rumah Sakit Jawa yang layak						6 Unit	144.750.000	6 Unit	159.225.000	6 Unit	175.147.500				
		Pengembangan dan Pengendalian Infeksi (PPI)		Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Pelatihan PPI bagi petugas PPI RSJ	Jumlah anggota tim PPI yang bersertifikat PPI	0	0	10.000.000	1 orang	30.000.000	3 orang	30.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	RSJD	APBD	
				Ketersediaan APD di setiap instalasi /departemen	Pengadaan APD untuk seluruh ruangan pelayanan	Tersedianya APD untuk seluruh ruangan pelayanan	1 paket	1 paket		1 paket	30.000.000	1 paket	30.000.000	1 paket	30.000.000	1 paket	30.000.000	1 paket	RSJD	APBD, BLUD	
				Kegiatan persiapan dan persiapan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di rumah sakit.	Pelatihan PPI bagi petugas PPI RSJ	Jumlah anggota tim PPI yang bersertifikat PPI	0	0	10.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	RSJD	BLUD	
				Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	Pembentukan Tim SPH Rumah Sakit Jawa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jawa	0	0		0		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD		
		Pelayanan Keperawatan		Petugas Keperawatan bersertifikat	Pelatihan tenaga Keperawatan	Jumlah Keperawatan yang bersertifikat	2 orang	2 orang		2 orang	15.000.000	5 orang	21.000.000	7 orang	21.000.000	7 orang	21.000.000	7 orang	RSJD	APBD, BLUD	
				Pelatihan tenaga Keperawatan	Pelatihan tenaga Keperawatan	Jumlah Keperawatan yang bersertifikat	2 orang	2 orang		2 orang	35.000.000	1 orang	35.000.000	1 orang	35.000.000	1 orang	35.000.000	1 orang	RSJD	APBD, BLUD	

NO	TUJUAN	SARAPAN	INDIKATOR SARAPAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran			
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1			Tahun 2			Tahun 3			Tahun 4					Tahun 5		
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.					
																						Target	Rp.	Target
			Sistem pengumatan		Pengadaan sistem komputasi terpadu	Tersedianya sistem komputasi terpadu	0	1 set	1 set		1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	RSJD	APBD, BLUD				
			Perugas Komunitas melakukan belling RS		Pembentukan Tim SP4 Rumah Sakit Jiwa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jiwa	0	0	0		1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD				
			Evaluasi terhadap sistem pengumatan		Pembentukan Tim SP4 Rumah Sakit Jiwa	Tersedianya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jiwa	0	0	0		1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD	APBD, BLUD				
					Pemeliharaan sistem pengumatan RSJ	Tersedianya sistem pengumatan RSJ	0	0	0		1 paket	10.000.000	1 paket	10.000.000	1 paket	10.000.000	1 paket	10.000.000	RSJD	BLUD				
			Tidak adanya barang milik pasien, pengujung, karyawan yg tinggal		Pengadaan CCTV	Tersedianya CCTV di setiap ruangan yang ada di RSJ							1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	RSJD	APBD				
					Pengadaan CCTV	Tersedianya CCTV di setiap ruangan yang ada di RSJ	0	0	0		1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000	RSJD	BLUD				
					Pengadaan CCTV	Tersedianya CCTV di setiap ruangan yang ada di RSJ	0	0	0		1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	RSJD	APBD, BLUD				
			Kepuasan Pasien/keluarga		Kegiatan survey kepuasan layanan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan target SP4	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan target SP4	0	2 kali	4.000.000		2 kali	4.400.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	RSJD	APBD, BLUD				
			Tersedianya tempat parkir kendaraan roda 2 dan roda 4		Perluasan lahan parkir RSJ	Tersedianya lahan parkir untuk pasien dan pegawai sesuai kebutuhan	1	1			1 paket	30.000.000	1 paket	30.000.000	1 paket	30.000.000	1 paket	30.000.000	RSJD	APBD, BLUD				
			Pendapatan parkir		Komputerisasi sistem parkir RSJ	Tersedianya sistem parkir yang terkomputerial	1	1	1		1 sistem		1 sistem		1 sistem		1 sistem		RSJD	APBD, BLUD				
					Komputerisasi sistem parkir RSJ	Tersedianya sistem parkir yang terkomputerial	0	0	0		1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	RSJD	APBD, BLUD				
			Roda dua 100 buah		Pengadaan RSJ	Pendapatan RSJ dari Parkir roda dua sesuai dengan target					50 buah	30.000.000	60 buah	30.000.000	70 buah	42.000.000	80 buah	48.000.000	RSJD	APBD, BLUD				
			Roda empat 50 buah		Pengadaan RSJ	Pendapatan RSJ dari Parkir roda empat sesuai dengan target					25 buah	22.500.000	25 buah	22.500.000	30 buah	27.000.000	30 buah	27.000.000	RSJD	APBD, BLUD				
			Kepuasan Pasien/keluarga		Kegiatan survey kepuasan layanan kesehatan terhadap pelayanan parkir sesuai dengan target SP4	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan parkir sesuai dengan target SP4					2 kali	4.860.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	RSJD	APBD, BLUD				
									22.899.560.000			29.447.188.500			37.151.188.301		42.619.524.785		45.031.445.153					

