



**RS Jiwa Daerah
Provinsi Lampung**

DRAFT RANCANGAN AKHIR RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)

**RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
2025 - 2029**

Jalan Raya Gedong Tataan Km.13
+62721 271170/71 (Fax)
rsj@lampungprov.go.id
www.rsjd.lampungprov.go.id

TAHUN ANGGARAN
2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas Rahmat dan Baroqah-Nya Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 dapat terselesaikan tepat waktu dan sesuai dengan sistematika yang telah ditentukan.

Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang menjabarkan program dan kegiatan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagaimana pokok-pokok kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2029, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2025-2045 serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2025-2029.

Akhir kata, semoga dokumen Renstra ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta perbaikan perencanaan kedepannya.

Pesawaran, 30 Juli 2025

**DIREKTUR RS Jiwa Daerah
Provinsi Lampung,**

dr. NUYEN MEUTIA FITRI, MARS

Pembina Tingkat I

NIP. 19680101 200212 2 002

DAFTAR ISI

COVER

KATA PENGANTAR.....i

DAFTAR ISI.....ii

BAB I PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang

1.2 Dasar Hukum Penyusunan3

1.3 Maksud dan Tujuan.....6

1.4 Sistematika Penulisan.....7

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT JIWA DAERAH.....9

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi.....11

2.2 Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah..... 71

2.3 Penentuan Isu-isu Strategis..... 102

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN126

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung 126

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan.....144

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....147

4.1. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan pada Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung..... 147

BAB V PENUTUP.....161

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025–2029 disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 dan Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 2 Tahun 2025 dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2029, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2025-2045 serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029. Selain itu, untuk menjaga sinkronisasi dan harmonisasi dengan berbagai level pemerintahan, Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung juga memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025-2029 agar kebijakan dan program prioritas yang dilaksanakan selaras dengan kebijakan mengenai sektor kesehatan dari pemerintah pusat.

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, maka Pemerintah Provinsi Lampung harus segera menyusun dan membahas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Tahun 2025-2029 yang selaras dan berpedoman pada RPJPD Provinsi tahun 2025-2045 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029. Selanjutnya seluruh perangkat daerah diperintahkan untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 secara simultan dan terkoordinasi dengan proses penyusunan RPJMD Provinsi atau Renstra Bisnis untuk RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai perangkat daerah yang mengelola BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).

Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahunan yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 bidang kesehatan yang memuat visi, misi, arah kebijakan dan strategi Pemerintah Provinsi Lampung. Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 juga menjabarkan pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan atau lebih spesifiknya urusan kesehatan jiwa sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dan bersifat indikatif.

Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 akan

dipergunakan sebagai pedoman dan rujukan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dan penyusunan Laporan Evaluasi Kinerja (LKj) atau Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) pada tiap-tiap tahunnya.

Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung disusun dengan mengacu pada tujuh pendekatan sebagaimana yang tertuang dalam Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025 dalam kaidah umum penyusunan RPJMD tahun 2025-2029, yaitu : (1). Pendekatan Teknokratik, yaitu dengan menggunakan metode dan kerangka berpikir ilmiah untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah (2). Pendekatan Partisipatif, yaitu dilaksanakan dengan melibatkan semua pemangku kepentingan (Stakeholder); (3). Pendekatan Politis, dengan penyelarasan program kepala daerah, (4). Pendekatan atas-bawah (top-down) dan Pendekatan bawah-atas (bottom-up); (5). Pendekatan Holistik-tematik; (6). Pendekatan Integratif; dan (7). Pendekatan Spasial.

Adapun proses penyusunan Renstra dilaksanakan dengan beberapa tahapan kegiatan sesuai dengan Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional sebagai berikut :

1. Persiapan penyusunan Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung,
2. Persiapan rancangan awal Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung,
3. Penyusunan rancangan Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung,
4. Pelaksanaan forum konsultasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung,
5. Rumusan rancangan akhir Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung,
6. Penetapan Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung selain merujuk kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, juga diselaraskan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah mengingat Rumah Sakit Jiwa Daerah sudah menerapkan PPK-BLUD. Secara lebih terperinci, Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2025-2029 memperhatikan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
10. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
11. Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 220/PMK.05/2016 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
15. Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laporan;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 Tentang

Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;

20. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
22. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
23. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1495/2023 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Pelayanan Kesehatan Jiwa;
25. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung;
26. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 6 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Lampung Tahun 2005-2025;
27. Peraturan Daerah Provinsi Lampung tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029
28. Peraturan Gubernur Lampung nomor 38 tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 5 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 38 Tahun 2021 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung;
29. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 59 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tatakerja Perangkat Daerah Provinsi Lampung sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 49 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 59 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah;
30. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 1 Tahun 2022 tentang Pedoman Badan Layanan Umum Daerah;
31. Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/622/VI/02/HK/2019 tentang Penetapan RSJD Provinsi Lampung sebagai Unit Kerja Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Lampung yang Menerapkan BLUD

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud dari penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 adalah tersedianya dokumen perencanaan sebagai penjabaran visi dan misi, strategi dan arah kebijakan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Provinsi Lampung 2025-2029, serta arahan strategis yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

1.3.2 Tujuan

Tujuan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai berikut :

- a. Kinerja yang ingin diwujudkan selama lima tahun untuk menggambarkan kebermanfaatan RSJD berdasarkan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) yang diterbitkan oleh Pemerintah Pusat dan/atau memperhatikan sasaran RPJMD.
- b. Pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan pembangunan bidang kesehatan jiwa agar pelaksanaan pembangunan dapat terintegrasi, sinkron dan bersinergi;
- c. Mewujudkan keterkaitan dan konsistensi tahapan perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan dan evaluasi program dan kegiatan serta pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dimana Renstra Bisnis menjadi pedoman dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja (PK), Perencanaan Anggaran dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung;
- d. Sebagai tolak ukur dalam pelaksanaan pengendalian, pengawasan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah;
- e. Mewujudkan perencanaan pembangunan daerah yang sinergis dan terpadu antara perencanaan pembangunan nasional dan antar Perangkat Daerah di Provinsi Lampung terutama di bidang kesehatan.

1.4 . Sistematika Penulisan

Rencana Strategi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 dibagi menjadi 8 (delapan) BAB yaitu:

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1. Latar belakang
- 1.2. Dasar Hukum penyusunan
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika penulisan

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- 2.1. Gambaran Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

- a. Tugas, Fungsi dan Struktur RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - b. Sumber Daya RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - c. Kinerja Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - d. Kelompok Sasaran Layanan
 - 2.2. Permasalahan dan Isu Strategis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - a. Permasalahan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - b. Isu Strategis
- BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
- 3.1. Tujuan Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - 3.2. Sasaran Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - 3.3. Strategi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
 - 3.4. Arah Kebijakan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
- 4.1. Program
 - 4.2. Kegiatan
 - 4.3. Sub Kegiatan
- BAB V. PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

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.

Transisi demografi Indonesia, khususnya Provinsi Lampung, menghadapi Provinsi Lampung kepada bonus demografi yang diproyeksikan bahwa Provinsi Lampung akan mencapai puncak bonus demografi pada tahun 2030 dengan sekitar 6,7 juta jiwa atau 68% dari total jumlah penduduk Provinsi Lampung akan berada dalam usia produktif (15-64tahun). Bonus Demografi merupakan peluang emas bagi Provinsi Lampung untuk mempercepat pembangunan di segala sektor yang dapat menunjang kepada peningkatan kesejahteraan masyarakat. Momentum ini menawarkan potensi besar bagi Provinsi Lampung kepada percepatan pertumbuhan ekonomi, namun memerlukan kesiapan sumber daya manusia yang sehat secara fisik dan mental.

Kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif, kreatif dan inovatif. Individu yang sehat secara mental mampu menghadapi tekanan, bekerja secara efektif dan berkontribusi positif dalam masyarakat. Sebaliknya, sumber daya manusia yang memiliki gangguan kesehatan jiwa seperti depresi, kecemasan dan stress yang berkepanjangan dapat menurunkan produktifitas, meningkatkan risiko konflik sosial dan membebani masyarakat, pemerintah dan khususnya keluarga.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Kesehatan mental/jiwa adalah keadaan Sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, belajar dengan baik, bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya. Kesehatan mental merupakan komponen yang menyatu dengan Kesehatan, karena seseorang dinyatakan sehat bila keadaannya baik secara fisik, jiwa, maupun sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit untuk memungkinkan hidup produktif. Penilaian Kesehatan jiwa dalam SKI 2023 ini berupa masalah gangguan jiwa psikosis/skizofrenia, pengobatan dan pemasungan dalam keluarga, prevalensi dan pengobatan depresi, serta prevalensi anggota rumah tangga (ART) yang mempunyai pikiran mengakhiri hidup.

Diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, neurologi dan penyalahgunaan obat, angka tersebut menyumbang 14% beban penyakit global. Sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi. Secara Nasional, prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4%, paling tinggi berada pada kelompok anak muda (15-24 tahun), yaitu sebesar 2%. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/fact-sheet-survei-kesehatan-indonesia-ski-2023/>. Sedangkan untuk Provinsi Lampung, Prevalensi Depresi pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 0,5% atau sebesar 34.934 jiwa dan proporsi Individu dengan Depresi yang berobat hanya sebesar 14,8% atau hanya sejumlah 5.170 jiwa. Data masalah Kesehatan jiwa lainnya di Provinsi Lampung menunjukkan Prevalensi (Permil) Rumah Tangga yang Memiliki Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa Psikosis/Skizofrenia 2,8% atau 116 Rumah Tangga, Prevalensi penduduk umur ≥ 15 tahun yang mempunyai pikiran mengakhiri hidup sebesar 0,14% (9.782 jiwa), prevalensi masalah Kesehatan jiwa untuk penduduk umur ≥ 15 adalah sebesar 0,7 persen atau sejumlah 48.908 jiwa. (Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka Tahun 2023, Kemenkes BKPK).

Penyalahgunaan Napza menjadi salah satu tugas pokok dan fungsi yang diemban RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, yang juga berkaitan dengan masalah perilaku yang membahayakan diri, seperti bunuh diri, sama halnya dengan gangguan jiwa. Berdasarkan laporan dari Badan Narkotika Nasional tahun 2023, peredaran kasus Narkoba di Provinsi Lampung berperingkat tertinggi ke-3 secara nasional setelah Provinsi Sumatera Utara dan Jawa Timur. Sedangkan untuk kasus peredaran narkoba di Provinsi Lampung, hanya 11% desa yang aman dari peredaran narkoba, atau hanya 304 desa yang aman dari penyebaran narkoba dari 2638 desa yang ada di Provinsi Lampung.

Tingginya kasus gangguan Kesehatan jiwa dan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Lampung harus menjadi prioritas penanganannya oleh Pemerintah Provinsi Lampung sebagaimana Kesehatan jiwa ini juga telah menjadi Prioritas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk tahun 2025-2029 yaitu sebagaimana yang termaktub dalam Renstra Kemenkes RI Tahun 2025-2029 untuk tujuan 1 yaitu Masyarakat Sehat Di Setiap Siklus Hidup, serta menjadi salah satu fokus utama pada Rencana Induk Bidang Kesehatan untuk 5 tahun kedepan yaitu Meningkatkan Kesehatan Fisik Dan Mental Masyarakat Pada Setiap Siklus Hidup, Mempromosikan *Health Outcome* Yang Holistik.

2.1. Gambaran Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

2.1.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

TUGAS

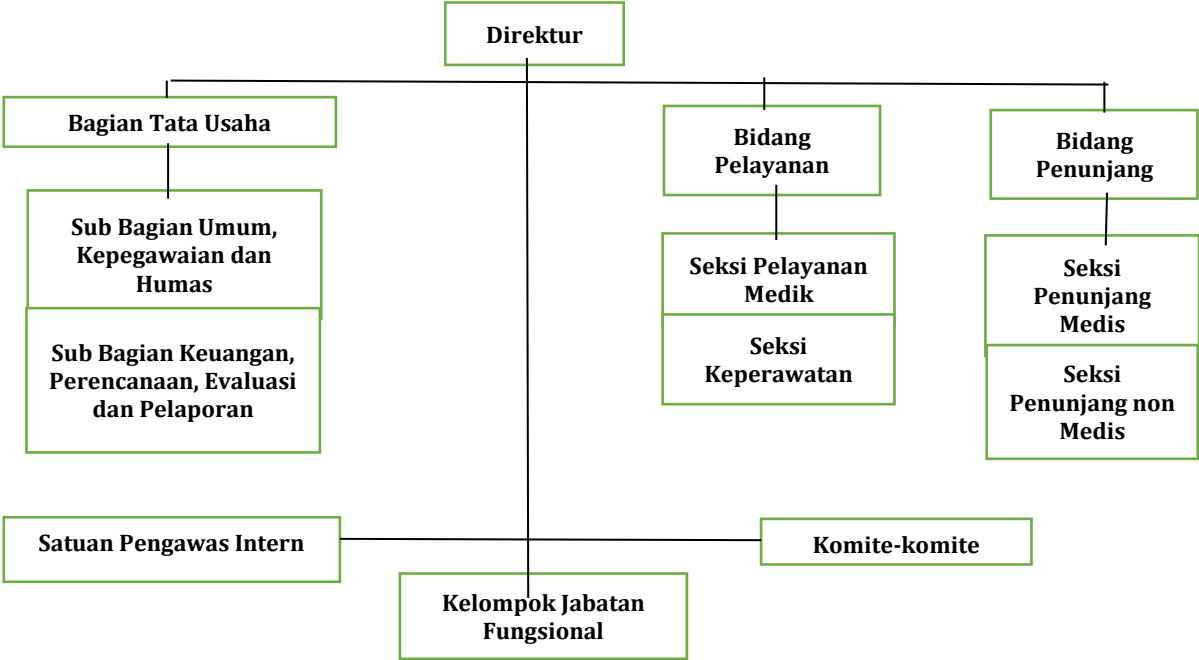
Berdasarkan Peraturan Gubernur nomor 59 tahun 2021 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Rumah sakit Daerah pada Dinas Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Daerah mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya usaha pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya, dan melaksanakan pelayanan rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Pada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Memiliki Fungsi:

1. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya;
2. pelayanan penunjang medik dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan jiwa;
3. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan jiwa;
4. pelayanan medis kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya;
5. pelayanan penunjang medik dan non medik;
6. pelayanan keperawatan;
7. pelayanan rujukan;
8. pelayanan kesehatan jiwa kemasyarakatan;
9. pelayanan rawat jalan dan rawat inap penyalahgunaan NAPZA;
10. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa dan tenaga kesehatan lainnya;
11. penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
12. pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perencanaan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan
13. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan.

Struktur RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung



Susunan Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah, terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Bagian Tata Usaha, membawahi:
 - 1) Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Humas; dan
 - 2) Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
- c. Bidang Pelayanan, membawahi:
 - 1) Seksi Pelayanan Medik; dan
 - 2) Seksi Keperawatan.
- d. Bidang Penunjang, membawahi:
 - 1) Seksi Penunjang Medik; dan
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik.
- e. Komite-Komite;
- f. Satuan Pengawas Internal; dan
- g. Kelompok Jabatan Fungsional, terdiri dari sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilannya.

Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur. Bidang-Bidang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Sub Bagian-Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian. Seksi-seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala

Bidang yang bersangkutan.

Komite-Komite sebagaimana dibentuk oleh dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa. Satuan Pengawas Internal dipimpin oleh seorang kepala yang berkedudukan di bawah, bertanggungjawab dan melaporkan pelaksanaannya kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa.

Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang pejabat fungsional senior yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa.

Direktur Rumah Sakit Jiwa mempunyai tugas membantu Gubernur dalam penyelenggaraan rumah sakit jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk menyelenggarakan tugasnya Direktur mempunyai fungsi:

- a. pengelolaan Rumah Sakit Jiwa Daerah sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Daerah yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan mutu pelayanan;
- b. pengelolaan kekayaan Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- c. pelaksanaan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- d. penyiapan Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- e. penyiapan laporan tahunan dan laporan berkala;
- f. penyiapan dan pertanggungjawaban kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- g. penyelenggaraan kegiatan pelayanan medis, pelayanan penunjang medik medis, pelayanan keperawatan, pelayanan pendidikan dan pengembangan SDM;
- h. pelaksanaan tugas administrasi Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- i. pelaksanaan tugas pengelolaan keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- j. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal membina, mengoordinasikan dan mengevaluasi serta melaksanakan pengelolaan perencanaan, keuangan, evaluasi dan pelaporan, urusan umum dan rumah tangga, kepegawaian dan humas.

Untuk melaksanakan tugas Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan kegiatan perencanaan program, evaluasi dan pelaporan;
- b. pelaksanaan pengelolaan keuangan dan akumulasi;
- c. pelaksanaan kegiatan penatausahaan, administrasi dan rumah tangga;
- d. pelaksanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian dan pengembangan sumber daya

- manusia;
- e. pelaksanaan kegiatan hubungan masyarakat dan pemasaran;
- f. pelaksanaan pengelolaan sistem informasi
- g. pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- h. pelaksanaan kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai bidang tugasnya;
- i. pelaksanaan pembinaan staf; dan
- j. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Humas mempunyai tugas merencanakan, membina, mengoordinasikan, melaksanakan kegiatan dan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pembinaan administrasi Rumah Sakit Jiwa Daerah, surat menyurat, kearsipan, urusan rumah tangga, satuan pengamanan serta melaksanakan tugas teknis kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia, etik dan hukum Rumah Sakit jiwa Daerah, humas, pemasaran dan pengelolaan sistem informasi/pelaporan Rumah Sakit Jiwa Daerah.

Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Humas mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. menyusun program kerja, rencana kegiatan dan rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan pengelolaan kegiatan di Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Humas;
- b. mengoordinasikan pelaksanaan ketatausahaan Rumah Sakit jiwa Daerah mulai dari surat masuk, pengagendaan surat, surat keluar dan kearsipan;
- c. merencanakan, melakukan urusan rumah tangga meliputi pemeliharaan kendaraan dinas, akomodasi serta memelihara kebersihan kantor/ruangan, satuan pengamanan serta memelihara dan mengawasi penggunaan barang dan jasa Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- d. menyusun rencana kebutuhan Alat Tulis Kantor, Alat Rumah Tangga, alat-alat inventaris lainnya;
- e. melaksanakan inventarisasi seluruh aset, dan pengelolaan aset/ kekayaan milik daerah di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Daerah mulai dari rencana kebutuhan, pengadaan, penomoran inventaris, penyimpanan, penggunaan, penghapusan, penyusutan, pemeliharaan, perawatan aset serta pelaporan atas aset;
- f. mengoordinasikan pelaksanaan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- g. melaksanakan tugas kehumasan Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- h. melaksanakan evaluasi dan membuat laporan sesuai bidang tugasnya;
- i. melaksanakan pembinaan staf; dan
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Sub Bagian Keuangan, Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas melaksanakan rencana kerja, melakukan tata kelola keuangan, perbendaharaan dan akuntansi, menyelenggarakan penyusunan anggaran, penyusunan program, menyusun rencana, menyiapkan bahan data perencanaan penganggaran dan program kegiatan, serta membuat hasil laporan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan.

Uraian tugas Sub Keuangan, Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan adalah sebagai berikut:

- a. menyusun rencana dan program kerja keuangan, perencanaan evaluasi dan pelaporan;
- b. menyelenggarakan akuntansi dan analisa biaya;
- c. menyiapkan sistem kontrol dalam pelaksanaan kegiatan keuangan;
- d. mengoordinasikan, merencanakan dan mengevaluasi penatausahaan dalam hal pembuatan dan penyampaian surat pertanggungjawaban;
- e. mempersiapkan bahan dan data keuangan untuk pengawasan intern oleh atasan langsung;
- f. menyusun laporan keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. menyediakan data base terkait pelaporan keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- h. menyusun rencana penganggaran Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- i. merencanakan, melaksanakan dan mengembangkan penyusunan evaluasi program dan anggaran.
- j. menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB), Rencana Bisnis Anggaran Tahunan (RBA) Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- k. menyusun rencana penganggaran belanja langsung dan tidak langsung;
- l. menyiapkan bahan penyusunan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (Lakip) dan laporan lainnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- m. menyelenggarakan pengoperasian dan pengembangan sistem informasi layanan Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- n. menyajikan informasi pelaksanaan program Rumah Sakit Jiwa Daerah;
- o. melaksanakan evaluasi dan membuat laporan sesuai bidang tugasnya; dan
- p. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pelayanan mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal membina, mengoordinasikan dan mengevaluasi serta melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan mempunyai fungsi:

- a. penanggungjawab perumusan kebijakan, perencanaan dan penyelenggaraan kegiatan dalam lingkup bidang pelayanan;

- b. penanggungjawab pembinaan, pengendalian, dan pengawasan serta koordinasi instansi terkait bagi tenaga medik dan keperawatan dalam ruang lingkup bidang pelayanan;
- c. penanggungjawab pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan kegiatan dalam ruang lingkup bidang pelayanan; dan
- d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas untuk mengkoordinasikan, dan mengembalikan kegiatan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi, gawat darurat dan pemanfaatan dan pemantauan sarana dan prasarana serta evaluasi pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat.

Uraian Tugas Seksi Pelayanan Medis, adalah sebagai berikut:

- a. merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran untuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
- b. melakukan koordinasi dan pengendalian penyelenggaraan pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat;
- c. melakukan pemantauan pemanfaatan sarana dan prasarana rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat;
- d. membagi tugas kepada para bawahan lingkup pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;
- e. memberi petunjuk kepada para bawahan lingkup pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat rehabilitasi dan gawat darurat baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- f. memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkup pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk menyempurnakan hasil kerja;
- g. menilai prestasi kerja para bawahan lingkup pelayanan rawat inap, rawat jalan, intensif dan darurat berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam melaksanakan pembinaan dan peningkatan karier.
- h. mengelola urusan surat menyurat dan dokumentasi yang terkait dengan pelayanan lingkup pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat;
- i. membimbing program dan orientasi kepada tenaga medis pada instalasi rawat inap,

- rawat jalan kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat dan melaporkannya secara berkala kepada kepala bidang pelayanan medis;
- j. melakukan evaluasi pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat;
 - k. menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan medis pada pelayanan rawat inap, rawat jalan, kesehatan jiwa masyarakat, rehabilitasi dan gawat darurat dan melaporkannya secara berkala kepada Kepala Bidang Pelayanan; dan
 - l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan, perencanaan, penyusunan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi kegiatan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah.

Uraian tugas Seksi Keperawatan, adalah sebagai berikut:

- a. melaksanakan dan menyusun rancangan kebijakan prosedur pelayanan keperawatan berdasarkan data/informasi dan kajian;
- b. melaksanakan dan menyusun rencana kebutuhan fasilitasi, tenaga dan sarana prasarana yang menunjang mutu pelayanan keperawatan berdasarkan data/informasi dan kebijakan;
- c. melaksanakan dan menyiapkan bahan usulan penambahan dan/atau mutasi peralatan dan tenaga keperawatan;
- d. melaksanakan dan menyusun rencana pengembangan standar asuhan keperawatan sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK);
- e. melaksanakan dan menyusun pengembangan standar asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan organisasi;
- f. melaksanakan dan menyusun standar prosedur operasional tindakan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan;
- g. melaksanakan dan menyiapkan bahan sosialisasi pengembangan standar asuhan keperawatan;
- h. melaksanakan dan menyiapkan bahan sosialisasi penerapan standar asuhan keperawatan baik di rawat jalan maupun di rawat inap;
- i. melaksanakan dan menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis penerapan standar asuhan keperawatan bagi tenaga keperawatan;
- j. melaksanakan dan menyiapkan bahan pemantauan pelaksanaan penerapan standar asuhan keperawatan;
- k. melaksanakan dan menyiapkan bahan evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan secara berkala dan berkesinambungan;
- l. melaksanakan dan menyiapkan bahan evaluasi kinerja perawat dalam penerapan standar prosedur operasional;
- m. melaksanakan dan membuat rencana tindak lanjut hasil evaluasi penerapan

- standar asuhan keperawatan dan evaluasi mutu pelayanan keperawatan;
- n. melaksanakan dan menyusun rencana penempatan tenaga berdasarkan jenis dan klasifikasi pelayanan keperawatan
 - o. melaksanakan dan menyiapkan bahan pelaksanaan orientasi bagi tenaga keperawatan baru berdasarkan standar pelayanan keperawatan;
 - p. melaksanakan dan menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan pelaksanaan tugas tenaga keperawatan berdasarkan standar pelayanan keperawatan;
 - q. melaksanakan dan menyiapkan bahan pelaksanaan pembinaan etika keperawatan secara berkala berkoordinasi dengan komite etik keperawatan;
 - r. melaksanakan dan menyiapkan bahan pelaksanaan bahan pelaksanaan penilaian, prestasi kerja dan pembinaan tenaga keperawatan berbasis standar kinerja untuk menentukan jumlah insentif;
 - s. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Penunjang mempunyai tugas membantu Direktur dalam memimpin, merencanakan, melaksanakan pembinaan dan mengkoordinasikan serta pengawasan dan pengendalian kegiatan Penunjang Medik dan Penunjang Non Medik. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Penunjang mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. melakukan penyusunan rencana operasional di lingkungan bidang Penunjang berdasarkan program kerja rumah sakit serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. melakukan pendistribusian tugas kepada bawahan di lingkungan bidang penunjang sesuai dengan tugas pokok dan tanggungjawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan dengan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang penunjang medik dan penunjang non medik sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. melakukan bimbingan tugas bawahan di lingkungan bidang penunjang medik dan penunjang non medik secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. melakukan perencanaan dan pembinaan bidang penunjang medik dan penunjang non medik;
- f. melakukan koordinasi kegiatan bidang penunjang medik dan penunjang non medik, serta bidang lain baik di lingkungan internal maupun di lingkungan eksternal rumah sakit; dan
- g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan

pembinaan dan koordinasi serta pengawasan dan pengendalian sesuai lingkup penunjang medik.

Uraian tugas Seksi Penunjang Medik, adalah sebagai berikut:

- a. merencanakan kegiatan penunjang medik berdasarkan rencana operasional bidang penunjang medik sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan penunjang medik sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- c. melaksanakan bimbingan pada tugas yang diberikan kepada bawahan di lingkungan penunjang medik sesuai dengan tugas dan tanggungjawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- d. melaksanakan pemeriksaan hasil kerja bawahan di lingkungan penunjang medik sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- e. melaksanakan kegiatan pengadaan kebutuhan sarana penunjang medik dan perbaikan, untuk kelengkapan sarana penunjang medik;
- f. melaksanakan evaluasi tugas bawahan di lingkungan penunjang medik;
- g. melaksanakan tugas di lingkungan penunjang medik sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja kegiatan mendatang;
- h. melaksanakan koordinasi dan fasilitasi dengan instalasi yang berada di bawahnya;
- i. melaksanakan evaluasi tugas bawahan di lingkungan penunjang medik;
- j. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Penunjang Non Medik mempunyai tugas merencanakan kegiatan penunjang non medik berdasarkan rencana operasional bidang penunjang medik sebagai pedoman pelaksanaan tugas.

Uraian tugas Seksi Penunjang Non Medik, adalah sebagai berikut:

- a. merencanakan kegiatan penunjang non medik berdasarkan rencana operasional bidang penunjang medik sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. melaksanakan tugas menjaga keamanan, kebersihan dan keindahan lingkungan rumah sakit;
- c. melaksanakan tugas kepada bawahan di lingkungan penunjang non medik sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas penunjang non medik;
- d. membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan penunjang non medik sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- e. memeriksakan hasil kerja bawahan di lingkungan penunjang non medik sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- f. melaksanakan kegiatan pengadaan sarana penunjang non medik, evaluasi

pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan penunjang non medik dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja di masa mendatang;

- g. memberikan laporan pelaksanaan tugas di lingkungan penunjang non medik sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja kegiatan mendatang;
- h. melaksanakan koordinasi dan fasilitasi dengan instalasi yang berada dibawahnya;
- i. melaksanakan evaluasi tugas bawahan di lingkungan penunjang non medik;
- j. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Komite-komite, Ketentuan terkait komite adalah sebagai berikut:

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

Satuan Pengawas Internal (SPI), Aturan terkait SPI adalah sebagai berikut:

- 1. Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur dengan masa kerja paling lama 3 (tiga) tahun.
- 2. Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- 3. Satuan Pengawas Internal dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- 4. Anggota Satuan Pengawas Internal harus berjumlah ganjil, sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang dan sebanyak-banyaknya 7 (tujuh) orang.
- 5. Satuan Pengawas Internal adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal Rumah Sakit Jiwa Daerah.

Satuan Pengawas Internal bertugas:

- 1. melaksanakan pemeriksaan terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit Jiwa Daerah, sumber daya manusia, keuangan dan logistik, sarana dan prasarana medik dan penunjang medik, maupun program lain dalam kaitannya dengan

- pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah; dan
 2. melakukan evaluasi, laporan dan rekomendasi dari hasil pemeriksaan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah sebagai bahan pengambilan keputusan guna kelancaran pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah.

Kelompok Jabatan Fungsional, Aturan terkait jabfung adalah sebagai berikut:

- Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Pemerintah Daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.
- Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), terdiri dari sejumlah tenaga, dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- Setiap kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk oleh Gubernur, dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- Jumlah Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional diatur sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

2.1.2. Sumber Daya RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

1. Kondisi Pegawai

Ketersediaan tenaga medis khususnya dokter spesialis menjadi salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pengembangan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini. Jumlah pegawai di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung per Desember 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Data Pegawai Rumah Sakit Jiwa Daerah Tahun 2024

NO	JABATAN	PNS	PPPK	PTHL	BLUD	TENAGA AHLI	TOTAL
1	STRUKTURAL	10					10
2	JF DOKTER UMUM	6	7		1		14
3	JF DOKTER SPESIALIS :						0
	- Dokter Spesialis Jiwa Konsultan Anak dan Remaja	1					1
	- Dokter Spesialis Jiwa Konsultan Geriatri					1	1
	- Dokter Spesialis Jiwa	3				3	6
	- Dokter Spesialis Radiologi	1					1
	- Dokter Spesialis Anak					1	1
	- Dokter Spesialis Neurologi/Syaraf	1					1
	- Dokter Spesialis Patologi Klinik					1	1
	- Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1					1
	- Dokter Spesialis Anestesi					1	1

NO	JABATAN	PNS	PPPK	PTHL	BLUD	TENAGA AHLI	TOTAL
	- Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi					1	1
4	JF DOKTER GIGI	2					2
5	JF APOTEKER	8					8
6	JF ASISTEN APOTEKER	7	3				10
7	JF PSIKOLOG KLINIS	2					2
8	JF NUTRISIONIS	5					5
9	JF SANITARIAN / TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	5	2				7
10	JF PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	6	6				12
11	JF RADIOGRAFER	3	1				4
12	JF TEKNISI ELEKTROMEDIS	2	1				3
13	JF FISOTERAPIS	4					4
14	JF PEREKAM MEDIS	5					5
15	JF OKUPASI TERAPIS	1					1
16	JF PERAWAT GIGI	3					3
17	JF PERAWAT						0
	- Perawat Ners	27	24		1		52
	- Perawat D3/D4	37	31		1		69
	- Perawat Spesialis Jiwa	1					1
18	JF K3		1				1
19	JF Terapi Wicara		2				2
20	JF ADMINISTRATOR KESEHATAN		5				5
21	JF TENAGA PROMOSI KESEHATAN		4				4
22	JF PERENCANA	2					2
23	JF SDM APARATUR	1					1
24	BIDAN *						0
25	ADM & TENAGA TEKNIS LAINNYA	47	0	24	11		82
	* Staf Umum, Kepegawaian, Humas, IT	17		10	3		30
	* Staf Keuangan & Evapor	12		1	1		14
	* Staf Pelayanan Medis	3		1	1		5
	* Staf Keperawatan	4					4
	* Staf Penunjang Medik	5		6	1		12
	* Staf Penunjang Non Medik	6		6	5		17
	TOTAL	191	87	24	14	8	324

Menurut Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021 tentang Pedoman Penyelenggaraan Perumahsakitan, kebutuhan tenaga di Rumah Sakit Jiwa adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Kebutuhan Tenaga menurut Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021

NO.	JENIS KETENAGAAN	KELAS A	KELAS B	RSJD
1	Tenaga Medis			
	a. Dokter	+/-	+/-	+
	b Dokter Gigi	+/-	+/-	+
	c. DokterSpesialis Kesehatan Jiwa	+	+	+
	d. Dokter Subspesialis sesuai kekhususannya dan/ dokter spesialis kedokteran jiwa dengan kualifikasi tambahan	+/-	+/-	+
	e. Dokter spesialis lain *			
	1) Spesialis dasar	+/-	+/-	+
	2) Spesialis lainnya	+/-	+/-	+
	f. Dokter subspesialis lain **			
	1) Subspesialis dasar dan/atau dokter spesialis lain dengan kualifikasi tambahan	+/-	+/-	-
	2) Subspesialis lainnya dan / atau dokter spesialis lain dengan kualifikasi tambahan	+/-	+/-	-
2	Tenaga keperawatan dan/ atau kebidanan			
	a. Perawat generalis	+	+	+
	b. Perawat spesialis jiwa	+/-	+/-	+
	c. Bidan	+/-	+/-	+
3	Tenaga kefarmasian			
	a. Apoteker	+	+	+
	b. Tenaga teknis kefarmasian	+	+	+
4	Tenaga kesehatan lain			
	a. Tenaga keteknisian medis			
	1) Teknisi pelayanan darah	+/-	+/-	-
	2) Perekam medis dan informasi kesehatan	+/-	+/-	+
	3) Penata anestesi	+/-	+/-	-
	b. Tenaga psikologi klinis	+/-	+/-	+
	c. Tenaga gizi	+/-	+/-	+
	d. Tenaga keterapiian fisik	+/-	+/-	-
	1) Fisioterapis	+/-	+/-	+
	2) Terapis wicara	+/-	+/-	-
	3) Okupasi terapis	+/-	+/-	+
	e. Tenaga teknik biomedika			
	1) Radiografer	+	+	+
	2) Ahli teknologi laboratorium medik (Analisis/ Biologi)	+	+	+
	3) Elektromedis	+/-	+/-	+
	f. Tenaga kesehatan lingkungan			
	Tenaga sanitasi lingkungan	+/-	+/-	+
	g. Tenaga kesehatan masyarakat	+/-	+/-	+

NO.	JENIS KETENAGAAN	KELAS A	KELAS B	RSJD
	h. Tenaga kesehatan lainnya yang diperlukan (sesuai kebutuhan)	+/-	+/-	+
5	Tenaga manajemen Rumah Sakit	+	+	+
6	Tenaga non kesehatan	+	+	+

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 bulan Desember 2024 adalah senilai Rp.48.233.792.980,87 (*Empat Puluh Delapan Milyar Dua Ratus Tiga Puluh Tiga Juta Tujuh Ratus Sembilan Puluh Dua Ribu Sembilan Ratus Delapan Puluh Rupai Delapan Puluh Tujuh Sen*) , berkurang bila dibandingkan dengan bulan Desember tahun 2022 senilai Rp. 53.350.119.280,- (*Lima Puluh Tiga Milyar Tiga Ratus Lima Puluh Juta Seratus Sembilan Belas Ribu Dua Ratus Delapan Puluh Rupiah*) dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.3
RINCIAN NILAI ASET PER 31 DESEMBER 2024
LK AUDITED RS Jiwa Provinsi Lampung