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD.	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Mengajukan anggaran pengadaan barang cetakan dan penggandaan	
					Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Penyediaan sarana dan prasarana aparatur	Mengajukan anggaran pengadaan pakaian dinas aparatur	
				Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Melengkapai lapaoran akuntabilitas kinerja	Mengajukan anggaran penyusunan sistem akuntansi RSJ berbasis komputer	
						Membuat laporan akuntabilitas kinerja	Mengajukan anggaran untuk penyusunan laporan akuntabilitas kinerja	
				Karyawan mendapat pelatihan min 20 jam/tahun	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur		-	
				Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pegelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi managament RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
					Program administrasi perkantoran	Penyediaan anggaran jasa pelayanan	Menyediakan anggaran untuk jasa pelayanan	
						Penyediaan jasa pengelola keuangan SKPD	Menyediakan jasa pengelola keuangan SKPD	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Penyediaan anggaran jasa pelayanan	Menyediakan anggaran untuk jasa pelayanan	
			Pelayanan pasien keluarga miskin	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Program upaya kesehatan masyarakat	Pembayaran honorarium tenaga kontrak	Menyediakan anggaran untuk honorarium tenaga kontrak	
				Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin		Optimalisasi pelayanan kepada pasien keluarga miskin	Menyediakan loket khusus pelayanan pasien miskin	
				Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap waktu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	Mengajukan anggaran evaluasi berkala disiplin aparatur	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	Program upaya kesehatan masyarakat	Evaluasi pelayanan terhadap keluarga miskin	Mengajukan anggaran pengadaan komputer	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran APBD	
			Pelayanan rekam medik	Pemberi pelayanan rekam medik	Program sumber daya kesehatan	Meningkatkan kompetensi pemberi pelayanan rekam medik	Mengajukan pengangkatan tenaga rekam medik melalui pengangkatan PNS oleh Pemerintah Propinsi Lampung	
							Mengangkat tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak khusus untuk tenaga rekam medik	
				Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pengelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi manajemen RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
				Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pengelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi manajemen RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
				Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pengelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi manajemen RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
				Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Komputerisasi sistem pengelolaan keuangan pelayanan	Menyediakan sistem I nformasi manajemen RSJ yang berbasis komputer di setiap unit layanan	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran APBD	
			Pengelolaan limbah	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Program sumber daya kesehatan	Menetapkan pengelola limbah sesuai dengan persyaratan perundang-undangan	Membuat SK Direktur tentang penetapan penanggungjawab pengelolaan limbah.	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
						yang berlaku.		
				Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit: padat, cair	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Penambahan fasilitas pengelolaan limbah	Mengajukan anggaran untuk pengadaan sarana pengelolaan limbah yang sesuai dengan kebutuhan dan kelas RSJ	
				Pengelolaan limbah cair	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Penambahan fasilitas pengelolaan limbah	Mengajukan anggaran untuk pengadaan sarana pengelolaan limbah yang sesuai dengan kebutuhan dan kelas RSJ	
				Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Penambahan fasilitas pengelolaan limbah padat	Mengajukan anggaran untuk pengurusan izin incenerator RSJ	
				Baku mutu limbah cair	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Melakukan pengujian baku mutu limbah cair minimal setiap tahun sekali	Mengajukan anggaran pengujian baku mutu limbah melalui anggaran APBD dan BLUD	
			Pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Membentuk pelayanan ambulans dan mobil jenazah sesuai kebutuhann	Menyusun tim pelayanan ambulance dan mobil jenazah sesuai kebutuhan	
				Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan mobil ambulans dan mobil jenazah sesuai kebutuhann	Mengajukan anggaran pembelian ambulance dan mobil jenazah melalui anggaran DAK.	
				Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Melatih tenaga pemberi pelayanan mobil ambulans dan mobil jenazah	Menajukan anggaran pelatihan melalui anggaran BLUD	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran APBD	
			Pelayanan Diklat	Tenaga pembimbing bersertifikat	Program sumber daya kesehatan	Meningkatkan mutu tenaga pembimbing diklat	Mengajukan kegiatan sertifikasi tenaga pembimbing diklat	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Kepuasan peserta Diklat	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran APBD	
			Perawatan Jenazah	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Membangun ruang jenazah yang representatif	Mengajukan anggaran untuk pembangunan ruang jenazah yang representatif beserta fasilitasnya	
				Ketersediaan kamar jenazah				
				Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap pelayanan jenazah	Membentuk SPI-RSJ	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran APBD	
			Pelayanan Laundry	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Meyediakan fasilitas dan peralatan laundry sesuai kebutuhan	Mengajukan anggaran pengadaan fasilitas dan peralatan laundry sesuai kebutuhan kelas RSJ	
				Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja petugas laundry	Membentuk SPI-RSJ	
				Tidak ada kejadian linen yang hilang	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja petugas laundry	Membentuk SPI-RSJ	
			Pemeliharaan sarana rumah sakit	Adanya Penanggung Jawab IPSRS	Program sumber daya kesehatan	Menetapkan pemberi pelayanan IPS sesuai dengan persyaratan perundang-undangan yang berlaku.	Membuat SK Direktur tentang penetapan penanggungjawab IPS	
				Waktu tanggap kerusakan alat 15 menit	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja petugas laundry	Membentuk SPI-RSJ	
				Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja petugas instalasi	Membentuk SPI-RSJ	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
						pemeliharaan sarana Rumah Sakit		
				Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu.	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Kalibrasi rutin Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan	Mengajukan anggara untuk kalibrasi Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan	
		Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)		Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Membentuk Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSJ	Menagajukan anggaran untuk pelatihan TIM PPI RSJ	
				Ketersediaan APD di setiap instalasi /departemen	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Menyediakan Alat Peindung Diri (APD) sesuai dengan kebutuhan	Mengajukan anggaran untuk pengadaan APD sesuai kebutuhan	
				Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di rumah sakit.	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Membentuk Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSJ	Mengajukan anggaran untuk pelatihan TIM PPI RSJ	
				Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala kepatuhan penggunaan APD RSJ	Membentuk SPI-RSJ	
		Pelayanan Keamanan		Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	Program peningkatan sumberdaya aparatur	Meningkatkan kompetensi satpam sesuai dengan standar yang berlaku	Mengajukan anggaran pelatihan satpam melalui anggaran APBD atau BLUD	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran pelatihan satpam melalui anggaran APBD atau BLUD	
				Sistem pengamanan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Membentuk system pengamanan terpadu di setiap ruangan yang ada	Mengajukan anggaran untuk membentuk sisten keamanan terpadu melalui anggaran APBD atau BLUD	
				Petugas Keamanan melakukan keliling RS	Program peningkatan disiplin aparatur	Melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja petugas keamanan	Membentuk SPI-RSJ	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		PROGRAM	STRATEGI	KEBIJAKAN	KEGIATAN
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				
				Evaluasi terhadap system pengamanan	Program peningkatan disiplin aparaturn	Melakukan evaluasi berkala sistem pengamanan RSJ	Membentuk SPI-RSJ	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengajukan anggaran pemeliharaan sistem pengamanan melalui anggaran BLUD	
				Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Meningkatkan pengawasan keamanan barang milik pasien	Pemasangan CCTV di setiap posisi strategis di RSJ	
					Program peningkatan mutu pelayanan BLUD		Mengusulkan anggaran pengadaan CCTV melalui APBD .	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	
			Pelayanan Parkir	Tersedianya tempat parkir kendaraan roda 2 dan roda 4	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Penataan ulang lokasi parkir di RSJ	Mengajukan anggaran untuk revitalisasi lahan parkir di RSJ	
				Pendapatan parkir:	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan.	Mengoptimalkan pendapatan melalui parkir	Menyediakan system parkir yang terkomputerisasi.	
				Roda dua 100 buah		Mengelola parkir dengan system yang teratur.	Mengajukan anggaran untuk pengelolaan parkir yang terkomputerisasi.	
				Roda empat 50 buah				
				Kepuasan Pasien/keluarga	Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	Mengukur tingkat kepuasan pasien/keluarga melalui survey	Mengajukan anggaran untuk melakukan survey kepuasan melalui anggaran BLUD	

Lampiran 3. Matrik Keseuaian dengan RPJMD

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
N O	MISI	TUJUAN	SASARAN	TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
1	MISI III: Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan , budaya masyarakat dan toleransi kehidupan beragama.	1	Meningkatkan indeks pembangunan dan derajat kesehatan masyarakat	1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terutama untuk kesehatan ibu dan anak dengan menurunkan AKB dari 7,11/1000 KH tahun 2012 menjadi 6,6/1000 KH tahun 2019	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan	Peningkatkan Upaya peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pemulihan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ
								Pengusulan kebutuhann tenaga pelayanan UGD ke Pemerintah Provinsi
								Pengadaan alat-alat life saving di UGD
								Pengadaan alat-alat life saving di UGD
								Pengadaan alat-alat kesehatan dan bahan habis pakai di UGD
								Pengadaan alat-alat kesehatan dan bahan habis pakai di UGD
								Pelatihan untuk pemberi pelayanan kegawatdaruratan
								Pelatihan ATLS bagi dokter
								Pelatihan ACLS bagi dokter
								Pelatihan BTLS/BTCLS bagi perawat
								Pelatihan PPGD bagi perawat dan dokter
								Pembentukan tim penanggulangan bencana terpadu

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019								
N O	MISI	TUJUAN	SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	RENCANA AKSI
			JENIS PELAYANAN	URAIAN			Program peningkatan disiplin aparatur	
Pelayanan Rawat Jalan	Jam buka pelayanan gawat darurat	Program peningkatan disiplin aparatur	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa					
	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa					
	Tidak adanya keharusan membayar uang muka		Pengadaaan komputer untuk sistem informasi pasien					
	Kematian pasien di IGD (≤ 8 jam)	Peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur	Pelatihan kegawatdaruratan umum					
	Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≥ 48 jam		Pelatihan kegawatdaruratan psikiatri					
	Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan					
Pelayanan Rawat Jalan	a. Anak dan Remaja	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan anak dan remaja					
			Pengadaan alat pelayanan anak dan remaja melalui anggaran APBD .					
			Pengadaan mebelair gedung rawat jalan anak dan remaja					
		b. NAPZA	Rehab bangunan poliklinik rawat NAPZA/ruangan Melati					
Pengadaan alat pelayanan NAPZA melalui anggaran								

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019											
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN			RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN		
											Pengadaan mebelair gedung rawat jalan NAPZA
											Pengadaan alat pelayanan NAPZA melalui anggaran BLUD.
											Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA ke Pemerintah Propinsi
											Pengusulan tenaga pemberi pelayanan NAPZA ke Pemerintah Propinsi
											Rehab ruangan rawat jalan NAPZA untuk klinik VCT
											Rekrutmen tenaga konselor menjadi pegawai BLUD non PNS/tenaga kontrak
											Rekrutment tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA non PNS
											Pelatihan NAPZA bagi tenaga pelayanan rawat jalan NAPZA
								c. Gangguan psikotik	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan psikotik.

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019											
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN			RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN		
											Pengadaan mebelair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan psikotik
											Pembangunan gedung rawat jalan
											Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan gangguan psikotik ke Pemerintah Propinsi
								d. Gangguan Neurotik	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan neurotik.
											Pengadaan mebelair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan neurotik
											Rekrutment dokter spesialis syaraf tenaga tidak tetap
											Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan gangguan neuotik ke Pemerintah Propinsi
								e. Mental Retardasi	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan mental retardasi

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
										Pengadaan mebelair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan mental retardasi
										Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan gangguan mental retardasi ke Pemerintah Propinsi
										Rekrutment dokter spesialis jiwa non PNS
								f. Mental organic	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan mental organik
									Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Pengadaan mebelair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan mental organik
										Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan gangguan mental organik ke Pemerintah Propinsi
										Rekrutment dokter spesialis jiwa non PNS

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
							g. Usia lanjut	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
								Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan usia lanjut
								Pengadaan mebelair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan usia lanjut
								Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan untuk usia lanjut ke Pemerintah Propinsi
						Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis jiwa		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
								Pengusulan pengangkatan dokter spesialis jiwa ke Pemerintah Propinsi
								Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD
								Rekrutment dokter spesialis jiwa non PNS
								Penandatanganan MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti
						Jam buka pelayanan dengan ketentuan		Program peningkatan disiplin aparatur
								Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
						Waktu tunggu rawat jalan		Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata
								Rehab gedung poliklinik rawat jalan pelayanan kesehatan jiwa

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
							Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pengusulan pengangkatan dokter spesialis jiwa ke Pemerintah Propinsi
							Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Rekrutmen tenaga dokter spesialis jiwa non PNS MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti RSJ
							Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
						Ketersediaan Pelayanan Psikologi	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Rehab ruangan pelayanan rawat jalan psikologi
							Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Pengadaan mebelair ruang pelayanan psikologi
							Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Pengusulan pengangkatan tenaga psikolog PNS Rekrutmen tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak khusus untuk tenaga psikolog
							Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit	Pengadaan alat pelayanan psikologi melalui anggaran APBD

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
							paru-paru/rumah sakit mata	
							Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Pengadaan alat pelayanan psikologi melalui anggaran BLUD.
							Peresepan obat sesuai formularium	Penyusunan formularium RSJ
							Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan
						Pelayanan Rawat Inap		
							a. NAPZA dan penyakit terkait	Pembangunan gedung rawat inap NAPZA
								Pengadaan mebelair gedung rawat inap NAPZA
								Pengadaan sarana pelayanan rawat inap NAPZA
							b. Gangguan psikotik	Pembangunan gedung/ruangan rawat inap kelas III gangguan psikotik
								Pengadaan mebelair gedung rawat inap klas III gangguan psikotik
								Pengadaan tempat tidur gedung rawat inap klas III gangguan psikotik

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019								
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
							JENIS PELAYANAN	URAIAN
								RENCANA AKSI
								Pembangunan gedung/ruangan rawat inap kelas I gangguan psikotik
								Pengadaan mebelair gedung rawat inap klas I gangguan psikotik
								Pembangunan gedung/ruangan rawat inap VIP gangguan psikotik
								Pengadaan mebelair gedung rawat inap VIP gangguan psikotik
							c. Gangguan neurotic	Pembangunan gedung/ruangan rawat inap gangguan neurotik
								Pengadaan mebelair gedung rawat inap gangguan neurotik
								Pengadaan sarana pelayanan rawat inap gangguan neurotik
							d. Gangguan mental organic	Pembangunan gedung/ruangan rawat inap gangguan mental organik
								Pengadaan mebelair gedung rawat inap gangguan mental organik
								Pengadaan sarana pelayanan rawat inap gangguan mental organik

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN	TUJUAN	SASARAN
		SASARAN				
		INDIKATOR SASARAN				
		JENIS PELAYANAN	URAIAN			
			e. Tumbuh kembang anak dan remaja			RENCANA AKSI
						Pembangunan gedung/ruangan rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja
						Pengadaan mebelair gedung rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja
						Pengadaan sarana pelayanan rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja
				Pemberi pelayanan di Rawat Inap:	Peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur	Pengusulan pengangkatan dokter spesialis jiwa ke Pemerintah Propinsi
				- dokter		Rekrutmen tenaga dokter spesialis jiwa non PNS
				- perawat		MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti RSJ
						Rekrutmen tenaga perawat non PNS
				Dokter penanggung jawab pasien rawat inap		Penerbitan SK Direktur tentang penetapan dokter penanggungjawab rata inap.
				Jam Visite Dokter Spesialis		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
						Penyusunan form evaluasi kinerja