No.	Kelompok dan Rincian Aset	Nilai Aset Rincian	Nilai Aset Kelompok
1	2	3	4
I	ASET		54.628.973.646,91
	A. ASET LANCAR		6.311.530.666,04
	B. ASET TETAP		48.233.792.980,87
	1. TANAH	144.000.000,00	
	2. PERALATAN DAN MESIN BMD	42.785.331.874,00	
	3. AKUMULASI PENYUSUTAN	(35.855.221.688,64)	
	4. PERALATAN DAN MESIN BMN	279.554.000,00	
	5. AKUMULASI PENYUSUTAN	(241.753.083,00)	
	6. GEDUNG DAN BANGUNAN	47.448.409.244,00	
	7. AKUMULASI PENYUSUTAN	(9.009.094.212,27)	
	8. JALAN, IRIGASIDAN JARINGAN	3.770.642.637,00	
	9. AKUMULASI PENYUSUTAN	(1.133.740.966,22)	
	10.ASET TETAP LAINNYA	45.665.176,00	
	C. ASET LAINNYA		83.650.000,00
	1. ASET TAK BERWUJUD	317.904.000,00	
	2. ASET KAIN-KAIN	85.049.000,00	
	3. AMORTISASI	(319.303.000,00)	

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 :

Tabel 2.4
Data Sarana Gedung

No.	Bangunan	Luas (m2)
1.	Rumah Negara Golongan II Type B Permanen (Gd. Narkoba Rawat Jalan /Merpati (Eks. Rumah Direktur))	120,00 m ²
2.	Mess/Wisma/Bungalaw/Tempat Peristirahatan Permanen	141,00 m ²
3.	Bangunan Gedung Tempat Pertemuan Permanen (Gedung Cendrawasih)	415,00 m
4.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gedung Administrasi ex Poly Klinik Tahap,Bertingkat)	575,00 m ²
5.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gedung Instalasi Gawat darurat (UGD))	804,00 m ²
6.	Tempat Parkir Motor (Dekat Gedung Radiologi dan UGD)	95,00 m ²
7.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gedung Radiologi dan BPJS (eks. Gedung Intermediet))	348,00 m ²
8.	Bangunan Gedung Instalasi Permanen (Gedung Laundry)	450,00 m ²
9.	Bangunan Gedung Instalasi Permanen (Goushe House/Asrama Perawat)	140,00 m ²
10.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (R. Napza Lama & R. Maleo (eks. Kutilang Lama)	800,00 m ²
11.	Bangunan Gedung Instalasi Permanen (Ruang Gizi /Pagar /Jl Parkir)	300,00 m ²
12.	Bangunan Gudang Tertutup Permanen (Garasi Kendaraan Roda 4 /Garasi)	180,00 m ²
13.	Bangunan Gudang Tertutup Permanen (Gudang Barang)	200,00 m ²
14.	Selasar (Penghubung dari Gizi Ke Kutilang)	150,00 m ²
15.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Penambahan sarana ruang laundry)	282,00 m ²
16.	Selasar (Selasar R. Kutilang ke R. Melati)	15,00 m ²
17.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Pembangunan tempat parkir) Dekar Ruang Nuri	415 m ²
18.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Pembangunan saluran Air/Talud)	-
19.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Pagar tembok keliling RSJD 120 Meter)	120,00 m ²
20.	Selasar (Selasar dari Cendrawasih ke Melati Baru)	150,00 m ²
21.	Selasar (Selasar dari R. Gizi ke Melati Baru)	165,00 m ²
22.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Pagar Keliling Area RSJ)	60.000,00 m ²
23.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Pagar Teralis R. Rawat Inap Cendrawasih)	180,00 m ²
24.	Bangunan Gedung Kantor Lain-lain (Saluran Air (Talut) Area RSJ)	-
25.	Selasar (Selasar Gd. Adm ke R. Napza Lama)	200,00 m ²
26.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gedung PICU WANITA (Anggrek))	252,00 m ²

No.	Bangunan	Luas (m2)
27.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gedung Narkoba) (Merpati/Rawat Inap)	1.292,00 m ²
28.	Bangunan Gedung Kantor Permanen (Ruang Picu Pria/Murai)	252,00 m ²
29.	Bangunan Gedung Kantor Permanen (Gedung Rawat Inap Pria Kelas III (R. Kutilang))	2.067,00 m ²
30.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gedung Rawat Inap Wanita (R. Melati))	911,00 m ²
31.	Bangunan Gedung Kantor Permanen (Gedung Rehabilitasi)	300,00 m ²
32.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Ruang Psikologi & Komite Keperawatan (Eks. Melati Lama))	515,00 m ²
33.	Bangunan Gedung Laboratorium Permanen (Laboratorium)	224,00 m ²
34.	Selasar (Selasar Rumah Sakit Dari Ruang Napza Lama Menuju ruang rawat Inap Kelas III (Gelatik))	120,00 m ²
35.	Gedung Garuda (Gedung Rawat Inap Kelas I (Gedung Garuda))	324,00 m ²
36.	Gd. Rawat Inap Kelas III (Gelatik)	1.200,00 m ²
37.	Rumah Genset	160,00 m ²
38.	Rumah Genset (teralis)	170,00 m ²
39.	Musholla (Mushola RSJD Prov.lampung)	144,00 m ²
40.	Rumah IPAL	145,00 m ²
41.	Bangunan Rumah Sakit Jiwa (Gd. Rawat Jalan/Poliklinik Rawat Jalan, BPJS, Rekam Medik)	640,00 m ²
42.	Gedung Pos Satpam	30,00 m ²
43.	Selasar (Penghubung Dari G.Melati menuju G.NAPZA)	389,40 m ²
44.	Selasar (Selasar dari G.Kelas I (R.Garuda) ke Selasar Penghubung antara Picu-Intermediet)	46,08 m ²
45.	Pagar Keliling Gedung Napza Baru (Pembangunan Pagar Keliling Gedung Napza Baru (Tinggi 3 meter))	311,63 m ²
46.	Selasar (Selasar Penghubung G.Picu Wanita (R.Gelatik) ke G.Picu Pria (R.Murai))	12,00 m ²
47.	Tempat Parkir Kendaraan Struktural dan Pegawai	606,34 m ²

Menurut Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021 tentang Pedoman Penyelenggaraan Perumahsakitan, kebutuhan bangunan/ruangan minimal di Rumah Sakit Jiwa adalah sebagai berikut:

Tabel 2.5
Sarana Gedung Menurut Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021

NO	NAMA BANGUNAN DAN PRASARANA	KELAS A	KELAS B	RSJD
1	Ruang rawat jalan	+	+	+
2	Ruang rawat inap	+	+	+
	a. Ruang rawat inap akut	+	+	+
	b. Ruang rawat inap non akut	+	+	+
	c. Ruang rawat inap gangguan mental organik	+	+	+
	d. Ruang rawat inap detoksifikasi Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	+	+	+

NO	NAMA BANGUNAN DAN PRASARANA	KELAS A	KELAS B	RSJD
	e. Ruang tindakan	+	+	+
	f. Ruang obat	+	+	+
3	Ruang gawat darurat	+	+	+
4	Ruang rawat <i>high care</i>	+/-	+/-	-
5	Ruang rawat intensif			
	a. Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UPIP)	+	+	+
	b. Ruang Intensif lainnya	+/-	+/-	-
6	Ruang isolasi	+	+	+
7	Ruang kesehatan jiwa masyarakat	+	+	+
8	Ruang isolasi jiwa {seklusi}	+	+	+
9	Ruang klinik khusus	+	+	+
10	Ruang tindakan <i>Electro Conulsive Therapy (ECT)</i>	+	+	+
11	Ruang pemulihan pasca <i>Electro Conulsive Therapy (ECT)</i>	+	+	+
12	Ruang terapi aktivitas kelompok	+	+	+
13	Ruang bersama (makan dan rekreasi)	+	+	+
14	Ruangf armasi	+	+	+
15	Ruang operasi	+	+	-
16	Ruang sterilisasi yang tersentral/ <i>Central Sterile Supply Department (CSSD)</i>	+	+	-
17	Ruang laboratorium	+	+	+
18	Ruang bank darah Rumah Sakit	+	+	-
19	Ruang radiologi	+	+	+
20	Ruang rehabilitasi	+	+	+
	a. Ruang rehabilitasi psikososial	+	+	+
	b. Ruang rehabilitasi Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	+	+	+
21	Ruang pengelolaan makanan	+	+	+
22	Ruang laundry/ binatu	+	+	+
23	Kamar jenazah	+	+	+
24	Ruang transit jenazah	+	+	-
25	Ruang pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan	+	+	+
26	Ruang administrasi dan manajemen	+	+	+
27	Ruang rekam medik	+	+	+
28	Parkir	+	+	+
29	Ruang pengelolaan limbah	+	+	+

NO	NAMA BANGUNAN DAN PRASARANA	KELAS A	KELAS B	RSJD
30	Ruang pengelolaan air bersih dan sanitasi	+	+	+
31	Sistem proteksi kebakaran	+	+	+
32	Sistem gas medik	+	+	-
33	Sistem elektrik	+	+	+
34	Sistem tata udara	+	+	+
35	Ambulans	+	+	+
36	Ruang dan sistem prasarana lainnya	+	+	+

Bila merujuk kepada Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perumahsakitan, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah memenuhi ketentuan persyaratan jenis kebutuhan gedung/ruangan yang disyaratkan.

3. **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 2024 sebanyak 7 (tujuh) buah yang terdiri dari 2 (dua) unit mobil dinas/operasional, 4 (empat) unit mobil Ambulance, 1 (satu) unit mobil jenazah dan 1 (satu) kendaraan roda dua.
- b. Fasilitas/ Perlengkapan lainnya.

Tabel 2.6
Data Sarana Penunjang

NO	SARANA	JUMLAH/LUAS
1.	Jalan dan Tempat Parkir	4.100 m2
2.	Halaman / Taman	10.000 m²
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+400KVA
6.	Lapangan tennis	520 M2
7.	Lapangan Tennis Meja	4 bh
8.	Lapangan Bolla Volly	1
9.	Lapangan Badminton	1

c. Jumlah Tempat Tidur di Ruang Rawat Inap

Tabel 2.7
Data Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap

NO.	RUANGAN	KAPASITAS (TEMPAT TIDUR)	KETERANGAN
1	Ruang Rawat Inap Intensif (UIPI) pria	10	- 9 TT intensif - 1 TT seklusi
	Ruang Rawat Inap Infeksius	6	
2	Rawat Inap Anak Dan Remaja	9	
3	Rawat Inap Kelas I	10	
4	Rawat Inap Tenang Laki-laki (Nuri)	25	- 23 TT rawat inap biasa - 2 TT untuk visum psikiatri
5	Rawat Inap Tenang Laki-Laki (Kutilang)	50	
6	Ruang Rawat Inap Wanita	32	- 8 TT untuk rawat inap anak wanita - 2 TT untuk visum psikiatri - 22 TT rawat inap biasa
7	Rawat Inap NAPZA	15	
8	Rawat Inap Non Jiwea	5	
	Total	162	

2.1.3. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Sebagaimana yang tertuang dalam Renstra Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung periode 2019-2025, yang merupakan dokumen lima tahunan berupa penjabaran visi dan misi Kepala Daerah dan dijadikan sebagai acuan menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan. Sejalan dengan perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2019-2024, RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung juga menyusun dokumen Perubahan Renstra Bisnis 2019-2024 sebagaimana tertuang dalam Peraturan Gubernur Lampung nomor 63 tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 47 Tahun 2017 tentang Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Visi Kepala Daerah dalam Perubahan RPJMD Provinsi Lampung tahun 2019-2024, yaitu :



Sedangkan Misi yang diemban oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, terdapat 2 misi yaitu misi yang pertama dan ketiga :



Sebagaimana penjabaran visi dan misi tersebut, sesuai dengan tujuan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSJD Tahun 2019 - 2024, ditetapkan dua sasaran strategis sebagai berikut:

- 1. Meningkatnya Penerima Layanan Rehabilitasi NAPZA di Provinsi Lampung
- 2. Meningkatnya Pelayanan yang bermutu dan Profesional



SASARAN I : Meningkatnya Penerima Layanan Rehabilitasi NAPZA di Provinsi Lampung

Dengan Indikator Kinerja Utama sebagai berikut :

- 1) Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

SASARAN II : Meningkatnya Pelayanan yang Bermutu dan Profesional

Dengan target Indikator Kinerja Utama sebagai berikut :

- 2) Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah
- 3) Tingkat Akreditasi Rumah Sakit Jiwa Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit

Tabel 2.8
Tujuan, sasaran, Indikator dan Target Kinerja

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET 2024	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA TAHUN				
						2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9	10
1.	Meningkatkan Layanan Rehabilitasi NAPZA di Provinsi Lampung	Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung	974	Meningkatnya penerima layanan rehabilitasi NAPZA di Provinsi Lampung	Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung	667	733	806	886	974
2.	Meningkatkan mutu pelayanan RSJ	Tingkat akreditasi Rumah Sakit Jiwa menurut standar akreditasi Rumah Sakit	Akreditasi Tingkat Paripurna	Meningkatnya Pelayanan yang Bermutu dan Profesional	Tingkat akreditasi Rumah Sakit Jiwa menurut standar akreditasi Rumah Sakit	Akre- ditasi Tk. Dasar	Akredi- tasi TK. Utama	Akredi- tasi Tk. Utama	Akre- ditasi Tk. Pari- purna	Akredita- si Tk. Pari- purna
					Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah	75	80	82	84	86

Sumber : Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2020-2024

Penjabaran mengenai capaian setiap Sasaran dan Indikator Kinerja Utama yang diampu oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2020 hingga 2024 adalah sebagai berikut :

Sasaran 1 : **Meningkatnya Penerima Layanan Rehabilitasi NAPZA Di Provinsi Lampung**

Meningkatnya Penerima Layanan Rehabilitasi NAPZA Di Provinsi Lampung memiliki satu indikator yaitu Indikator Kinerja Utama (IKU) 1 : **“Jumlah Pengguna Narkoba yang Mendapatkan Rehabilitasi di RS Jiwa daerah Provinsi Lampung”** yang merupakan representasi dari jumlah pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan NAPZA dan rawat inap Merpati selama kurun waktu 1 tahun.

Perbandingan Realisasi dengan target kinerja untuk Sasaran I pada tahun 2019 s.d 2024 yaitu :

Tabel 2.9
Perbandingan Target dan Realisasi Sasaran 1 Tahun 2019-2024

SASARAN 1					
SASARAN 1		Meningkatnya Penerima Layanan Rehabilitasi NAPZA Di Provinsi Lampung			
IKU (1/3)		Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung			
SATUAN		Jiwa			
Capaian Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di RSJD					
No.	Tahun	Target	Realisasi	Capaian (%)	Grafik 1. Pencapaian Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di RSJD
1.	2019	N/A	643	N/A	
2.	2020	667	667	100	
3.	2021	733	545	74,35	
4.	2022	806	456	56,68	
5.	2023	886	550	62,07	
6.	2024	974	688	70,63	

Tahun	Capaian (%)
2019	0
2020	100
2021	74,35
2022	56,68
2023	62,07
2024	70,63

Sumber : RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2024, data diolah

Pada Tahun 2019, belum menggunakan indikator ini sehingga belum terdapat target, hanya nilai realisasi yang bisa dicantumkan.

Pada Tahun 2020, Dasar penetapan target adalah realisasi yang dicapai oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada tahun tersebut, dan menjadi dasar penetapan target di tahun berikutnya dengan perkiraan kenaikan sebesar 10 persen setiap tahunnya, sehingga capaian pada tahun ini 100 persen.

Tahun 2021, realisaasi indikator “Jumlah Pengguna Narkoba yang Mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di RS Jiwa daerah Provinsi Lampung” mulai menurun dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan terjadinya wabah COVID-19 yang melanda dunia yang mulai terjadi pada pertengahan tahun 2020, namun di Tahun 2021 ini dampaknya semakin meluas. Realisasi sasaran 1 pada tahun 2021 adalah sebesar 545 jiwa dengan target sebanyak 733 jiwa sehingga capaiannya adalah 74,35 persen.

Pada tahun 2022, indikator ini terealisasi sebesar 456 jiwa, sedikit menurun sejumlah 89 jiwa atau terjadinya penurunan 17,67 persen dibandingkan dengan tahun 2021 yang sebesar 545 jiwa sehingga persentase capaian indikator ini sebesar 56,68 persen

dengan kategori cukup.

Target sasaran 1 tahun 2023 adalah sebesar 886 jiwa dengan realisasi 550 jiwa, maka capaiannya 62,07 persen. Realisasi pada tahun ini cukup meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya 456 jiwa, mengingat banyak Upaya yang telah dilakukan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk meningkatkan realisasi indikator ini.

Untuk tahun 2024, target sasaran 1 adalah sebesar 974 jiwa dengan realisasi sebesar 688 jiwa dengan capaian 70,63%. Capaian ini sudah mulai meningkat cukup baik dibandingkan capaian di tahun sebelumnya. Jika kita merujuk pada realisasi Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan rehabilitasi NAPZA di RSJD Provinsi Lampung yaitu sebesar 688 jiwa, terlihat bahwa realisasinya telah lebih tinggi dari realisasi pada tahun dasar penetapan target awal sebelumnya yaitu pada tahun 2020 dengan jumlah 677. Ini artinya Upaya yang telah dilakukan oleh RSJD Provinsi Lampung untuk meningkatkan pasien rehabilitasi NAPZA telah memberikan hasil yang cukup baik, hanya saja penetapan target pada IKU ini yang cukup tinggi sehingga belum tercapai.

Perbandingan Realisasi dengan target kinerja untuk Sasaran I terhadap target Jangka menengah tahun 2024 dan Nasional adalah sebagai berikut :

Tabel 2.10
Pencapaian Sasaran 1 dibandingkan Tahun 2024 dengan Nasional

SASARAN 1		
SASARAN 1	Meningkatnya Penerima Layanan Rehabilitasi NAPZA Di Provinsi Lampung	
IKU (1/3)	Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan Rehabilitasi NAPZA di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung	
Satuan	Jiwa	
2024		NASIONAL
TARGET	CAPAIAN	CAPAIAN
974	70,63%	5,98%

Sumber : RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2024, data diolah

Pencapaian target indikator ini dibandingkan dengan target akhir tahun RSB (Tahun 2024) Pencapaian target indikator ini adalah sebesar 70,63%, sedangkan dibandingkan dengan target secara nasional yaitu sebesar 11.500 jiwa, maka capaiannya adalah sebesar 5,98%. Target nasional sebesar 11.500 jiwa merupakan jumlah pengguna narkoba yang mendapatkan rehabilitasi di 38 Provinsi di Indonesia. Jika target itu kita bagi rata ke seluruh Provinsi di Indonesia tersebut, maka akan didapatkan target untuk Provinsi Lampung adalah sebesar 303 jiwa. Jadi bisa terlihat bahwa jumlah pengguna narkoba yang mendapatkan rehabilitasi di RSJD telah melampaui target yang ditetapkan secara nasional.

NAPZA adalah kepanjangan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya atau sebutan lainnya adalah Narkoba (Narkotika dan Obat Lainnya). Menurut Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik itu sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, dan menyebabkan ketergantungan. Sedangkan psikotropika diartikan sebagai jenis narkotika yang dapat memberikan pengaruh pada pikiran, emosi, dan perilaku. Psikotropika adalah jenis obat yang bekerja dengan cara memengaruhi saraf. Sedangkan yang dimaksud Zat adiktif lainnya adalah semua jenis zat selain narkoba dan psikotropika yang dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan pada penggunaannya.

Tabel 2.11
Data Kunjungan Pasien Rehabilitas NAPZA Rawat Jalan dan Rawat Inap Per Kabupaten/Kota Tahun 2024

BULAN	BANDAR LAMPUNG	LAMPUNG BARAT	LAMPUNG SELATAN	LAMPUNG TENGAH	LAMPUNG TIMUR	LAMPUNG UTARA	MESUJI	METRO	PESAWARAN	PESISIR BARAT	PRINGSEWU	TANGGAMUS	TULANG BAWANG	TULANG BAWANG BARAT	WAY KANAN	LUAR PROVINSI	TOTAL
JANUARI	25	2	5	3	3	-	-	1	3		-	7	1	-	2	1	53
FEBRUARI	19	2	3	7	-	-	-	1	2	-	-	5	1	-	1	1	42
MARET	18	-	3	6	1	1	-	1	3	-	-	4	1	-	-	1	39
APRIL	19	3	5	7	-	1	-	1	5	-	1	4	-	-	-	1	47
MEI	19	2	4	6	3	1	1	1	4	1	-	-	2	-	1	3	48
JUNI	19	3	6	6	5	-		1	1	2	1	2	2	1	-	2	51
JULI	20	2	5	5	1	1	1	1	5	1	2	2	2	-	-	2	50
AGUSTUS	22	3	8	4	1	2	1	1	-	1	-	4	1	-	1	3	52
SEPTEMBER	23	1	3	2	2	1		1	5	-	1	2	2	-	-	1	44
OKTOBER	28	3	3	6	2	1	-	-	4	2	1	5	1	-	2	2	60
NOPEMBER	37	2	6	5	4	4	2	1	3	-	-	5	2	-	-	5	76
DESEMBER	30	4	8	6	1	3	2	-	4	-	-	3	2	-	2	3	68
RAWAT INAP	11	2	2	7	2	1	3	1	3	2	1	6	-	-	-	3	44
TOTAL	290	29	61	70	25	16	10	11	42	9	7	49	17	1	9	28	674

Penyalahgunaan terhadap NAPZA dapat menimbulkan dampak buruk bagi penggunanya terhadap kesehatannya dikarenakan dapat bersifat toxic bagi tubuh apabila dikonsumsi secara terus menerus. Teknik pengobatan penyalahgunaan napza atau pengguna narkoba adalah dengan Rehabilitasi dan Terapi.

Rehabilitasi Napza adalah cara untuk memulihkan pengguna narkoba agar terbebas dari narkoba. Proses rehabilitasi ini memerlukan waktu yang tidak sebentar, terlebih jika pasien tersebut telah kecanduan narkoba dalam waktu lama. Pedoman utama yang dijadikan dasar melaksanakan kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan kecanduan Napza yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2024 tentang perubahan atas PMK Nomor 4 tahun 2020 tentang penyelenggaraan institusi penerima wajib lapor.

Proses kegiatan Rehabilitasi NAPZA terdiri dari :

1. Morning Meeting

Kegiatan morning meeting adalah pertemuan rutin yang diadakan setiap pagi bersama residen diinstalasi rawat inap napza

2. Seminar

Seminar adalah pertemuan kelompok dimana suatu topik dibahas dan ditemukan solusi. Dari topik atau masalah yang relevan dengan mempresentasikan solusi dari masalah yang dibahas dan menjelaskannya oleh seorang mentor yang ahli dibidangnya.

3. Kegiatan Saturday Night Activity (SNA)

4. Kegiatan Outing

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2415/Menkes/PER/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahguna Narkotika pada Bab III pasal 9 berbunyi ayat (1) proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap, dan program pasca rehabilitasi. Sedangkan pada Bab III Pasal 10 ayat (1) berbunyi rehabilitasi medis dapat dilaksanakan melalui rawat jalan dan/atau rawat inap sesuai dengan rencana rehabilitasi yang telah disusun dengan mempertimbangkan hasil asesmen.

Pelaksanaan rawat jalan sebagaimana dimaksud, meliputi: intervensi medis antara lain melalui program detoksifikasi (menyembuhkan gejala sakau/putus zat), terapi simptomatik, dan/atau terapi rumatan medis, serta terapi penyakit komplikasi sesuai indikasi; dan intervensi psikososial antara lain melalui *konseling adiksi narkotika**, wawancara motivasional, terapi perilaku dan kognitif (Cognitive Behavior Therapy), dan pencegahan kambuh.

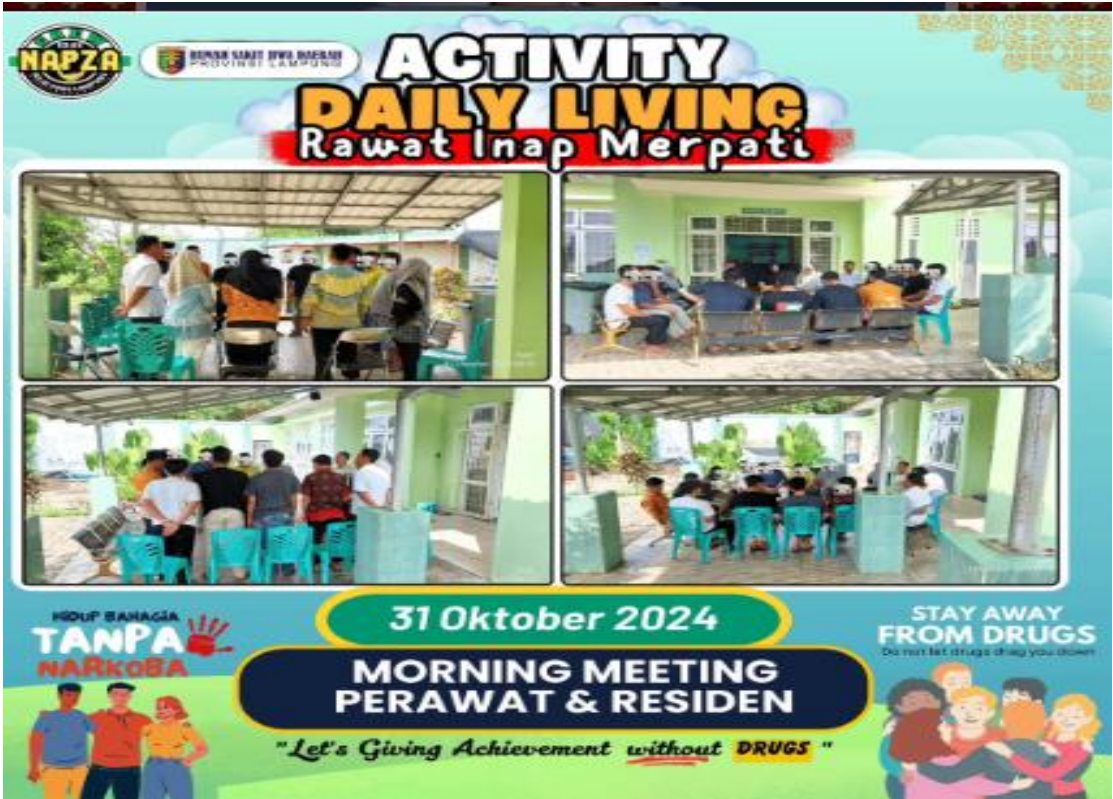
Dan merujuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor pada Bab II pasal berbunyi ayat (5) Pelayanan terapi Rehabilitasi Medis Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi pelayanan gawat darurat, manajemen putus zat, rawat jalan rumatan, penapisan dan pengkajian, intervensi psikososial, rehabilitasi rawat inap, komorbiditas fisik, dual diagnosis/komorbid psikiatrik, dan/atau uji Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Prosedur Pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Datang Secara Sukarela
Prosedur pelayanan di IPWL bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang datang secara sukarela (atas kemauan sendiri/orang tua/wali) sebagai berikut:

1. Asesmen, menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis.
2. Tes urin (urinalisis) untuk mendeteksi ada atau tidaknya Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) dalam tubuh pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika.
3. Pemberian konseling dasar adiksi Narkotika, yang ditujukan untuk mengkaji pemahaman pasien atas penyakitnya serta pemahamannya akan pemulihan. Pemberian konseling dasar juga dimaksudkan untuk meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan perubahan perilaku ke arah yang lebih positif.
4. Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang memiliki riwayat penggunaan NAPZA dengan cara suntik, diberikan konseling pra-tes HIV dan ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan HIV dan/atau Hepatitis C sesuai kebutuhan.
5. Pemeriksaan penunjang lain jika diperlukan
6. Penyusunan rencana terapi meliputi rencana Rehabilitasi Medis dan/atau sosial, dan intervensi psikososial.
7. Rehabilitasi Medis sesuai rencana terapi yang dapat berupa rawat jalan (simtomatik atau rumatan) atau rawat inap.
8. Program Pasca Rawat yaitu konseling pasca rehabilitasi medis, diberikan sesudah pasien selesai menjalankan rehabilitasi medis, konseling ini ditujukan untuk mempertahankan kondisi psikologis pasien agar tidak mencoba lagi menggunakan NAPZA.



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung

Pada tahun 2024 lalu, program yang dilaksanakan oleh Unit Kerja Rawat Jalan NAPZA antara lain :

- 1. Pelayanan IPWL
- 2. Pelayanan Assesment Awal
- 3. Pelayanan Assesment singkat
- 4. Pelayanan Konseling Adiksi
- 5. Konseling Keluarga
- 6. Layanan Konseling Spesialis
- 7. Penyuluhan Kesehatan Bahaya NAPZA

Tabel 2.12
Faktor Pendukung dan Penghambat Sasaran I IKU 1

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDUKUNG	SOLUSI	PROGRAM UNGGULAN & KEGIATAN YANG TELAH DILAKSANAKAN
1. Masih terbatasnya sarana dan prasarana yang dimiliki RSJD dalam melakukan pelayanan rehabilitasi NAPZA 2. Sejak terjadinya wabah COVID 19, belum banyaknya kesadaran para pengguna narkoba	1. RSJD memberikan bantuan pembiayaan Rehabilitasi NAPZA bagi Pengguna Narkoba yang tidak mampu yang pembiayaannya dibiayai oleh APBD Provinsi Lampung sebagaimana SK Direktur RSJD Provinsi Lampung Nomor : 800/265.a/VII.02/2021	1. Perlunya sosialisasi yang lebih mengenai layanan yang dapat dilakukan oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2. Pengurangan	Program Unggulan : 1. Peningkatan Pelayanan NAPZA melalui <i>Restorative Justice</i> 2. RS Rujukan bagi APH untuk melakukan pemeriksaan kejiwaan kepada tersangka dan Korban Pelanggaran Hukum – Visum et Repertum 3. Visum et Repertum

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDUKUNG	SOLUSI	PROGRAM UNGGULAN & KEGIATAN YANG TELAH DILAKSANAKAN
untuk melakukan rehabilitasi NAPZA di RSJD 3. Dampak ekonomi akibat <i>pandemic Covid-19</i> masih sangat terasa di masyarakat, sedangkan pelayanan Rehabilitasi NAPZA ini merupakan layanan yang tidak dapat <i>discover</i> oleh BPJS sehingga jumlah pasien yang melakukan rehabilitasi NAPZA sangat terbatas	dalam sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA 2. Sejak tahun 2024, Pembiayaan rehabilitasi NAPZA dapat di klaim melalui Kemenkes, pasien hanya perlu menunjukkan KTP saja tanpa dikenakan biaya apapun.	Stigma RSJ dan Mengedukasi Masyarakat tentang pentingnya para pecandu narkoba agar mendapatkan rehabilitasi untuk mengatasi kecanduannya terhadap narkoba tersebut 3. Sosialisasi mengenai bahwa pembiayaan rehabilitasi NAPZA dapat dilakukan secara gratis dengan hanya menunjukkan KTP.	Psikiatrum pada anak dan remaja bekerjasama dengan Dinas PPPA 4. Kerjasama dengan BNN dan LSM Narkoba Kegiatan yang telah dilakukan : 1. RSJ bekerjasama dengan Aparat Penegak Hukum (APH) agar para pengguna narkoba yang telah berketetapan hukum (inkrah) maupun yang belum inkrah agar di Rehabilitasi di RSJD 2. Rapat Koordinasi dalam rangka Kerjasama RSJD dengan Kejaksaan Pesawaran untuk pelaksanaan <i>restorative justice</i> 3. Kerjasama dengan Lembaga Pemasayakatan Kelas II Tanjung Karang bahwa RSJD merupakan RS Rujukan bagi APH 4. Sosialisasi mengenai layanan rehabilitasi narkoba yang dapat dilakukan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung melalui website, Instagram dan facebook. 5. Sosialisasi mengenai layanan rehabilitasi NAPZA dengan melakukan <i>open house</i> kepada LSM khusus Narkoba antara lain LSM Granat. 6. Audiensi dengan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tanggamus 7. Membuat tim Khusus Marketing yang menjalin Kerjasama dengan Lembaga-lembaga seperti perguruan tinggi, sekolah dan Perusahaan untuk melakukan pengecekan narkoba dan Kesehatan jiwa bagi mahasiswa/pelajar/ karyawannya.

Sumber : RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2024, data diolah

Peningkatan Pelayanan NAPZA melalui *Restorative Justice*

Dalam rangka mendukung Misi Pemerintah Provinsi Lampung yang Pertama

dan Janji Kerja Gubernur Lampung yang ke-5 yaitu Lampung Menuju Bebas Narkoba, RSJ berupaya untuk meningkatkan layanan Rehabilitasi bagi para pecandu NAPZA.

RESTORATIVE JUSTICE bagi para pecandu NAPZA diperuntukkan agar pengguna Narkoba dapat direhabilitasi di RSJ tanpa harus menjalani hukuman, harapannya para pecandu NAPZA tersebut dapat tetap menjalani kehidupan sosialnya dengan lebih baik setelah menjalani rehabilitasi. Untuk itu, RSJ berinisiatif bekerjasama dengan APH, salah satunya dengan pihak Kejaksaan Negeri Pesawaran.



Sumber : Dokumentasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Kerjasama dengan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Bandar Lampung RS Jiwa daerah merupakan Rumah Sakit Rujukan bagi APH (Aparat Penegak Hukum) untuk melakukan pemeriksaan kejiwaan kepada tersangka dan Korban Pelanggaran Hukum – *Visum et Repertum*.



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung

Rakor bersama Kepala Lembaga Pemasyarakatan Way Hui



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung

Kerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat Khusus Narkoba : LSM Granat

Sosialisasi mengenai layanan rehabilitasi NAPZA dengan melakukan *open house* kepada LSM khusus Narkoba antara lain LSM Granat. Upaya ini dilakukan agar LSM yang menangani permasalahan narkoba dapat merehabilitasi pengguna narkoba yang mereka tangani di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Yang menjadi persoalan dan perlu menjadi perhatian adalah stigma mengenai

RSJ yang menjadikan pasien diluar kejiwaan enggan berobat ke RSJ. Untuk itu perlu upaya lebih intensif untuk mengurangi stigma tersebut.

Kunjungan dari LSM Granat dan BNN merupakan inovasi yang dilakukan RSJD dalam rangka meningkatkan jumlah pengguna narkoba yang direhabilitasi di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung.



Sumber : Dokumentasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung



Sumber : Dokumentasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung



Sumber : Dokumentasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung



Sumber : Dokumentasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Audiensi dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tanggamus



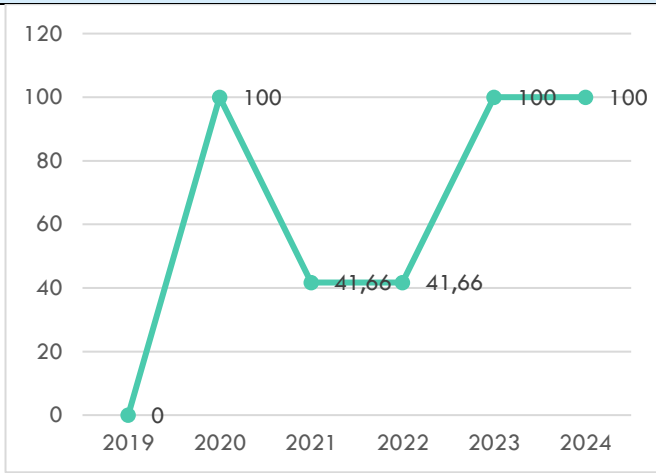
Sumber : Instagram RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

1) Sasaran 2 : Meningkatnya Pelayanan yang Bermutu dan Profesional

Sasaran meningkatnya pelayanan yang bermutu dan profesional memiliki 2 (dua) indikator yaitu Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah.