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN			RENCANA AKSI
							JENIS PELAYANAN	URAIAN		
								Kejadian infeksi nosocomial		Pengujian berkala infeksi nosokomial
								Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Tidak adanya Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	Peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa		Penyusunan form evaluasi kinerja pelayanan

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019											
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN			RENCANA AKSI	
							JENIS PELAYANAN	URAIAN			
								Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan	
							Pelayanan radiologi	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi		Rehab ruangan radiologi	
										Pengadaan peralatan pelayanan radiologi sesuai standar	
								Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
										Pembuatan form evaluasi	
								Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi		Pengusulan pengangkatan dokter spesialis radiologi ke pemerintah provinsi	
								Kejadian kegagalan pelayanan rontgent		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa	
										Pembuatan form evaluasi	
								Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan	
							Pelayanan Laboratorium	Ketersediaan fasilitas dan peralatan		Pembangunan gedung laboratorium	

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
									laboratorium	Pengadaan peralatan pelayanan laboratorium sesuai standar
										Pengadaan mebelair ruang laboratorium
								Waktu tunggu hasil pelayanan lab. Pat. Klinik		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
										Pembuatan form evaluasi
								Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium		MOU dengan dokter spesialis patologi klinik
								Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium.		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
										Pembuatan form evaluasi
								Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan
								Pelayanan elektro medik	SDM bersertifikat sesuai alat	Pelatihan /on job training pengoperasian alat elektromedik
										Pelatihan /on job training pengoperasian alat elektromedik
									Alat elektro medik	Pengadaan peralatan pelayanan elektromedik sesuai standar

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
							Waktu tunggu pemeriksaan Pasien Rawat Jalan di unit elektro medik	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
							Kepuasan Pasien/keluarga	Pembuatan form evaluasi
								Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan
						Pelayanan Farmasi	Pemberi pelayanan farmasi	Kegiatan survey kepuasan pelanggan
							Ketersediaan obat sesuai formularium	Evaluasi ketersediaan tenaga farmasi
								Pengadaan obat sesuai kebutuhann pelayanan
							Ketersediaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan	Pengadaan obat sesuai kebutuhann pelayanan
								Pengadaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan RSJ
							Waktu tunggu pelayanan obat jadi	Pengadaan bahan habis pakai sesuai kebutuhan RSJ
								Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
							Waktu tunggu pelayanan obat racikan	Pembuatan form evaluasi
								Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
							Kepuasan Pasien/keluarga	Pembuatan form evaluasi
								Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan
								Kegiatan survcy kepuasan pelanggan

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
							Pelayanan gizi	Pemberi pelayanan gizi		Evaluasi ketersediaan tenaga gizi
										Penempatan tenaga gizi sesuai latar belakang pendidikannya
										Rekrutmen tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak khusus untuk tenaga juru masak
							Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi			Pembangunan ruangan pelayanan konsultasi gizi
										Pembangunan ruangan pelayanan konsultasi gizi
										Penempatan tenaga pemberi pelayanan konsultasi gizi sesuai latar belakang pendidikannya
							Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien			Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
										Pembuatan form evaluasi
							Ketepatan waktu pemberian makanan pd pasien			Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
										Pembuatan form evaluasi
							Tidak adanya kejadian kesalahan			Pengadaan bahan makanan pasien

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
2				Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Peningkatkan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi	Pelayanan rehabilitasi jiwa	pemberian diet	Pembuatan form evaluasi
							Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan
							Pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa	Pengusulan pengangkatan tenaga psikolog PNS
								Rekrutmen n tenaga BLUD non PNS dengan latar belakang pendidikan psikolog.
						Semua pasien tenang dilakukan rehabilitasi jiwa		Rehab gedung rehabilitasi jiwa
								Pengadaan sarana rehabilitasi jiwa
								Pengadaan mebelair untuk pelayanan rehabilitasi jiwa
								Pengusulan pengangkatan tenaga psikolog PNS
								Rekrutmen n tenaga BLUD non PNS dengan latar belakang pendidikan psikolog.
								Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Pembuatan form evaluasi

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019											
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI	
								JENIS PELAYANAN	URAIAN		Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan
3										Kegiatan survey kepuasan pelanggan	
					Meningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Peningkatkan Upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat	Pelayanan psikiatri	Jumlah kasus pasien psikiatri baru		Penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat	
										Penyuluhan kesehatan jiwa ke masyarakat	
							Pembentukan Puskesmas Binaan	Jumlah puskesmas binaan yang dibentuk		Pembinaan kesehatan jiwa ke Puskesmas binaan .	
							Penyuluhan tenaga Puskesmas	Jumlah tenaga kesehatan puskesmas yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa ditengah masyarakat		MOU tentang kerjasama pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pemerintah Kabupaten/Kota	
									Integrasi Rumah Sakit Jiwa Ke Kabupaten/ Kota		
									Peningkatan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas (Community Mental Health of Nursing/ CMHN)		
						Penyuluhan tenaga Rumah Sakit	Jumlah tenaga kesehatan di Rmah Sakit yang mendapat pembinaan dalam menangani dan mendeteksi dini kasus gangguan jiwa di tengah masyarakat		Peningkatan Pelayanan Konsultasi Keperawatan Psikososial (Consultation Liason Mental Health of Nursing/ CLMHN) melalui anggaran APBD		

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
										Kemitraan Pengobatan bagi Pasien Kurang Mampu
										Integrasi Rumah Sakit Jiwa Ke Kabupaten/ Kota
						Pameran dan promosi pembangunan	Masyarakat yang mendapat informasi seputar kesehatan jiwa			Promosi tentang layanan kesehatan jiwa di RSJ
4				Meningkatkan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Peningkatan pelayanan kesehatan non jiwa tertentu	Pelayanan poliklinik gigi	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik gigi			Pembangunan/ rera b ruangan untuk pelayanan/ poliklinik gigi.
								Pengadaan komputer untuk pelayanan polklinik gigi		
	Pelayanan poliklinik syaraf	Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik syaraf.					Pembangunan/ rera b ruangan pelayanan/ poliklinik syaraf.			
							Pengusulan pengangkatan tenaga dokter spesialis syaraf ke Pemerintah Propinsi.			
									Pengangkatan tenaga dokter spesialis syaraf sebagai tenaga BLUD non PNS/ tenaga kontrak	
										Pengadaan komputer untuk pelayanan polklinik

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019									
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		
		TUJUAN	SASARAN				JENIS PELAYANAN	URAIAN	RENCANA AKSI
							Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik penyakit dalam	Pembangunan/ rera b ruangan untuk pelayanan/ poliklini k penyakit dalam.	
								Pengusulan pengangkatan tenaga dokter spesialis penyakit dalam ke Pemerintah Propinsi.	
								Pengangkatan tenaga dokter spesialis penyakit dalam sebagai tenaga BLUD non PNS /tenaga kontrak	
								Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik penyakit dalam	
							Jumlah pasien yang dilayani di poliklinik anak	Pembangunan/ rera b ruangan untuk pelayanan/ poliklini k anak.	
								Pengusulan pengangkatan tenaga dokter spesialis anak ke Pemerintah Propinsi.	
								Pengangkatan tenaga dokter spesialis anak sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak	

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
								Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Pengadaan komputer untuk pelayanan poliklinik penyakit anak Kegiatan survey kepuasan pelanggan
5					Meningkatkan pelayanan administrasi dan management	Peningkatan pelayanan administrasi dan management	Administrasi dan Management	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan		Menyusun daftar urut kepangkatan karyawan.
								Adanya peraturan internal rumah sakit		Menyusun peraturan internal RSJ
								Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit		Menyusun Rencana Strategi Bisnis RSJ
										Menyusun rencana kerja dan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan
										Akreditasi versi 2012
										Kenaikan kelas RSJ
										Kenaikan status BLUD Penuh RSJ
										Pembangunan gedung administrasi terpadu
										Pengadaan peralatan kantor RSJ
								Penyediaan jasa penunjang kegiatan kantor		

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
							Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	Evaluasi berkala kinerja pelayanan RSJ
								Evaluasi capaian SPM
								Evaluasi disiplin aparatur
							Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Evaluasi berkala jadwal kenaikan pangkat pegawai RSJ
							Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	Evaluasi berkala jadwal kenaikan gaji berkala pegawai RSJ
							Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Menyusun sistem akuntansi RSJ
							Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer
							Cost recovery	Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer
								Pengadaan alat tulis kantor
								Pengadaan alat tulis kantor
								Pengadaan barang cetakan dan penggandaan
								Pengadaan barang cetakan dan penggandaan

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
NO	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	JENIS PELAYANAN	URAIAN	
								Pengadaan pakaian dinas aparatur
								Penyediaan jasa administrasi keuangan
								Penyediaan jasa tenaga pendukung administrasi/teknis perkantoran
								Penyediaan jasa komunikasi keuangan, sumber daya air dan listrik
								Pengembangan pengelolaan keuangan SKPD
						Pengadaan peralatan dan perlengkapan		Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
								Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)
								Pengadaan mesin Generator Set (DAK)
								Pengadaan komputer PC/Note book dan kelengkapannya
								Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
								Pengadaan Perlengkapan gedung kantor
								Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019									
NO	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
								JENIS PELAYANAN	URAIAN
									RENCANA AKSI
									tunggu dan lain-lain)
								Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	Menyusun sistem akuntansi RSJ
								Karyawan mendapat pelatihan min 20 jam/tahun	Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja
								Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	Menyusun jadwal pelatihan bagi pegawai sesuai dengan kompetensi dan tempat tugasnya,
									Pengadaan sistem informasi manajemen terpadu berbasis komputer
									Pembayaran jasa pelayanan
									Pembayaran jasa pengelola keuangan SKPD
									Pembayaran jasa pelayanan
									Pembayaran honorarium tenaga kontrak
								Pelayanan pasien keluarga miskin	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin
									Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin
									Komputerisasi sistem pencatatan pelaporan RSJ

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019											
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN			RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN		
									Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin		Evaluasi berkala terhadap waktu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin
									Semua pasien keluarga miskin yang dilayani		Komputerisasi sistem pencatatan pelaporan RSJ
								Kepuasan Pasien/keluarga		Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan
							Pelayanan rekam medik	Pemberi pelayanan rekam medik			Pengusulan pengangkatan tenaga rekam medik ke Pemerintah Propinsi.
											pengangkatan tenaga rekam medik sebagai tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak
								Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan			Pengadaan sistem infomasi management terpadu berbasis computer
								Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap			Pengadaan sistem infomasi management terpadu berbasis komputer
								Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan			Pengadaan sistem infomasi management terpadu berbasis komputer

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
								Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas		Pengadaan sistem infomasi management terpadu berbasis komputer
								Kepuasan Pasien/ keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan
							Pengelolaan limbah	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit		Membuat SK Direktur tentang penaggungjawab pengelolaan limbah
								Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit: padat, cair		Pengadaaan IPAL
								Pengelolaan limbah cair		Pengadaaan IPAL
								Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan		Pengurusan izin operasional incenerator RSJ
								Baku mutu limbah cair		Pengujian rutin baku mutu limbah cair RSJ
							Pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah		Penyusunan tim pelayanan ambulance dan mobil jenazah
								Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah		Pengadaan ambulance dan mobil jenazah

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019											
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI	
								JENIS PELAYANAN	URAIAN		
									Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	Pelatihan tim pengelola ambulance dan mobil jenazah	
									Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan
								Pelayanan Diklat	Tenaga pembimbing bersertifikat		Sertifikasi tenaga pembimbing diklat
									Kepuasan peserta Diklat		Kegiatan survey kepuasan pelanggan
								Perawatan Jenazah	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah		Pembangunan/revit alisasi ruang jenazah
									Ketersediaan kamar jenazah		Pengadaan fasilitas ruang jenazah
									Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
									Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Kegiatan survey kepuasan pelanggan
								Pelayanan Laundry	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry		Pengadaan fasilitas dan peralatan laundry
									Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
									Tidak ada kejadian linen yang hilang	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
							Pemeliharaan sarana rumah sakit	Adanya Penanggung Jawab IPSRS		Membuat SK Direktur tentang penaggungjawab IPS
								Waktu tanggap kerusakan alat 15 menit		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu.		Kalibrasi Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan
								Pemeliharaan gedung berdasarkan kondisi kelayakan dan estetika		Renovasi dan perbaikan gedung Rumah Sakit Jiwa
								Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan		Servis dan perbaikan mobil jabatan Rumah Sakit Jiwa
								Pemeliharaan rutin/berkala mobil dinas/operasional		Servis dan perbaikan mobil dinas/operasional Rumah Sakit Jiwa
							Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Adanya anggota tim PPI yang terlatih		Pelatihan PPI bagi petugas PPI RSJ
								Ketersediaan APD di setiap instalasi /departemen		Pengadaan APD untuk seluruh ruangan pelayanan

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019										
N O	MISI	TUJUAN		SASARAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		RENCANA AKSI
								JENIS PELAYANAN	URAIAN	
										Pelatihan PPI bagi petugas PPI RSJ
										Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
							Pelayanan Keamanan	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan		Pelatihan tenaga satpam
								Sistem pengamanan		Pelatihan tenaga satpam
								Petugas Keamanan melakukan keliling RS		Pengadaan sistem keamanan terpadu
								Evaluasi terhadap system pengamanan		Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
										Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa
								Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang		Pemeliharaan sistem pengamanan RSJ
										Pengadaan CCTV
										Pengadaan CCTV
								Kepuasan Pasien/keluarga	Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan	Pengadaan CCTV
										Kegiatan survey kepuasan pelanggan

RPJMD PROVINSI LAMPUNG 2015-2019						
N O	MISI	TUJUAN		TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN
						JENIS PELAYANAN
						URAIAN
						Pelayanan Parkir Tersedianya tempat parkir kendaraan roda 2 dan roda 4 Pendapatan parkir: Roda dua 100 buah Roda empat 50 buah Kepuasan Pasien/keluarga
						RENCANA AKSI Perluasan lahan parkir RSJ Komputerisasi sitem perparkiran RSJ Komputerisasi sistem perparkiran RSJ Pengelolaan pendapatan parkir RSJ Program kebijakan dan manajemen Pembangunan Kesehatan