Perbandingan Realisasi dengan target kinerja Sasaran II IKU 2 Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2019 s.d. 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.15
Pencapaian Sasaran 2 IKU 2 Tahun 2024

SASARAN 2					
SASARAN 2		Meningkatnya Pelayanan yang Bermutu dan Profesional			
IKU (2/3)		Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit			
SATUAN		Tingkat Akreditasi			
Capaian Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit					
No.	Tahun	Target	Realisasi	Capaian (%)	Grafik 1. Pencapaian Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit
1.	2019	N/A	Akreditasi Tk. Dasar	N/A	
2.	2020	Akreditasi Tk. Dasar	Akreditasi Tk. Dasar	100	
3.	2021	Akreditasi Tk. Utama	Akreditasi Tk. Dasar	41,66	
4.	2022	Akreditasi Tk. Utama	Akreditasi Tk. Dasar	41,66	
5.	2023	Akreditasi Tingkat Paripurna	Akreditasi Tingkat Paripurna	100	
6.	2024	Akreditasi Tingkat Paripurna	Akreditasi Tingkat Paripurna	100	

Sumber : RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2024, data diolah

Jika kita melihat tabel, 3.6 bahwa saat ini, RS Jiwa telah meraih predikat Akreditasi Tingkat Paripurna sejak tahun 2023, dimana hal ini telah sesuai dengan target yang ditetapkan dalam Perubahan Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2019-2024. Tingkat Akreditasi paripurna adalah jika 15 bab di dalam buku standar akreditasi

telah memiliki nilai diatas 80%, sehingga persentase capaian yang didapat untuk sejak tahun 2023 hingga 2024 adalah sebesar 100%. Capaian ini tentunya sangat melonjak apabila dibandingkan dengan capaian pada tahun-tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 dan 2022 yang hanya sebesar 41,66%.

Tahun 2019 hingga tahun 2022 realiasi Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit masih akreditasi Tingkat Dasar dikarenakan belum dapat dilaksanakannya penilaian standar akreditasi akibat sedang terjadinya wabah Covid-19. Hal ini sesuai dikuatkan dengan Surat Edaran Menteri Kesehatan RI nomor YM.02.02/VI/3099/2020 tentang Penundaan Kegiatan Akreditasi Rumah Sakit tanggal 16 Juli 2020, sehingga seluruh kegiatan penilaian akreditasi tidak dapat dilaksanakan dan baru dapat terlaksana pada bulan Maret tahun 2023.

Perbandingan Realisasi dengan target kinerja Sasaran II IKU 2 Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit terhadap target akhir periode jangka menengah tahun 2024 dan Nasional

Tabel 2.16
Pencapaian Sasaran 2 IKU 2 terhadap Tahun Akhir Renstra Bisnis dan Nasional

SASARAN 2		
SASARAN 2	Meningkatnya Pelayanan yang Bermutu dan Profesional	
IKU (2/3)	Tingkat Akreditasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit	
Satuan	Tingkat Akreditasi	
2024		NASIONAL
TARGET	CAPAIAN	CAPAIAN
Akreditasi Tingkat Paripurna	100%	100%

Sumber : RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2024, Renstra Kemenkes RI 2020-2024, Data Diolah

Target yang ditetapkan pada akhir RSB RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah Akreditasi Tingkat Paripurna, dimana target tersebut telah berhasil berhasil dicapai. Demikian pula dibandingkan dengan Nasional, persentase capaian yang berhasil dicapai adalah 100%.

Tingkat Akreditasi dinilai dengan kepatuhan pihak rumah sakit terhadap standart akreditasi (SNARS). Untuk menjamin *patient safety* (keselamatan pasien) dan meningkatkan mutu pelayanan, maka RS wajib melaksanakan akreditasi RS setiap 3 (tiga) tahun sekali. Hal ini tercantum didalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 40 ayat 1 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3

(tiga) tahun sekali. Penilaian Tingkat Akreditasi yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : Hk.01.07/Menkes/SK/2024 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Rumah sakit akan mendapat status akreditasi tingkat paripurna bila seluruh Bab yang berjumlah 15 (lima Belas) di dalam standar akreditasi telah mendapat nilai minimal 80%.

Tabel 2.17
Faktor Pendukung dan Penghambat Sasaran 2 IKU 2 Tahun 2024

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDUKUNG	SOLUSI	PROGRAM UNGGULAN DAN KEGIATAN YANG TELAH DILAKSANAKAN
1. Masih terbatasnya sarana dan prasarana yang dimiliki RSJD dalam melakukan pelayanan untuk dapat terus mempertahankan Tingkat akreditasi Paripurna 2. Terbatasnya anggaran dari APBD Provinsi Lampung untuk meningkatkan sarana dan prasarana, terutama jika dibandingkan dengan Rumah Sakit lainnya milik Pemerintah Provinsi Lampung 3. Kesehatan Jiwa belum menjadi prioritas di Provinsi Lampung	1. Terlampauinya target yang ditetapkan pada tahun ini dengan diraihnya Akreditasi Tingkat Paripurna didukung oleh Kerjasama tim dan kepemimpinan yang mengayomi di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Tim yang solid menyediakan bukti dukung serta masing-masing Sumber Daya Manusia RSJD mempersiapkan diri dan meningkatkan kapasitasnya 2. Penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan sesuai standar mutu untuk penilaian akreditasi meskipun dengan keterbatasan sumber daya yang dimiliki RSJD 3. Peningkatan pelayanan di seluruh unit kerja RSJD Provinsi Lampung	1. Menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, kapasitas SDM dan penyediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk tetap mempertahankan predikat terakreditasi paripurna yang telah diraih 2. Setiap pimpinan Unit Kerja memantau dan memastikan setiap pekerjaan di unit kerjanya agar sesuai dengan Standar Operasional Prosedur	Program Unggulan : 1. Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui pelaksanaan <i>In House Training</i> dan keikutsertaan dalam Diklat-diklat 2. RSJD sebagai Rumah Sakit Pendidikan 3. SIARSJ Aplikasi untuk sarana komunikasi bagian akademik, mahasiswa dan dosen 4. Perpustakaan Digital RSJD untuk mendukung RS Pendidikan Kegiatan yang telah dilaksanakan: 1. Mengikutsertakan SDM RSJD dalam berbagai pelatihan untuk terus meningkatkan kapasitas dan menjaga mutu dan kualitas SDM sesuai dengan standar akreditasi paripurna, antara lain Pelatihan SPI, ACLS, ATLS, SMF Umum : SPGDT, ASMIOTA, Pelatihan K3, Pelatihan Farmasi Klinis, Rawat Inap Kontrol Dosis dan Tepat Waktu Obat RS Jiwa Jakarta, BTCLS, Barang dan Jasa, Pengelola Keuangan BLUD Kemendagri, In House Training Kegawatdaruratan psikiatri, TAK Modalitas, Keperawatan Jiwa Dasar, dan Implikasi Safewards 2. Pemeliharaan sarana dan prasarana RSJD 3. Melakukan Upaya peningkatan sumber dana untuk meningkatkan sarana dan prasarana RSJD melalui usulan pada Dana Alokasi Khusus (DAK) tahun 2025

Sumber : RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2024, data diolah

Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dilakukan melalui pelaksanaan *In House Training*, dan keikutsertaan dalam Diklat-diklat. In house training yang dilakukan oleh RSJD antara lain Kegawatdaruratan psikiatri, Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Modalitas, Keperawatan Jiwa Dasar, Pengenalan dan Implikasi Safewards.

PELATIHAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan metode non-farmakologis yang digunakan oleh perawat terlatih untuk menangani masalah keperawatan terkait pasien dengan kondisi yang sebanding. TAK memfasilitasi interaksi sosial antar pasien. Pasien dalam terapi ini menggunakan kelompok untuk saling bergantung dan mendukung satu sama lain. Pasien dapat belajar keterampilan komunikasi dan interaksi sosial melalui kegiatan kelompok, hal ini sangat penting untuk mengurangi rasa isolasi dan meningkatkan kepercayaan diri.

TAK berhasil membantu pasien mengatasi halusinasi dan gejala psikosis lainnya. Melalui teknik stimulasi persepsi dan dukungan kelompok, pasien belajar mengenali dan mengidentifikasi halusinasi selama sesi terapi. TAK sendiri bertujuan untuk meningkatkan motivasi hidup pasien dan mendorong mereka untuk memiliki rencana hidup dan tujuan yang positif. Selain itu, TAK berfungsi sebagai rehabilitasi emosional dengan membantu pasien mengekspresikan emosi mereka secara konstruktif.



Sumber : Laporan pelatihan Terapi Aktifitas Kelompok



Sumber : Laporan pelatihan Terapi Aktifitas Kelompok



Sumber : Laporan pelatihan Terapi Aktifitas Kelompok

PELATIHAN KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN PSIKIATRI

Dalam kasus di mana penanganan pasien dengan gangguan mental yang berpotensi fatal membutuhkan intervensi cepat, yang sering disebut dengan "gawatdarurat psikiatri". Kegawatdaruratan psikiatri membutuhkan perawatan khusus, tetapi

pasien seringkali hanya menerima perawatan fisik tanpa mempertimbangkan kebutuhan psikologis mereka. Ini berpotensi meningkatkan risiko melakukan percobaan bunuh diri berulang selama perawatan di IGD. Berbagai kondisi, termasuk percobaan bunuh diri, penyalahgunaan zat, intoksikasi, psikosis, dan gangguan kepribadian, termasuk dalam kategori ini. Dengan prevalensi gangguan mental yang meningkat di masyarakat, sangat penting untuk memahami dan menangani kegawatdaruratan psikiatri secara menyeluruh.



Sumber : Laporan Pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri



Sumber : Laporan Pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri



Sumber : Laporan Pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri



Sumber : Laporan Pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri



Sumber : Laporan Pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri

PELATIHAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DASAR

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan kegiatan pendidikan berkelanjutan bagi perawat (continuing nursing education), audit keperawatan, pendampingan, dan pembaharuan standar pelayanan keperawatan. Pendidikan berkelanjutan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, ataupun melalui pelatihan yang tersertifikasi. Sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat berkaitan dengan masalah kejiwaan. Oleh karena itu, Asuhan Keperawatan jiwa merupakan salah satu kompetensi yang wajib dimiliki oleh seluruh perawat. Hal tersebut menjadi dasar pentingnya peningkatan kompetensi perawat melalui pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Dasar, guna meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan keperawatan.



Sumber : Laporan Pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Dasar



Sumber : Laporan Pelatihan Asuhan Keperawatan Jiwa Dasar

Pengenalan dan Implikasi Safewards

Pada tanggal 5-7 November RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung mengadakan Pengenalan dan Implikasi Safewards. Pembicara nya yang mengisi kegiatan ini yaitu: Dari IPKJI Pusat/RS Marzoeki Mahdi: Atik puji Rahayu,Skep,Ners,Mkep,Spkep J. Sedangkan Dari IPJKI Provins Lampung yaitu : DR Rika Damayanti Mkep Sp.kep J, Ns Arena Lestari Mkep Spkep J Ph .D dan Ns Anton Prasetyo Spkep J.

Tujuan dari penerapan safewards adalah menciptakan bangsal jiwa sebagai tempat penyembuhan yang lebih nyaman dan menyenangkan.



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung

IN HOUSE TRAINING PELAKSANAAN MANAJEMEN RISIKO

Dalam rangka meningkatkan kapasitas sumber daya manusia untuk peningkatan kinerja, RSJD Provinsi Lampung juga menyelenggarakan *In House Training* “Manajemen Risiko” dengan mengundang tim dari BPKP. Pelatihan ini diselenggarakan agar setiap individu mengerti dan melaksanakan identifikasi risiko di setiap unit kerjanya dan untuk selanjutnya hasil dari identifikasi risiko tersebut dapat ditindaklanjuti oleh tim manajemen risiko untuk dapat memberikan rekomendasi Tindak Lanjut agar perencanaan yang dilaksanakan oleh RSJD berbasis risiko.

RSJD sendiri telah memiliki Pedoman Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi Rs Jiwa Daerah Provinsi Lampung, yang digunakan sebagai acuan oleh seluruh individu di dalam lingkup RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam penerapan manajemen risiko di masing-masing unitnya. Dan setiap unit telah melakukan identifikasi risiko di setiap unitnya.

Sejak tahun 2023, RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung telah mendapatkan nilai reviu manrisk diatas 3 yang artinya telah dapat diterima. Dan saat ini, Tim dari Inspektorat Provinsi Lampung juga telah secara kontinue melakukan pendampingan dan mengevaluasi kertas kerja identifikasi risiko RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung.



Sumber : Dokumentasi RSJD



Sumber : Dokumentasi RSJD

RS JIWA DAERAH SEBAGAI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai instansi yang bekerjasama dengan institusi Pendidikan dipersyaratkan untuk menjadi Rumah Sakit Pendidikan. RS Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam Pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, Pendidikan berkelanjutan dan Pendidikan lainnya secara multiprofesi. Untuk itu RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung berupaya memenuhi persyaratan dan berhasil memperoleh predikat tersebut berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.01.07/Menkes/1465/2022 Tanggal 16 September 2022 telah menjadi RS Pendidikan Afiliasi.



Foto Kegiatan : Pelaksanaan Penilaian Akreditasi Pendidikan

INOVASI UNTUK MENDUKUNG RSJD SEBAGAI RS PENDIDIKAN

Pelaksanaan kinerja RSJD sebagai RS Pendidikan afiliasi selalu di-review setiap tahunnya sehingga konsistensi terhadap kinerja, SDM dan lain-lain yang

dipersyaratkan harus dipertahankan.

1. INOVASI APLIKASI SIARSJ

Untuk mendukung pelaksanaan kinerja RSJD sebagai Pendidikan Afiliasi, RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung berinovasi dengan me-launching Aplikasi **SIARSJ** yang merupakan sarana komunikasi bagian akademik, mahasiswa dan dosen <https://siars.rsjlampungprov.com/halaman/home>

Tujuan dari sistem informasi akademik adalah memberikan informasi tentang kepentingan akademik, seperti: data mahasiswa, jadwal Pembelajaran, jadwal ujian baik teori maupun praktek, sistem pembagian jasa dll.

Manfaat yang dapat diperoleh dengan penerapan Sistem Informasi Akademik Rumah Sakit ini adalah :

- Kemudahan bagi mahasiswa untuk memperoleh informasi tanpa harus melakukan interaksi langsung dengan bagian administrasi. Kemudahan bagi bagian administrasi dikarenakan berkurangnya interaksi secara langsung dan lebih dilakukan interaksi terhadap data-data yang diinputkan oleh mahasiswa yang merupakan kebutuhan untuk proses pengolahan data, penyimpanan data yang terstruktur. Updating informasi antara bagian administrasi akademik maupun dengan bagian keuangan yang merupakan validasi untuk status mahasiswa sehingga dapat melakukan kegiatan belajar mengajar.
- Kemudahan bagi pengajar untuk melakukan kegiatan belajar mengajar dimana pada komponen Front End Web dan komponen Back End Web dapat membantu para pengajar untuk menyampaikan dan menerima informasi secara on-line dari mahasiswa.
- Pengelolaan data keuangan dan kepegawaian juga lebih efektif dengan menggunakan aplikasi yang dapat mendukung proses keuangan dan proses kepegawaian.



Foto Kegiatan : Pelaksanaan perkuliahan dan praktek lapangan di RSJD Provinsi Lampung

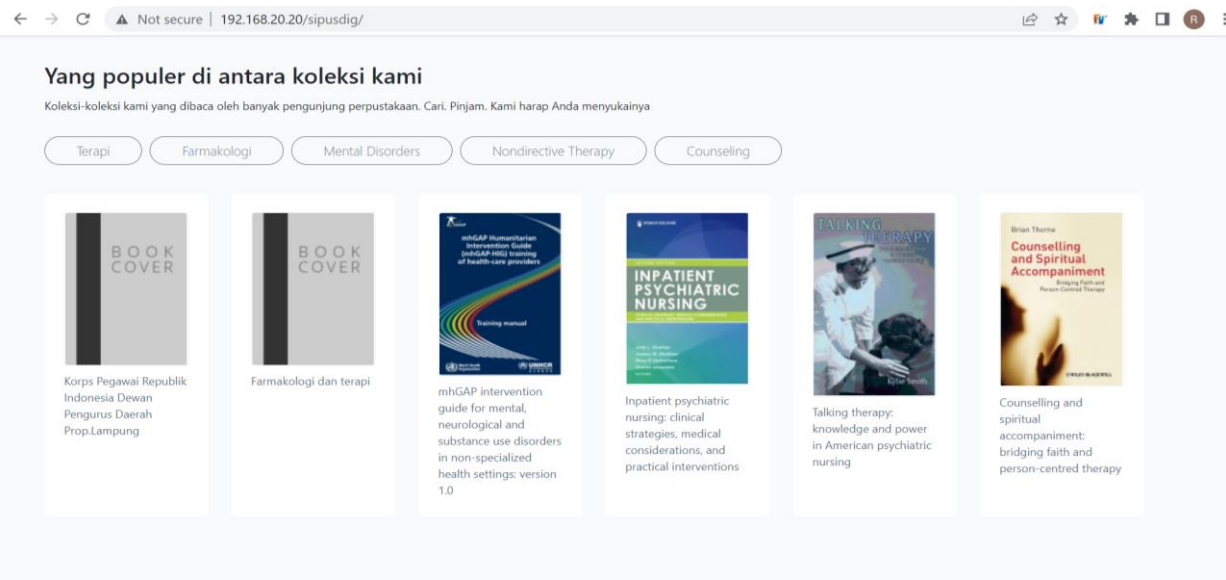
2. INOVASI SIPUSDIG

Inovasi lainnya yang diperuntukkan menungjang RS Pendidikan adalah SIPUSDIG. SIPUSDIG adalah Sistem Informasi Perpustakaan digital yang dimiliki oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung <http://192.168.20.20/sipusdig/>

SISPUDIG dibangun dalam rangka mendukung misi ketiga RSJD Provinsi Lampung yaitu “Menyelenggarakan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan Bidang Kesehatan yang Unggul dan Profesional serta menunjang RSJD Provinsi Lampung sebagai RS Pendidikan. Aplikasi ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu rujukan literasi oleh para Dokter Muda, Mahasiswa Kesehatan yang sedang melakukan Praktik Klinik di RS Jiwa Daerah rovinsi Lampung.