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
				Kematian pasien di IGD ($\leq$ 8 jam)	Pelatihan kegawatdaruratan umum	Petugas UGD yang mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan umum.	17 orang	0	-	5	50.000.000	5	50.000.000	5	50.000.000	7	70.000.000	7	70.000.000	RSJD	APBD, BLUD
				Pasien dapat ditenangkan dalam waktu $\geq$ 48 jam	Pelatihan kegawatdaruratan psikiatri	Petugas UGD yang mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan psikiatri.	17 orang	0	-	5	50.000.000	5	50.000.000	5	50.000.000	7	70.000.000	7	70.000.000	RSJD	APBD, BLUD
				Kepuasan Pasien/keuarga	Kegiatan survey kepuasan pelanggan	Tingkat kepuasan pasien/keuarga terhadap pelayanan di UGD sesuai dengan target SPM	0	2 kali	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	RSJD	APBD, BLUD
			a. Anak dan Remaja	Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan anak dan remaja	Tersedianya gedung/ruangan poliklinik rawat jalan anak dan remaja			0		0		1 bh	75.000.000	0	-	0	-	0	-	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Pengadaan alat pelayanan anak dan remaja melalui anggaran APBD	Pengadaan alat pelayanan anak dan remaja		1 set					1 paket	25.000.000	0	-	0	-	0	-	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Pengadaan mebelair gedung rawat jalan anak dan remaja	Tersedianya mebelair gedung rawat jalan anak dan remaja		1 set	0		0		109 Unit	219.500.000	109 Unit	241.450.000	109 Unit	265.595.000	0	-	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
			b. NAPZA	Rehab bangunan poliklinik rawat NAPZA/ruangan Melati	Tersedianya gedung/ruangan poliklinik rawat jalan NAPZA yang representatif		1 gedung		0			1 paket	500.000.000	1 paket	500.000.000	1 paket	500.000.000	1 paket	500.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Pengadaan alat pelayanan NAPZA melalui anggaran APBD	Pengadaan alat pelayanan NAPZA		1 set	0		0		1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000					RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Pengadaan mebelair gedung rawat jalan NAPZA	Tersedianya mebelair gedung rawat jalan NAPZA		1 set					1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000					RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Pengadaan alat pelayanan NAPZA melalui anggaran BLUD	Pengadaan alat pelayanan NAPZA		1 set					1 paket	50.000.000	1 paket	50.000.000					RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Pengusulan pengangkatan tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA ke Pemerintah (Provinsi)	Tersedianya tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA sesuai kebutuhan pelayanan.		10 orang			20 orang		20 orang		20 orang		20 orang		20 orang		RSJD	
				Pengusulan tenaga pemberi pelayanan NAPZA ke Pemerintah Provinsi	Tersedianya tenaga pemberi pelayanan rawat jalan NAPZA sesuai kebutuhan		10 orang			20 orang		20 orang		20 orang		20 orang		20 orang		RSJD	
				Rehab ruangan rawat jalan NAPZA untuk klinik VCT	Tersedianya Klinik VCT		0	0		0		1 ruangan	25.000.000	1 ruangan	25.000.000					RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
				Rekrutmen tenaga konselor menjadi pegawai BLUD non PNS/tenaga kontrak	Tersedianya tenaga konselor pegawai BLUD non PNS/tenaga kontrak		0				1 orang	36.000.000	1 orang	36.000.000	1 orang	36.000.000	1 orang	36.000.000	RSJD	BLUD	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1				Tahun 2				Tahun 3						Tahun 4				Tahun 5				Kendali Kinerja pada akhir periode																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
																																Kendali Kinerja pada akhir periode																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Anul Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kegiatan Penderitaan										Unit Kerja BERTD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran		
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5				Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana BERTD	
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.
				Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan mental retardasi	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan mental retardasi	0		0		1 set	15.000.000	1 set	15.000.000				RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP			
			6. Mental Retardasi	Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan rawat jalan gangguan mental retardasi sesuai kebutuhan pelayanan.	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan rawat jalan gangguan mental retardasi sesuai kebutuhan pelayanan.	0		0		2 orang perawat		2 orang perawat		2 orang perawat				RSJD			
				Pemerintah	Pemerintah	2 orang		2 orang	40.000.000	2 orang	240.000.000	2 orang	240.000.000	2 orang	240.000.000	2 orang	240.000.000			RSJD	BLUD
					Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan gangguan mental organik	Tersedianya gedung/ruangan poliklinik rawat jalan pelayanan gangguan mental organik yang representatif	0		0		1 ruangan	30.000.000	1 ruangan	30.000.000	1 ruangan	30.000.000	1 ruangan	30.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan mental organik ke kebutuhan pelayanan.	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan mental organik ke kebutuhan pelayanan.	0		0		1 set	15.000.000	1 set	15.000.000	1 set	15.000.000	1 set	15.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
			6. Mental organik	Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan rawat jalan gangguan mental organik ke kebutuhan pelayanan.	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan rawat jalan gangguan mental organik ke kebutuhan pelayanan.	0		0		2 orang perawat		2 orang perawat		2 orang perawat				RSJD			
				Pemerintah	Pemerintah	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang			RSJD		
					Rekrutmen dokter spesialis jiwa non PNS	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	0		1 orang		2 orang								RSJD		
					Rehab bangunan poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut	Tersedianya gedung/ruangan poliklinik rawat jalan pelayanan uia lanjut yang representatif	0		0		1 ruangan	30.000.000	1 ruangan	30.000.000	1 ruangan	30.000.000			RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut	0		0		1 set	15.000.000	1 set	15.000.000	1 set	15.000.000			RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
			6. Uraia lanjut	Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut ke Pemerintah	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut ke Pemerintah	0		0		2 orang perawat		2 orang perawat		2 orang perawat				RSJD			
				Pemerintah	Pemerintah	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang			RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut ke Pemerintah	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut ke Pemerintah	0		0		2 orang perawat		2 orang perawat		2 orang perawat			RSJD			
				Pemerintah	Pemerintah	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang			RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut ke Pemerintah	Tersedianya medisair untuk poliklinik rawat jalan untuk pelayanan uia lanjut ke Pemerintah	0		0		2 orang perawat		2 orang perawat		2 orang perawat			RSJD			
				Pemerintah	Pemerintah	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang			RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5		Tahun 6			
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
			Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis jiwa	Rekrutmen tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan standar Rumah Sakit jiwa.	0	0	1 orang	2 orang		3 orang		3 orang		3 orang		3 orang	RSJD			
				Pemantauan MOU dengan dokter spesialis jiwa murni bakti	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan standar Rumah Sakit jiwa.	0	0	0	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang	RSJD			
			Jam buka pelayanan dengan ketentuan	Pembentukan Tim SPJ Rumah Sakit jiwa	Tersedianya Tim Satuan Pengawasan Intern Rumah sakit jiwa	0	0	1 tim	1 tim		1 tim		1 tim					RSJD			
				Rehab gedung poliklinik rawat jalan pelayanan kesehatan jiwa	Tersedianya gedung/ruangan poliklinik rawat jalan pelayanan kesehatan jiwa yang representatif	1 gedung	1 gedung	1 gedung	1 buah	4.000.000.000	1 buah	4.000.000.000	1 buah	4.000.000.000	1 buah	4.000.000.000	1 buah	4.000.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
				Pengusutan pengangkatan dokter spesialis jiwa ke Puskesmas Propinsi	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai kebutuhan pelayanan dan kelas RSJ.	2 orang	2 orang	2 orang	1 orang		1 orang		1 orang		1 orang		1 orang	RSJD			
			Waktu tunggu rawat jalan	Rekrutmen tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan standar Rumah sakit jiwa	1 orang	1 orang	1 orang	2 orang		3 orang		3 orang		3 orang		3 orang	RSJD			
				MOU dengan dokter spesialis jiwa murni bakti RSJ	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan standar Rumah sakit	0	0	0	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang	RSJD			
				Pembentukan Tim SPJ Rumah Sakit jiwa	Tersedianya Tim Satuan Pengawasan Intern Rumah sakit jiwa	0		0	1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		1 tim	RSJD			
				Rehab ruangan pelayanan rawat jalan psikologi yang representatif	Tersedianya gedung/ruangan rawat jalan psikologi yang representatif	1 gedung	1 gedung	1 gedung	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000,00	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
				Pengadaan mobil rawat jalan psikologi	Tersedianya mobil rawat jalan psikologi	1 set	1 set	1 set	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000,00	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
				Pengadaan tenaga psikolog dan psikolog klinis sesuai kebutuhan dan standar RSJ	Tersedianya tenaga psikolog dan psikolog klinis sesuai kebutuhan dan standar RSJ	2 orang	0	0	2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		2 orang	RSJD			
			Ketersediaan pelayanan Psikologi	Rekrutmen tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak khusus untuk tenaga psikolog	Tersedianya tenaga BLUD non PNS/tenaga kontrak khusus untuk tenaga psikolog	0	0	0	2 orang	60.000.000	2 orang	60.000.000	2 orang	60.000.000	2 orang	60.000.000	2 orang	60.000.000	RSJD	BLUD	

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kegiatan Pendidikan												Unit Kerja SEPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran				
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1			Tahun 2			Tahun 3			Tahun 4					Tahun 5			
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.						
																						Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencana SEPD			
					Pengadaan alat pelayanan psikologi melalui anggaran APBD	Tersedianya peralatan pelayanan psikologi sesuai kebutuhan dan standar kelas Rumah Sakit Jiva	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	1 set	1.000.000.000	RSJD	APBD, DAK, TP	
					Pengadaan alat pelayanan psikologi melalui anggaran BLUD	Tersedianya peralatan pelayanan psikologi sesuai kebutuhan dan standar kelas Rumah Sakit Jiva	1 set		1 set				1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	RSJD	BLUD	
				Persepsi obat sesuai formularium	Pengadaan formulierum RSJ	Tersedianya formulierum sesuai dengan standar pelayanan yang disediakan oleh RSJ	0	0	0	0	0	0	1 buah	50.000.000	1 buah	50.000.000	1 buah	50.000.000	1 buah	50.000.000	1 buah	50.000.000	RSJD	APBD	
				Kepuasan Pasien/ keluarga	Kegiatan survey kepuasan pelayanan pelanggan	Tingkat kepuasan pasien/ keluarga terhadap pelayanan sesuai dengan target SPM	0	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400	RSJD	APBD	
					Pembangunan gedung rawat inap NAYZA	Tersedianya gedung rawat inap NAYZA	1 gedung	200.000.000	1 gedung	7.500.000.000	1 gedung											RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
				a. NAYZA dan penyakit terkait	Pengadaan mobil gedung rawat inap NAYZA	Tersedianya mobil gedung rawat inap NAYZA	1 set	50.000.000	1 paket	120.000.000	1 paket				1 paket	120.000.000	1 paket	120.000.000	1 paket	120.000.000	1 paket	120.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan sarana pelayanan rawat inap NAYZA	Tersedianya sarana pelayanan rawat inap NAYZA	1 set		1 set				1 paket	150.000.000.00	1 paket	50.000.000	1 paket	150.000.000.00	1 paket	150.000.000.00	1 paket	150.000.000.00	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pembangunan gedung/ruangan rawat inap kelas III gangguan psikotik	Tersedianya gedung/ruangan rawat inap kelas III gangguan psikotik	1 gedung	1.000.000.000	1 gedung	1.610.330.000	1 gedung			1 gedung	1.134.000.000.00	1 gedung	1.260.000.000	1 gedung	1.386.000.000	1 gedung	1.386.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pengadaan mobil gedung rawat inap kelas III gangguan psikotik	Tersedianya mobil gedung rawat inap kelas III gangguan psikotik	1 set	50.000.000	1 paket	50.000.000	1 paket			1 paket	120.000.000	1 paket	120.000.000	1 paket	120.000.000.00	1 paket	120.000.000.00	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pengadaan tempat tidur gedung rawat inap kelas III gangguan psikotik	Tersedianya tempat tidur gedung rawat inap kelas III gangguan psikotik	100%	420.000.000	1 paket	441.000.000	100%			100%	454.230.000.00	1 paket	840.000.000	100%	486.480.330	100%	486.480.330	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pembangunan gedung/ruangan rawat inap kelas I gangguan psikotik	Tersedianya gedung/ruangan rawat inap kelas I gangguan psikotik	0		1 gedung	1.500.000.000	1 gedung			0		0			0			RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pengadaan mobil gedung rawat inap kelas I gangguan psikotik	Tersedianya mobil gedung rawat inap kelas I gangguan psikotik	0		1 set	10.000.000	1 set			1 set	100.000.000	1 set	100.000.000	1 set	100.000.000	1 set	100.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pembangunan gedung/ruangan rawat inap VIP gangguan psikotik	Tersedianya gedung/ruangan rawat inap VIP gangguan psikotik	0		0		0		0		1 buah	2.000.000.000	1 buah	2.000.000.000	1 buah	2.000.000.000	1 buah	2.000.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	