Sumber : Laporan Inovasi Sipusdig



Sumber : Laporan Inovasi Sipusdig

Perbandingan Realisasi dengan target kinerja **Sasaran II IKU 3 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah** pada tahun 2019 s.d. 2024 sebagai

berikut :

Tabel 2.18.
Pencapaian Sasaran 2 IKU 3 Tahun 2024

SASARAN 2																			
SASARAN 2		Meningkatnya Pelayanan yang Bermutu dan Profesional																	
IKU (3/3)		Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah																	
SATUAN		Persen																	
Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah																			
No.	Tahun	Target	Realisasi	Capaian (%)	Grafik 1. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah														
1.	2019	17 layanan	17 layanan	100	<table><tr><th>Tahun</th><th>Capaian (%)</th></tr><tr><td>2019</td><td>100</td></tr><tr><td>2020</td><td>123,53</td></tr><tr><td>2021</td><td>100</td></tr><tr><td>2022</td><td>101,17</td></tr><tr><td>2023</td><td>93,5</td></tr><tr><td>2024</td><td>103,25</td></tr></table>	Tahun	Capaian (%)	2019	100	2020	123,53	2021	100	2022	101,17	2023	93,5	2024	103,25
Tahun	Capaian (%)																		
2019	100																		
2020	123,53																		
2021	100																		
2022	101,17																		
2023	93,5																		
2024	103,25																		
2.	2020	17 layanan	21 layanan	123,53															
3.	2021	80	80	100															
4.	2022	82	82,96	101,17															
5.	2023	84	78,51	93,5															
6.	2024	86	88,8	103,25															

Sumber : Hasil Studi SPM RSJ 2024, RSB RSJD 2019-2024, Renstra Kemenkes RI 2020-2024, Data Diolah

Dari tabel terlihat terjadinya penurunan capaian kinerja IKU 3 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah pada tahun 2024 melampaui target yang ditetapkan dalam Perubahan perjanjian Kinerja Tahun 2024 dengan capaian 103.25 persen yang merupakan perbandingan antara target yang telah ditetapkan dalam perubahan perjanjian kinerja tahun 2023 yaitu sebesar 86 persen dan direalisasikan 88,8 persen.

Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah pada tahun 2023 yang hanya sebesar 93,5 persen yang merupakan perbandingan antara target yang telah ditetapkan dalam perubahan perjanjian kinerja tahun 2023 yaitu sebesar 84 persen namun hanya dapat direalisasikan 78,51 persen. Penilaian SPM tahun 2023 ini dilihat dari 135 indikator yang menjadi standar pelayanan minimal yang dilaksanakan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, sejumlah 106 indikator sudah memenuhi yaitu 78,51 persen, dan masih terdapat 29 indikator yang belum memenuhi atau sebesar 21,49 persen.

Pada tahun 2019 dan 2020, target SPM masih ditetapkan dengan menggunakan jumlah layanan yang dapat diberikan oleh RSJD Provinsi Lampung yaitu target 2019

17 layanan dan terealisasi 17 layanan, sedangkan tahun 2020 targetnya 17 layanan berhasil teralisasi sebanyak 21 layanan. Selanjutnya untuk tahun 2021 dari target sebesar 80 persen terealisasi 80 persen dan tahun 2022 target 82 persen, realisasinya 82,96 persen. Gambaran yang terlihat dari grafik bahwa setiap tahunnya, RSJD dapat memenuhi target yang ditetapkan sejak tahun 2019 dan berhasil meraih capaian 100%, namun pada tahun ini belum mencapai target yang ditetapkan.

Perbandingan Realisasi dengan target kinerja Sasaran II IKU 3 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah terhadap target akhir periode jangka menengah tahun 2024 dan Nasional

Tabel 2.19
Pencapaian Sasaran 2 IKU 3 terhadap Tahun Akhir Renstra Bisnis dan Nasional

SASARAN 2		
SASARAN 2	Meningkatnya Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Jiwa di RSJD Provinsi Lampung	
IKU (3/3)	Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah	
Satuan	Persen	
2024		NASIONAL
TARGET	CAPAIAN	CAPAIAN
86	103,25%	111%

sumber : Hasil Studi SPM RSJ 2024, RSB RSJD 2019-2024, Renstra Kemenkes RI 2020-2024, Data Diolah

Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perubahan RSB RSJD Provinsi Lampung 2019-2024 maka capaian kinerja IKU 3 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah adalah 103,25 persen dan dibandingkan dengan target nasional yang sebesar 80 persen, maka capaian IKU 3 ini adalah sebesar 111% persen.

Penetapan Standar Pelayanan Minimal dimaksudkan sebagai penetapan ketentuan mengenai jenis dan kualitas pelayanan sebagai acuan yang diupayakan oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, dan juga digunakan sebagai tolok ukur kinerja dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraannya. SPM RSJD ini juga memberi kejelasan definisi operasional, indikator kinerja, penentuan target tahapan target/waktu pencapaian, cara perhitungan nilai pencapaian kinerja/standar, dengan memberi kejelasan pembilang dan penyebutnya, serta sumber data yang dipergunakan. Penetapan SPM RSJD juga sekaligus untuk memenuhi persyaratan dalam pelaksanaan Pola Kelola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah sehingga dimungkinkannya praktek bisnis yang sehat oleh unit teknis.

Tabel 2.20
Faktor pendukung dan Penghambat Sasaran 2 IKU 2 Tahun 2024

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDUKUNG	SOLUSI	PROGRAM UNGGULAN DAN KEGIATAN YANG TELAH DILAKSANAKAN
1. Dari 135 indikator yang ditetapkan dalam SPM masih terdapat 29 indikator yang perlu ditindaklanjuti 2. Indikator Survei Kepuasan pasien/Keluarga masih membutuhkan tidak lanjut di setiap unit kerja meskipun telah bernilai sangat baik yaitu diatas 88 persen, namun masih harus melampaui nilai >90 persen untuk dapat mencapai nilai standar yang ditetapkan dalam SPM 3. Beberapa indikator lainnya yang membutuhkan tindak lanjut adalah kurangnya SDM RSJD yang seharusnya tersedia sesuai SPM	1. Evaluasi Terhadap Standar Pelayanan Minimal terus dilakukan bekerjasama dengan Pergurian Tinggi sehingga dapat terlihat kinerja pelayanan di setiap unsur dan dapat menjadi rekomendasi perbaikan unit kedepannya	Tindak lanjut perbaikan pada hasil pencapaian SPM RSJD dilakukan sesuai dengan prioritas perbaikan pada penambahan SDM dan peningkatan kepuasan pasien. Pada Survey Kepuasan Masyarakat yang dilakukan untuk tahun 2024, ada beberapa rekomendasi yang diberikan terkait peningkatan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien yaitu : 1. Perlu melakukan <i>capacity building</i> untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja di setiap unsurnya dan di setiap unit layanan yang terdapat di RSJD minimal 1 kali dalam setahun 2. Perlu membuat tim khusus untuk melakukan identifikasi masalah terkait alur pelayanan agar pelayanan lebih cepat dan tepat, mulai dari ketersediaan SDM, dokumen persyaratan pelayanan, dan lain sebagainya. 3. Perlu pelatihan/workshop terjadwal setiap SDM terkait kompetensi dan perilaku petugas minimal 1 kali dalam setahun.	<u>Program Unggulan :</u> 1. Pelaksanaan Tes MMPI (tes sehat Rohani), Jasmani dan Bebas Narkoba (Rojana) melalui pendaftaran online; inovasi Aplikasi Rojana 2. Deteksi Dini Gangguan Jiwa; Inovasi P-Keswamas 3. Survey Kepuasan Masyarakat dan Survey Indeks Persepsi Anti Korupsi 4. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal 5. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi dan Rekam Medik Elektronik (RME) kekhususan Jiwa dengan inovasi : SIMRS Jasmine <u>Kegiatan Yang Telah Dilakukan :</u> 1. Pendaftaran online untuk pelaksanaan Tes MMPI (tes sehat Rohani), Jasmani dan Bebas Narkoba 2. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Jiwa Masyarakat berupa Penyuluhan ke masyarakat / Puskesmas di Provinsi Lampung 3. Pelaksanaan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal yang terus menerus dilakukan bekerjasama dengan Instansi eksternal dari perguruan tinggi 4. Telah dilaksanakan survei kepuasan Masyarakat secara internal untuk terus menerus mempertahankan

			mutu dan kulaitas kinerja setiap unit di RSJD Provinsi Lampung. Jadi selama 1 tahun telah dilaksanakan sebanyak 4 kali survei IKM yaitu 2 kali oleh tim internal dan 2 kali oleh tim eksternal. 5. Pembangunan Sistem Informasi Manajemen RS Terintegrasi SIM-RS Jasmine oleh Tim IT RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung agar SIMRS tersebut dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dengan output
--	--	--	---

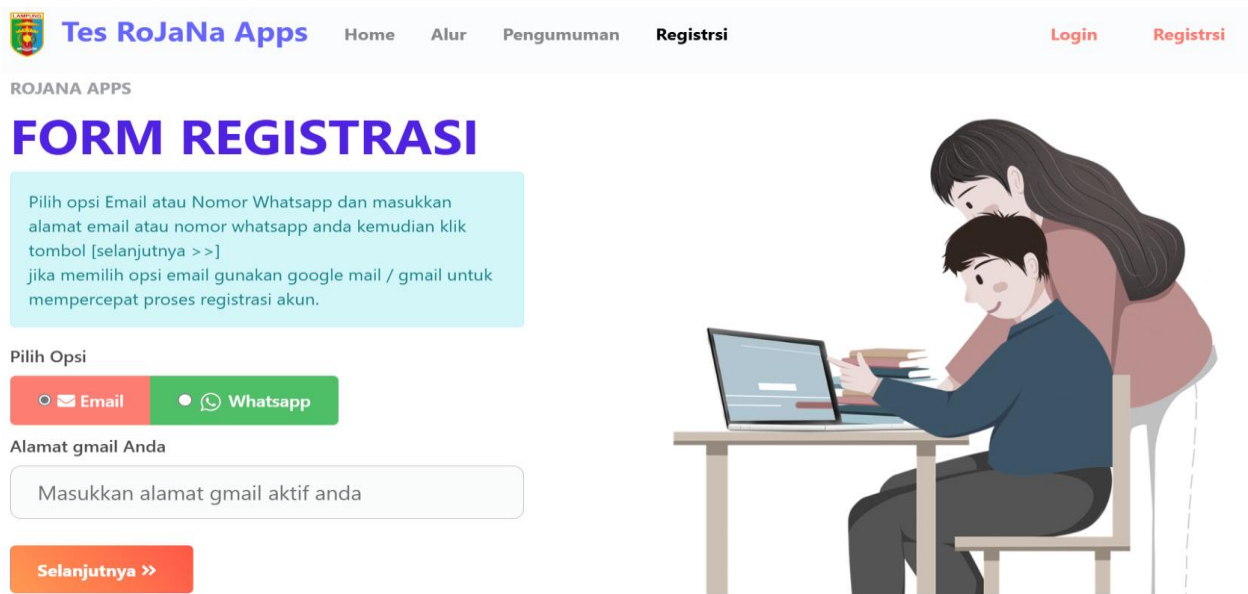
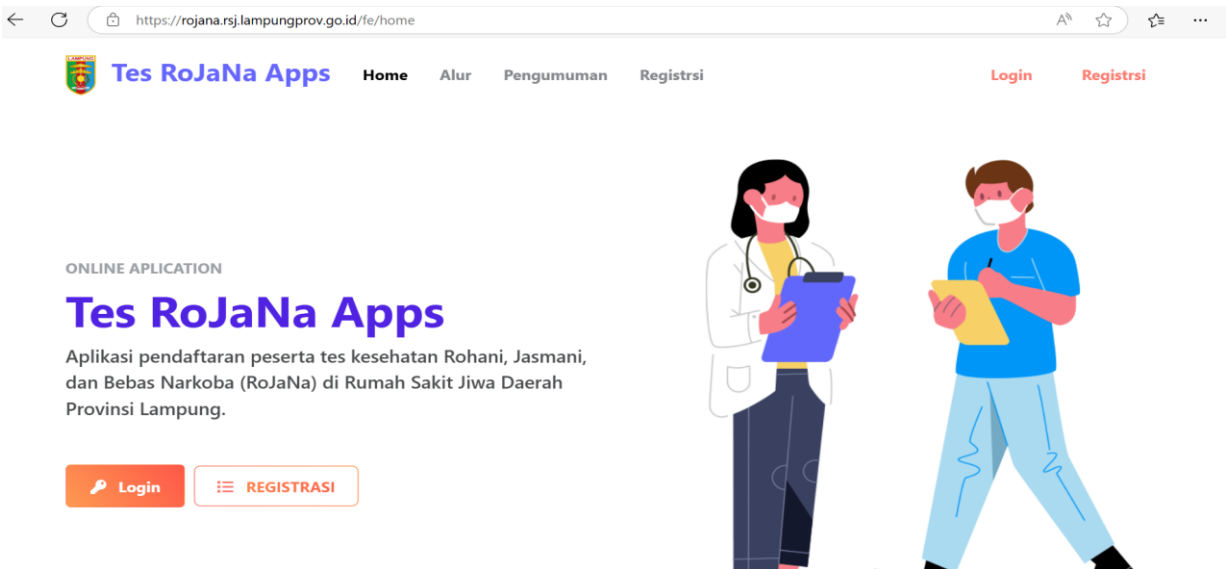
PELAKSANAAN TES MMPI (TES SEHAT ROHANI), JASMANI DAN BEBAS NARKOBA (ROJANA) MELALUI PENDAFTARAN ONLINE; INOVASI APLIKASI ROJANA

Aplikasi Rojana merupakan aplikasi Pendaftaran Online khusus pemeriksaan Kesehatan Rohani, Jasmani dan Bebas Narkoba yang bisa diakses oleh Masyarakat luas karena berbasis website, sehingga dapat diakses dari mana saja. Pemeriksaan kesehatan rohani ini merupakan salah satu layanan unggulan yang diminati oleh pengguna layanan.

Aplikasi ini digulirkan saat terjadinya *pandemic Covid -19* dengan tujuan mengurangi kerumunan akibat pelaksanaan tes ini pada momen-momen tertentu sangat tinggi peminatnya seperti pada saat pemberkasan Calon Aparatur Sipil Negara (CASN). Sebagai salah satu bentuk RSJD peduli terhadap adanya wabah yang sedang melanda dan harus ikut berpartisipasi agar tidak memperluas rantai penyebaran virus maka diperlukan inovasi yang dapat mencegah terjadinya kerumunan massa.

Pengguna layanan yang membutuhkan layanan pemeriksaan kesehatan Rohani, Jasmadi dan Bebas Narkoba dapat melakukan pendaftaran online melalui aplikasi Rojana dengan alamat : <https://rojana.rsj.lampungprov.go.id> Pendaftar melalui online dapat langsung menyelesaikan pembayaran melalui setor via Bank Lampung atau dapat langsung melakukan scan dengan kode QRIS yang tertera pada invoice

pembayaran.



Sumber : Aplikasi Rojana [Tes RoJaNa Apps - RSJD Lampung](https://rojana.rsj.lampungprov.go.id/fe/home)

Alur pendaftaran untuk tes kesehatan jiwa tertera dengan sangat jelas dalam aplikasi sehingga memudahkan para peserta untuk mendaftar hingga mengetahui lokasi dan

jadwal pelaksanaan tes :



Tes RoJaNa Apps

[Home](#)[Alur](#)[Pengumuman](#)[Registrasi](#)

[Login](#)[Registrasi](#)

ALUR

Alur pendaftaran peserta tes kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

✔ Peserta tes per hari dibatasi sampai dengan 450 peserta (3 sesi kelompok), dan pada hari jumat hanya 300 peserta (2 sesi kelompok)



1 REGISTRASI

Peserta melakukan registrasi akun di halaman [registrasi](#). Bagi peserta yang sudah mempunyai akun dapat langsung [login](#) ke halaman akun peserta.



2 PROSES REGISTRASI

Pilih opsi registrasi: email atau nomor whatsapp. Masukkan alamat email atau nomor whatsapp anda kemudian klik tombol [\[Selanjutnya>>\]](#)



3 OTP (One Time Password)

Tunggu beberapa saat kode OTP akan dikirim ke email atau aplikasi whatsapp anda, kemudian masukkan kode tersebut dan klik tombol [\[Aktivasi>>\]](#)



4 FORM REGISTRASI

Lengkapi form registrasi yang tampil, jangan lupa menginputkan kode keamanan yang muncul. Data yang anda masukkan nantinya digunakan untuk login. kemudian klik tombol [\[≡ Registrasi\]](#)



Tes RoJaNa Apps

[Home](#)[Alur](#)[Pengumuman](#)[Registrasi](#)

[Login](#)[Registrasi](#)



5 LOGIN

Masukkan email atau nomor whatsapp dan password anda ketika mendaftar di halaman registrasi. kemudian klik tombol [\[Login\]](#)



6 DASHBOARD

Jika login sukses maka anda akan masuk ke akun anda yang pertama adalah halaman dashboard, pada halaman ini anda diminta untuk mengunggah foto formal dan mengisi form biodata anda.



7 PEMBAYARAN

Halaman Metode Pembayaran adalah info cara bayar melalui akun Bank Lampung RSJ Daerah Provinsi Lampung via transfer melalui teller bank lampung atau via QRIS.



8 ORDER LAYANAN

Setelah mengunggah foto formal dan mengisi form biodata, anda dapat melakukan order layanan kesehatan RSJD Prov. Lampung pada halaman Order Layanan dengan memilih daftar layanan yang tersedia dan klik tombol [\[Check Out >>\]](#).