No	TUGAS	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				Unit Kerja BKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran			
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra BKPD		
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.	Target
					Pengadaan mebelair gedung rawat inap VIP gangguan psikotik	Tersedianya mebelair gedung rawat inap VIP gangguan psikotik	0	0	0			0	1 set	200.000.000,00	1 set	100.000.000	1 set	100.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pembangunan gedung/ruangan rawat inap gangguan neuritik	Tersedianya gedung/ruangan rawat inap gangguan neuritik	0	1 gedung	7.500.000.000	1 gedung	1.000.000.000	0	1 gedung	2.500.000.000	1 gedung	2.500.000.000	1 gedung	2.500.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
			c. Gangguan neuritik		Pengadaan mebelair gedung rawat inap gangguan neuritik	Tersedianya mebelair gedung rawat inap gangguan neuritik	0	1 paket	825.000.000	0		0	1 set	200.000.000,00	1 set	100.000.000	1 set	100.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP		
					Pengadaan sarana pelayanan rawat inap gangguan neuritik	Tersedianya sarana pelayanan rawat inap gangguan neuritik	0	0	0		0		0	1 set	300.000.000	1 set	100.000.000	1 set	100.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pembangunan gedung/ruangan rawat inap gangguan mental organik	Tersedianya gedung/ruangan rawat inap gangguan mental organik	0	0	0	0		0	0		0	1 buah	1.500.000.000	1 buah	1.500.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
			d. Gangguan mental organik		Pengadaan mebelair gedung rawat inap gangguan mental organik	Tersedianya mebelair gedung rawat inap gangguan mental organik	0	0	0	0		0	0	0	0	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan sarana pelayanan rawat inap gangguan mental organik	Tersedianya sarana pelayanan rawat inap gangguan mental organik	0	0	0		0		0	0		0	1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
					Pembangunan gedung/ruangan rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja	Tersedianya gedung/ruangan rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja	0	0	1 buah	1.500.000.000		0	0		0	0		0		RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
			e. Tumbuh kembang anak dan remaja		Pengadaan mebelair gedung rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja	Tersedianya mebelair gedung rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja	0	0	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	1 set	200.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP
					Pengadaan sarana pelayanan rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja	Tersedianya sarana pelayanan rawat inap tumbuh kembang anak dan remaja	0	0	0		0		0	1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	1 set	50.000.000	RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Pengadaan dokter spesialis jiwa ke Puskesmas Propinsi	Tersedianya dokter spesialis jiwa sesuai dengan kebutuhan dan kelas RSJ	2 orang	0	2 orang			2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Rekrutmen tenaga dokter spesialis jiwa non PNS	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan besel Rumah sakit	2 orang	2 orang	2 orang			2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					MOU dengan dokter spesialis jiwa purna bakti RSJ	Tersedianya tenaga dokter spesialis jiwa sesuai dengan besel Rumah sakit	2 orang	2 orang	2 orang			2 orang		2 orang		2 orang		2 orang		RSJD	APBD, BLUD, DAK, TP	
					Rekrutmen tenaga perawat non PNS	Tersedianya tenaga perawat sesuai dengan besel Rumah sakit	0	0	10 orang	13.000.000	30 orang	45.000.000	40 orang	60.000.000	50 orang	75.000.000	50 orang	75.000.000	50 orang	75.000.000	RSJD	BLUD

NO	TUJUAN	SABARAN	INDIKATOR SABARAN		Program dan Kegiatan	INDIKATOR	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Erangka Pendanaan										Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Sumber Anggaran				
			JENIS PELAYANAN	URAIAN				Tahun 1		Tahun 2		Tahun 3		Tahun 4		Tahun 5				Kondisi Kinerja pada akhir periode Menurut RPJPD			
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			Target	Rp.		
				Kegiatan Kegiatan pelayanan terintegrasi	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa	Terselainya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jiwa	0	0		1 tim		1 tim		1 tim		1 tim		RSJD					
						Pembuatan form evaluasi	Terselainya form evaluasi pelayanan radiologi	1 paket	5.000.000	1 paket	5.500.000	1 paket	6.050.000	1 paket	6.655.000	1 paket	7.320.500		7.320.500		RSJD		
				Kepuasan Pasien/keluarga	Kegiatan survey kepuasan pasien/pelanggan	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan radiologi sesuai dengan target SPM	0	2 kali	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400		RSJD	APBD	
						Pembangunan gedung laboratorium	Terselainya gedung pelayanan laboratorium sesuai standar	1 ruangan	1 ruangan		1 buah	1.000.000.000								RSJD	DAK		
				Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium	Pengadaan peralatan pelayanan laboratorium sesuai standar	Terselainya peralatan pelayanan laboratorium sesuai standar	1 set	1 set	2.500.000.000	1 set	300.000.000	1 set	300.000.000	1 set	300.000.000	1 set	300.000.000	1 set	300.000.000		RSJD	APBD, BLUD, DAK,TP	
						Pengadaan meubelar ruang laboratorium	Terselainya meubelar ruang laboratorium	1 set	1 set				1 set	200.000.000	1 set	10.000.000	1 set	10.000.000		RSJD	APBD, BLUD, DAK,TP		
				Waktu tunggu hasil pelayanan lab. Par. Klinik	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa	Terselainya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jiwa	0	0		1 tim		1 tim		1 tim		1 tim				RSJD			
						Pembuatan form evaluasi	Terselainya form evaluasi pelayanan laboratorium	0	1 paket	5.000.000	1 paket	5.500.000	1 paket	6.050.000	1 paket	6.655.000	1 paket	7.320.500	1 paket	7.320.500		RSJD	APBD
				Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	MOU dengan dokter spesialis patologi klinik	Terselainya dokter spesialis patologi klinik	0	1 orang	120.000.000	1 orang	120.000.000	1 orang	120.000.000	1 orang	120.000.000	1 orang	120.000.000	1 orang	120.000.000		RSJD	BLUD	
				Tidak ada keluhan pemeriksaan hasil pemeriksaan laboratorium.	Pembentukan Tim SPI Rumah Sakit Jiwa	Terselainya Tim Satuan Pengawas Intern Rumah Sakit Jiwa	0	0		1 tim		1 tim		1 tim		1 tim					RSJD		
						Pembuatan form evaluasi	Terselainya form evaluasi pelayanan laboratorium	1 paket	1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket				RSJD	APBD	
				Kepuasan Pasien/keluarga	Kegiatan survey kepuasan pasien/pelanggan	Tingkat kepuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan laboratorium sesuai dengan target SPM	0	2 kali	4.000.000	2 kali	4.400.000	2 kali	4.840.000	2 kali	5.324.000	2 kali	5.856.400	2 kali	5.856.400		RSJD	APBD	
						Pelatihan /on job training pengoperasian alat elektronedik	Jumlah petugas pelayanan elektro medis yang mendapatkan pelatihan	2 orang	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000		RSJD	APBD
				SDM terampil alat	Pelatihan /on job training pengoperasian alat elektronedik	Jumlah petugas pelayanan elektro medis yang mendapatkan pelatihan	2 orang	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000	2 orang	20.000.000		RSJD	BLUD	
						Pengadaan peralatan pelayanan elektronedik sesuai standar	Terselainya peralatan pelayanan elektronedik sesuai standar	1 set	1 set	2.500.000.000	1 set	500.000.000	1 set	2.500.000.000	1 set	2.500.000.000	1 set	2.500.000.000	1 set	2.500.000.000		RSJD	APBD, BLUD, DAK,TP

[illegible]