Tes RoJaNa Apps

[Home](#)[Alur](#)[Pengumuman](#)[Registrasi](#)

[Login](#)[Registrasi](#)



9 TRANSFER BIAYA

Setelah melakukan order, silahkan download invoice pembayaran dan transfer biaya pelayanan di teller bank lampung terdekat atau via QRIS di hari yang sama. saat ini bank lampung belum suport via virtual account, dan masih dalam pengembangan.



10 KONFIRMASI

Setelah melakukan transfer biaya pelayanan, anda diwajibkan melakukan konfirmasi pembayaran dengan menginputkan tanggal transfer dan upload foto bukti pembayaran dengan klik tombol [\[Konfirmasi Pembayaran >>\]](#)



11 ADMIN CEK PEMBAYARAN

Admin kasir RSJD Prov. Lampung akan mengecek pembayaran anda, jika pembayaran anda telah masuk ke rekening RSJD Prov. Lampung maka admin kasir mengupdate status pembayaran anda.



12 INVOICE

Setelah admin Kasir RSJD Prov. Lampung mengonfirmasi pembayaran anda dan petugas Rekam Medik telah memberikan nomor Rekam Medik, anda dapat mencetak Kwitansi di halaman Invoice untuk dibawa saat anda tes. Tes dilaksanakan 1 hari setelah anda melakukan order layanan.

Sumber : Aplikasi Rojana [Tes RoJaNa Apps - RSJD Lampung](#)

Kemudahan layanan dalam aplikasi ini serta inovasi yang telah dilakukan menjadikan RSJD Provinsi Lampung meraih penghargaan Inovasi Perangkat Daerah yang diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi Lampung yang diselenggarakan pada

tanggal 12 Agustus 2024 lalu.



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Laampung

PENYULUHAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT : INOVASI P-KESWAMAS

Instalasi Keswamas merupakan Pelayanan yang menyelenggarakan kesehatan jiwa pada Masyarakat dalam lingkup yang luas melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Jiwa Masyarakat berupa Penyuluhan ke masyarakat / Puskesmas di Provinsi Lampung. Penyuluhan ini diperuntukkan sebagai salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat terhadap pentingnya Kesehatan jiwa, mengurangi stigma, serta meluruskan prasangka terhadap pengidap gangguan kesehatan mental.

Pada tahun 2024, Penyuluhan Eksternal dilakukan sebanyak 15 kali ke semua Kabupaten/Kota yaitu Lampung Tengah, Tulang Bawang, Tulang Bawang Barat, Lampung Timur, Pringsewu, Lampung Selatan, Metro, Bandar Lampung, Waykanan, Mesuji, Lampung Utara, Tanggamus, Pesisir Barat, Pesawaran, Lampung Barat. Peserta penyuluhan merupakan petugas dan kader Puskesmas, Kabid P2P Dinas

Kesehatan, Kepala Puskesmas dan PJ Keswa, Camat, Aparat Desa / Kadus, Babinsa, Kepala Sekolah, serta keluarga pasien jiwa.



Sumber : Instagram RSJD Provinsi Lampung



Sumber : Dokumentasi Tim Keswamas RSJD Provinsi Lampung

Otput yang diharapkan dari kegiatan ini adalah (1). Menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. (2). Meningkatkan kesadaran, kepedulian, dan pengetahuan masyarakat terhadap masalah kesehatan jiwa untuk mengurangi stigma gangguan jiwa melalui advokasi, penyuluhan, kampanye, dan peran serta media. (3). Meningkatkan, memelihara dan mempertahankan kesehatan jiwa di sekolah. (4). Melakukan promosi kesehatan,

deteksi dini terkait kesehatan jiwa, resiko masalah psikososial dan gangguan jiwa.



Sumber : Dokumentasi Tim Keswamas RSJD Provinsi Lampung

Survey Kepuasan Masyarakat

Rumah Sakit Jiwa merupakan wadah pemberi pelayanan kesehatan pada masyarakat, tidak lepas dari penilaian kualitas layanan oleh masyarakat. Mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien atau keluarga pasien. Kepuasan pasien atau keluarga pasien merupakan tingkat kepuasan yang dialami pasien atau keluarga pasien setelah menggunakan layanan. Dari sudut pandang pasien atau keluarga pasien terkadang mencerminkan adanya kesenjangan antara layanan yang diharapkan dan pengalaman memperoleh layanan. Mengukur kepuasan pasien atau keluarga pasien telah menjadi bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit. Kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pelanggan menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan layanan di rumah sakit dan harus secara teratur.

Kepuasan pasien atau keluarga pasien merupakan suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan. Pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pasien atau keluarga pasien merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini terutama sangat penting bagi pelayanan publik. Berdasarkan UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

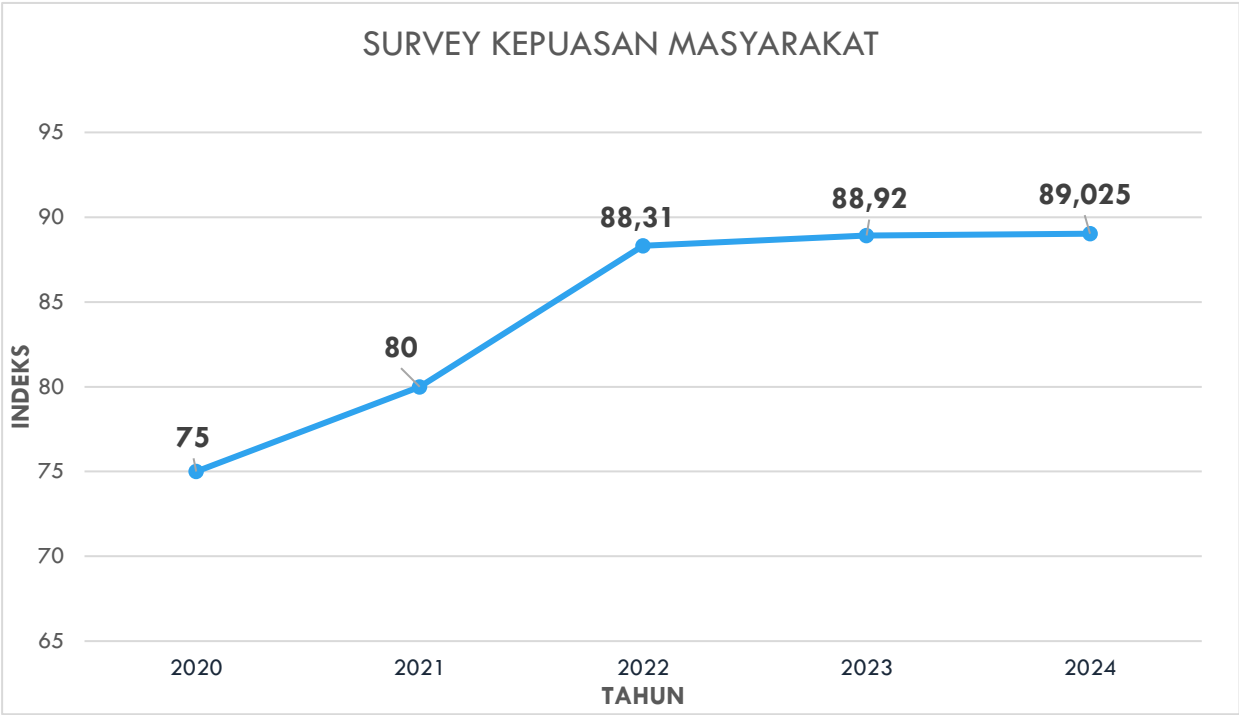
dan Pedoman Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik merupakan dasar hukum dimana kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pemerintah penting untuk diperhatikan.

Maksud dilaksanakannya Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah sebagai acuan bagi unit pelayanan untuk menyusun dan menetapkan kebijakan dan strategi dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya. Bagi masyarakat, Survei Kepuasan Masyarakat dapat digunakan sebagai gambaran tentang kinerja dalam memberikan pelayanan. Sedangkan tujuannya adalah :

1. Untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan penyelenggaraan pelayanan publik
2. Untuk mendapatkan umpan balik (feedback) secara berkala atas pencapaian kinerja/kualitas pelayanan di RSJ Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024 kepada masyarakat pada umumnya dan pihak Rumah Sakit Jiwa pada khususnya
3. Sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkesinambungan

Nilai survey kepuasan masyarakat dapat dilihat melalui tahap penilaian yaitu nilai rata-rata setiap unsur pelayanan, nilai indeks pelayanan dan nilai survey pelayanan di RSJ Daerah Provinsi Lampung. Unsur pelayanan yang menjadi subjek survey terdiri dari 12 Unit Pelayanan yang dilaksanakan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, yaitu Gawat Darurat, Radiologi, Rehabilitasi Sosial, Elektromedis, Gizi, Rekam Medis, Limbah, Ambulans dan Mobil Jenazah, Laundry, Sarana dan Prasarana, dan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Pada tahun 2024, hasil rata-rata setiap unsur berdasarkan kinerja RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung bernilai

A dengan nilai indeks pelayanan 89,025 dan dengan kinerja unit sangat baik.



Sumber : Laporan Survey Kepuasan Masyarakat RSJD 2020-2024, Data Diolah

Dari grafik dapat terlihat telah terjadi trend peningkatan hasil survey kepuasan masyarakat yang dilakukan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Bahkan sejak tahun 2022, terlihat bahwa hasil survey kepuasan masyarakat telah naik signifikan dengan meraih predikat A dengan kinerja unit sangat baik.

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2024 indeks telah meningkat menjadi 89,025 atau dengan kategori Sangat Baik yaitu terjadi pada kinerja unsur seperti Kewajaran biaya pelayanan, kesesuaian produk layanan, kompetensi petugas, kesopanan dan keramahan petugas, dan keberadaan pengaduan layanan. Sedangkan sebagian kecil kinerja unsur pelayanan masih dalam kategori baik yaitu kesesuaian persyaratan dengan jenis pelayanan, kemudahan proses pelayanan, kecepatan waktu pelayanan, dan kualitas sarana dan prasarana.

Rekomendasi diberikan pada kinerja unsur penilaian pada katagori baik, sebagai berikut: 1. Kesesuaian persyaratan dengan jenis pelayanan - kemudahan proses pelayanan - kecepatan waktu pelayanan:

- a. Evaluasi dan Pembaharuan Standar Pelayanan. Melakukan evaluasi berkala terhadap Standar Pelayanan untuk memastikan bahwa persyaratan yang ditetapkan masih relevan dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.
- b. Sosialisasi dan Publikasi Persyaratan Pelayanan. Meningkatkan sosialisasi mengenai persyaratan pelayanan secara terus menerus melalui berbagai media, seperti poster, brosur, atau platform digital. Agar masyarakat memahami apa yang

dibutuhkan untuk mengakses layanan di RSJ.

- c. Peningkatan Kompetensi Petugas. Memberikan pelatihan kepada petugas layanan tentang prosedur dan persyaratan yang berlaku. Agar meningkatkan kemampuan petugas layanan dalam memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada masyarakat.
 - d. Pengembangan Sistim Informasi. Mengimplementasikan sistem informasi yang transparan mengenai prosedur dan waktu pelayanan. Agar masyarakat dapat lebih mudah memahami persyaratan, proses dan waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan layanan.
2. Kualitas sarana dan prasarana
- a. Evaluasi Berkala dan Pemenuhan Standar. Melakukan evaluasi berkala terhadap kelengkapan dan perawatan sarana dan prasarana berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
 - b. Peningkatan Pengelolaan dan Tata Kelola. Meningkatkan tata kelola sarana dan prasarana kesehatan dengan memastikan adanya tim manajemen yang baik.



Sumber : Dokumentasi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung



Sumber : Laporan SKM RSJD Tahun 2024

SURVEY PERSEPSI ANTI KORUPSI

Berdasarkan amanah Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2012 tentang Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi Jangka Panjang Tahun 2012-2025 dan Jangka Menengah Tahun 2012-2021 serta mengacu kepada Peraturan PermenPan & RB 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi yang Bersih. Berdasarkan amanah tersebut, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berkomitmen untuk melakukan perbaikan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) adalah pelayanan kesehatan untuk pasien jiwa dan non jiwa. Dalam penyelenggaraannya, RSJ mempunyai fungsi dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan jiwa dan korban narkoba perorangan ataupun masyarakat melalui pelayanan paripurna tingkat sekunder dan tersier. RSJ Daerah Provinsi Lampung menjadi lokasi pilot project menuju wilayah bebas dari korupsi dan wilayah birokrasi bersih melayani perlu memperoleh masukan dari masyarakat menyangkut pelayanan di lingkungannya. Oleh karena itu, RSJ Daerah Provinsi Lampung bekerjasama dengan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung melakukan Survei Persepsi Anti Korupsi terhadap 5 pelayanan yang terdapat di RSJ Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024 yaitu diklat, psikologi, rawat jalan, rawat jalan napza dan gawat darurat. Hasil survei ini bisa dijadikan salah satu bahan evaluasi dalam pengambilan kebijakan dan strategi untuk meningkatkan mutu pelayanan terkait integritas korupsi kolusi dan nepotisme di RSJ Daerah Propinsi Lampung.

Nilai survey indeks persepsi anti korupsi dapat dilihat melalui tahap penilaian yaitu nilai rata-rata setiap unsur pelayanan, nilai indeks persepsi dan nilai survey di RSJ Daerah Provinsi Lampung pada tahun 2024. Hasilnya Nilai Indeks Persepsi Anti Korupsi sebesar 97,95 dengan predikat A dan kinerja unit sangat baik.

Rekomendasi yang didapatkan dari hasil penilaian Survey Penilaian Anti Kourpsi adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pengawasan dan evaluasi kinerja staf untuk mencegah penyalahgunaan jabatan.
2. Meningkatkan kesadaran keluarga pasien/klien dan staf RSJ akan bahaya korupsi dengan edukasi anti korupsi melalui media yang terus menerus.
3. Mengembangkan sistim pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien untuk mengurangi kesempatan korupsi.

Saat ini, layanan di RSJD Provinsi Lampung secara keseluruhan telah menerapkan sistem *cashless* sehingga tidak berpotensi menimbulkan korupsi, kolusi dan Nepotisme (KKN). Di setiap loket pembayaran, loket pendaftaran dan unit-unit



Sumber : Dokumentasi Kegiatan pada Laporan SPAK RSJD Provinsi Lampung 2024

EVALUASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Evaluasi/Pencapaian SPM RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dilakukan 1 kali dalam setahun. Metode yang dilakukan adalah melalui perhitungan Jumlah Pencapaian Standar Pelayanan Minimal yang telah memenuhi standar dibagi dengan Jumlah Keseluruhan Standar Pelayanan Minimal dikali 100.

Standar Pelayanan Minimal Peraturan Gubernur Lampung Nomor 50 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 47 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, dimana evaluasi SPM tersebut dilakukan terhadap 22 layanan sebagaimana Pergub dimaksud.

Dalam SPM RSJ 2020-2024 terdapat 162 indikator Standar Pelayanan Minimal yang dievaluasi. Untuk tahun 2024, dari 162 indikator penilaian SPM, terdapat 144 indikator yang telah mencapai target SPM, dan hanya 18 indikator yang belum

mencapai target.

Untuk perbaikan kedepan dalam rangka pemenuhan Standar SPM di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung disarankan agar :

- a. Pelatihan Staf: Mengadakan pelatihan rutin bagi staf medis dan non-medis untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mengenai SPM.
- b. Peningkatan Fasilitas: Melakukan perbaikan pada fasilitas dan peralatan rumah sakit jiwa agar lebih mendukung kenyamanan pasien.
- c. Evaluasi Berkala: Melakukan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan SPM untuk memastikan bahwa standar tetap dipenuhi dan diperbaiki sesuai kebutuhan.

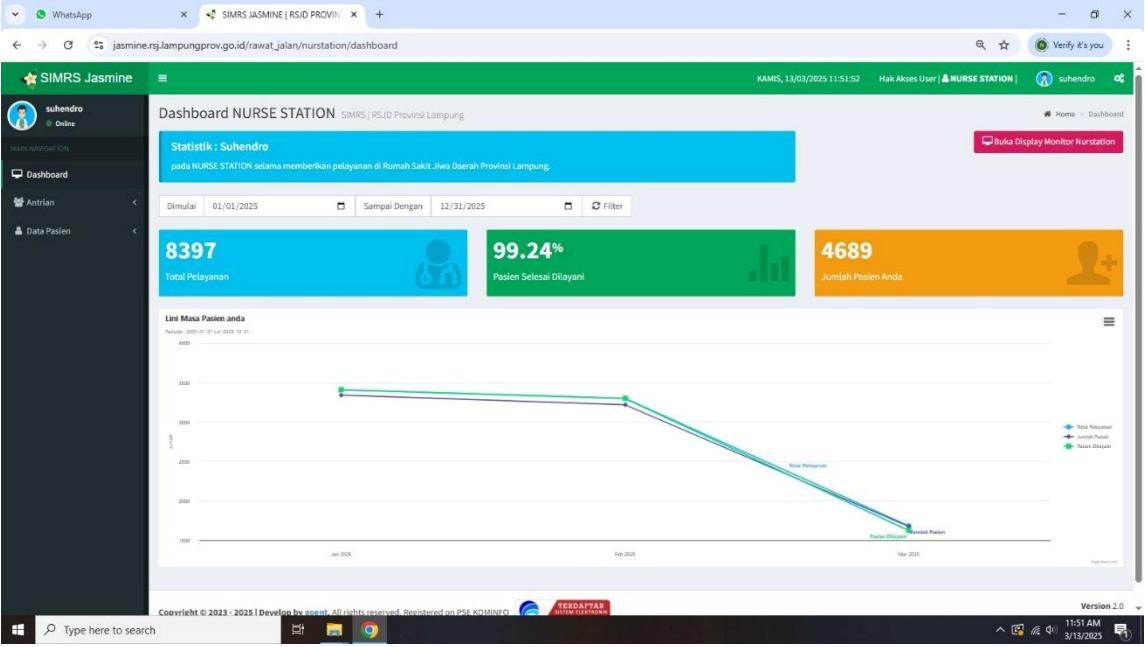
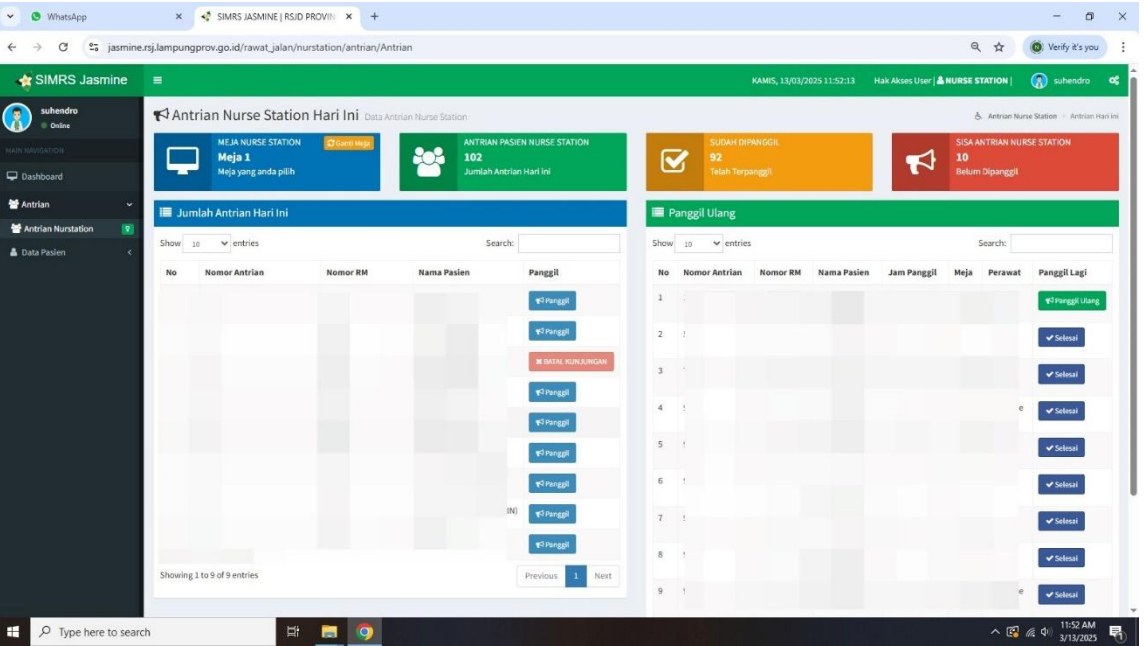
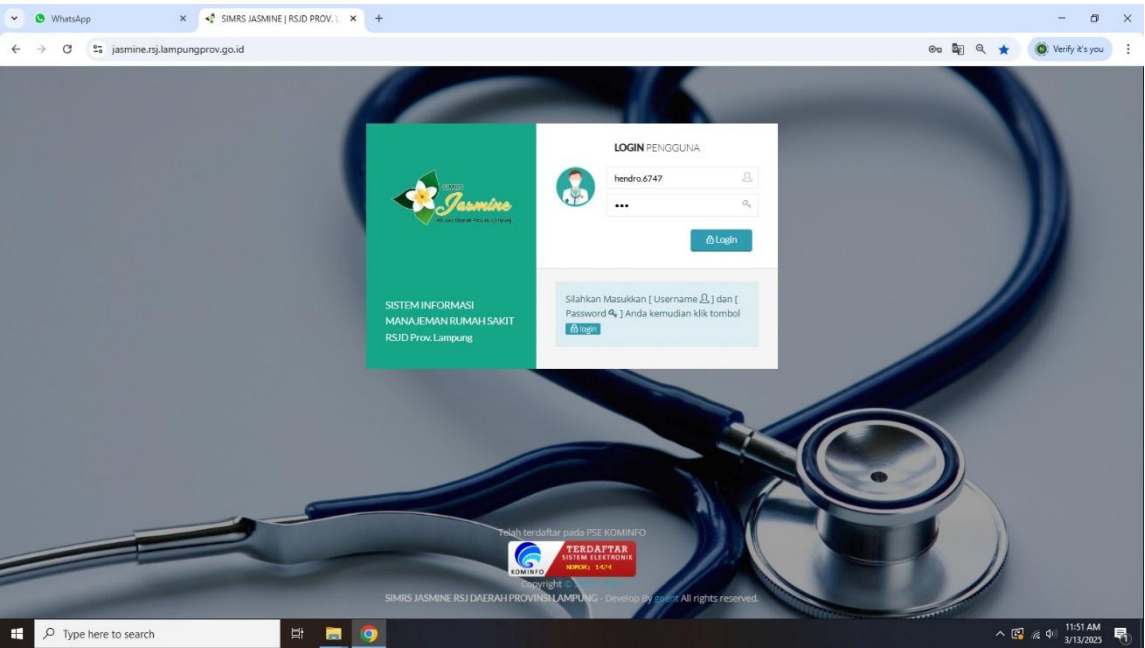
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN SIM-RS JASMINE (JIWA SMART, AKUNTABEL, SINERGI, AMAN, DAN TERINTEGRASI)

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2013 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Setiap rumah sakit diwajibkan menggunakan layanan SIMRS demi menunjang mutu pelayanan yang lebih baik. Seiring perkembangan zaman pada era revolusi industri 5.0 seperti sekarang ini rumah sakit harus memiliki fokus pada kepuasan pasien dan memastikan pasien puas dengan pelayanan yang diberikan. System rumah sakit yang efisien akan membuat seluruh proses pelayanan berjalan lancar dengan mengelola data yang dihasilkan secara real time dan mudah dipahami. Dengan SIMRS, rumah sakit dapat memproses serta mengintegrasikan seluruh alur pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan terkoordinasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Jika digitalisasi diterapkan maka seluruh data realtime bisa diakses kapan saja.

SIMRS JASMINE dirancang dan dibangun sendiri oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, juga sebagai Upaya dalam meningkatkan efisiensi, efektifitas, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan rumah sakit kepada Masyarakat. Mulai dari percepatan waktu tunggu di pendaftaran, baik rawat inap maupun rawat jalan, pencatatan identitas pasien secara akurat, data yang mengalir antar unit dapat secara realtime dan memudahkan user dalam membuat laporan-laporan yang dibutuhkan sebagai bentuk kinerja dari SDM yang ada. Aplikasi ini juga dirancang agar bisa terintegrasi dengan pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit, INACBG's (Indonesia Case Base Group's), aplikasi lain yang dikembangkan oleh pemerintah serta system informasi manajemen fasilitas pelayanan Kesehatan lainnya, serta dapat terintegrasi dengan penyelenggara

jaminan Kesehatan.



Tabel 2.21
Tabel Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat
RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024

NO	INDIKATOR KINERJA UTAMA/ PROGRAM/KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KINERJA			ANGGARAN			
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	Pagu Murni (Rp)	Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	CAPAIAN
1.	PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT JIWA	84	88,80	103,25%	47.059.784.992,97	54.384.875.491,71	51.529.189.955,00	94,75%
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI LAMPUNG				47.059.784.992,97	54.384.875.491,71	51.529.189.955,00	94,75%
	KEGIATAN PERNECANAAN, PENGANGGARAN DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH				128.015.600,00	81.707.600,00	43.970.900,00	53,81%
	SUBKEGIATAN PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	7 Dokumen	7 Dokumen	100,00%	52.310.600,00	52.310.600,00	31.566.200,00	60,34%
	SUBKEGIATAN KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN IKHTISAR REALISASI KINERJA SKPD	15 Dokumen	15 Dokumen	100,00%	75.705.000,00	29.397.000,00	12.404.700,00	42,20%
	KEGIATAN ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH				26.346.687.893,70	27.856.289.534,31	26.633.553.251,00	95,61%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN GAJI DAN TUNJANGAN ASN	14 bulan	14 bulan	100,00%	26.324.703.493,70	27.834.305.134,31	26.618.279.136,00	95,63%
	SUBKEGIATAN KOORDINASI DAN PELAKSANAAN AKUNTANSI SKPD	10 Dokumen	10 Dokumen	100,00%	21.984.400,00	21.984.400,00	15.274.115,00	69,48%
	KEGIATAN ADMINISTRASI UMUM PERANGKAT DAERAH				422.456.799,27	847.948.349,27	755.044.147,00	89,04%

NO	INDIKATOR KINERJA UTAMA/ PROGRAM/KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KINERJA			ANGGARAN			
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	Pagu Murni (Rp)	Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	CAPAIAN
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN KOMPONEN INSTALASI LISTRIK/ PENERANGAN BANGUNAN KANTOR	12 bulan	12 Bulan	100,00%	84.432.300,00	84.432.300,00	82.527.395,00	97,74%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	45 Unit	45 Unit	100,00%	222.156.000,00	646.843.000,00	577.311.050,00	89,25%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGGANDAAN	40 paket	40 Paket	100,00%	27.145.929,00	27.950.429,00	11.773.200,00	42,12%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN BAHAN/ MATERIAL	4 kegiatan	4 kegiatan	100,00%	88.722.570,27	88.722.620,27	83.432.502,00	94,04%
	KEGIATAN PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH				2.421.217.700,00	2.504.061.700,00	2.443.900.100,00	97,60%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK	12 Bulan	12 Bulan	100,00%	674.979.700,00	674.979.700,00	664.817.100,00	98,49%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN JASA PELAYANAN UMUM KANTOR	13 Bulan	13 Bulan	100,00%	1.746.238.000,00	1.829.082.000,00	1.779.083.000,00	97,27%
	KEGIATAN PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH				241.407.000,00	241.407.000,00	218.441.998,00	90,49%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN DAN PAJAK KENDARAAN PERORANG DINAS ATAU KENDARAAN DINAS JABATAN	1 unit	1 Unit (12 Bulan)	100,00%	38.856.000,00	38.856.000,00	36.480.233,00	93,89%
	SUBKEGIATAN PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN DAN PAJAK KENDARAAN DINAS OPERASIONAL ATAU LAPANGAN	7 unit	7 Unit (12 Bulan)	100,00%	202.551.000,00	202.551.000,00	181.961.765,00	89,84%

NO	INDIKATOR KINERJA UTAMA/ PROGRAM/KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KINERJA			ANGGARAN			
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	Pagu Murni (Rp)	Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	CAPAIAN
	KEGIATAN PENINGKATAN PELAYANAN BLUD				17.500.000.000,00	22.853.461.308,13	21.434.279.559,00	93,79%
	SUBKEGIATAN PELAYANAN DAN PENUNJANG PELAYANAN BLUD	12 bulan	12 Bulan	100,00%	17.500.000.000,00	22.853.461.308,13	21.434.279.559,00	93,79%
2.	JUMLAH PENGGUNA NARKOBA YANG MENDAPATKAN REHABILITASI NAPZA DI RS JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG	974 ORANG	688 ORANG	70,63%	2.096.594.729,00	2.093.957.729,00	1.964.327.239,00	93,81%
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				2.096.594.729,00	2.093.957.729,00	1.964.327.239,00	93,81%
	KEGIATAN PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN, SARANA, PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI				1.667.266.625,00	1.664.629.625,00	1.590.497.520,00	95,55%
	PENGADAAN ALAT KESEHATAN/ALAT PENUNJANG MEDIK FASILITAS LAYANAN KESEHATAN	26 unit	26 unit	100,00%	1.565.245.000,00	1.565.245.000,00	1.504.407.040,00	96,11%
	PENGADAAN BAHAN HABIS PAKAI LAINNYA (SPREI, HANDUK, HABIS PAKAI LAINNYA)	3 Paket	3 Paket	100,00%	53.209.275,00	53.209.275,00	45.478.640,00	85,47%
	SUBKEGIATAN PENGADAAN BARANG PENUNJANG OPERASIONAL RUMAH SAKIT	28 Unit	28 Unit	100,00%	48.812.350,00	46.175.350,00	40.611.840,00	87,95%
	KEGIATAN PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUYK UKP RUJUKAN, UKM DAN UKM RUJUKAN TINGKAT PROVINSI				429.328.104,00	429.328.104,00	373.829.719,00	87,07%
	SUBKEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN	8 Dokumen	8 Dokumen	100,00%	146.730.000,00	146.730.000,00	113.235.175,00	77,17%

NO	INDIKATOR KINERJA UTAMA/ PROGRAM/KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KINERJA			ANGGARAN			
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	Pagu Murni (Rp)	Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	CAPAIAN
	SUBKEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA (ODMK)	15 Dokumen	15 Dokumen	55,00%	157.439.940,00	157.439.940,00	152.898.948,00	97,12%
	SUBKEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN KECANDUAN NAPZA	2 Orang	3 Orang	150,00%	89.419.664,00	89.419.664,00	73.840.688,00	82,58%
	SUBKEGIATAN PEMBINAAN PELAKSANAAN UPAYA PELAYANAN KESEHATAN	4 Dokumen	4 Dokumen	100,00%	35.738.500,00	35.738.500,00	33.854.908,00	94,73%
3.	TINGKAT AKREDITASI RS JIWA MENURUT STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT	Akreditasi Tk. Paripurna	Akreditasi Tk. Paripurna	100,00%	471.412.400,00	629.470.750,00	451.532.196,00	71,73%
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				471.412.400,00	629.470.750,00	451.532.196,00	71,73%
	KEGIATAN PERENCANAAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP PROVINSI				471.412.400,00	629.470.750,00	451.532.196,00	71,73%
	SUBKEGIATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	36 kegiatan	36 kegiatan	100,00%	471.412.400,00	629.470.750,00	451.532.196,00	71,73%
JUMLAH				91,29%	49.627.792.121,97	57.108.303.970,71	53.945.049.390,00	94,46%

KINERJA MUTU PELAYANAN

Sebagaimana yang tertuang dalam Keputusan Direktur RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Nomor 034/1.1/VII.02/2002, pelayanan yang diberikan oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai berikut :

JENIS PELAYANAN :

1. Pelayanan Rawat Jalan Jiwa
2. Pelayanan Spesialis Jiwa Anak dan Remaja
3. Pelayanan Rawat Jalan Non Jiwa
 - a. Poliklinik Penyakit Dalam
 - b. Poliklinik Syaraf
 - c. Poliklinik Merpati
 - IPWL
 - VCT
 - TB-HIV
 - PTRM
4. Pelayanan Rawat Inap Jiwa
 - a. UPIP
 - b. Infeksius
 - c. Visum et Repertum Psikiatrikum
 - d. Rawat Inap Jiwa Pria
 - e. Rawat Inap Jiwa Perempuan
 - f. Rawat Inap Jiwa Anak dan Remaja
5. Pelayanan Rawat Inap NAPZA
6. Pelayanan Gawat Darurat Jiwa
7. Pelayanan Gawat Darurat Umum
8. Pelayanan Gigi
9. Pelayanan Psikologi
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan Laboratorium
12. Pelayanan Radiologi
13. Pelayanan Rehabilitasi
 - a. Rehabilitasi Medis (Fisioterapi)
 - b. Rehabilitasi Psikososial
14. Pelayanan EEG, EKG, ECT
15. Pelayanan Diklat

16. Pelayanan Gizi

PENUNJANG PELAYANAN :

1. Pelayanan Rekam Medik
2. Pelayanan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
3. Pelayanan Sanitasi dan Laundry
4. Pelayanan Administrasi

Merujuk Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021 tentang Pedoman Penyelenggaraan Perumahsakitan, pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah sebagai berikut:

Tabel 2.22
Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

NO.	JENIS PELAYANAN	KELAS A	KELAS B	RSJD
1	Pelayanan medik dan penunjang medik			
	a. Pelayanan medik umum	+/-	+/-	+
	b. Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan	+	+	+
	c. Pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan	+/-	+/-	+
	d. Pelayanan medik spesialis lain *			
	1) Spesialis dasar	+/-	+/-	+
	2) Spesialis lainnya	+/-	+/-	+
	e. Pelayanan medik subspesialis lain **			
	1) Subspesialis dasar	+/-	+/-	+
	2) Subspesialis lainnya	+/-	+/-	-
2	Pelayanan keperawatan dan/ atau kebidanan			
	a. Asuhan keperawatan generalis dan/ atau asuhan keperawatan spesialis	+	+	+
	b. Asuhan kebidanan	+/-	+/-	+
3	Pelayanan kefarmasian	+	+	+
4	Pelayanan penunjang			
	a. Pelayanan laboratorium	+	+	+
	b. Pelayanan darah	+	+	+
	c. Pelayanan rehabilitasi	+	+	+

NO.	JENIS PELAYANAN	KELAS A	KELAS B	RSJD
	d. Pelayanan sterilisasi yang tersentral/ Central Steril Supply Departinent (CSSD)	+	+	+
	e. Pelayanan rekam medik	+	+	+
	f. Pelayanan laundry/ binatu	+	+	+
	g. Pelayanan gizi	+	+	+
	h. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan	+	+	+
	i. Informasi dan komunikasi	+	+	+
	j. Pemulasaraan jenazah	+/-	+/-	-
	k. Manajemen Rumah Sakit	+	+	+
	l. Pelayanan penunjang lain	+/-	+/-	+

Bila dilihat dari Tabel di atas, maka pelayanan yang diberikan oleh RSJD Provinsi Lampung sudah sesuai dengan yang disyaratkan.

1. Indikator Mutu layanan

Capaian indikator mutu layanan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2.23

Indikator Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Secara Umum

NO	INDIKATOR	TAHUN					KET.
		2020	2020	2021	2022	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KAPASITAS TEMPAT TIDUR	162	162	162	162	162	TEMPAT TIDUR
2	BOR	40,41%	40,41%	33,25%	37,38%	45.68%	%
3	LOS	13,83	13,83	14,75	17,88	31.99	HARI
4	TOI	18,96	18,96	27,93	26,79	39.61	HARI
5	BTO	11,47	11,47	8,72	8,53	5.02	KALI
6	NDR	0,65	0,65	0,71	0,00	0	PERMIL
7	GDR	0,65	0,65	0,71	0,00	0	PERMIL
8	HP	19.802	19.802	19.663	22.105	22.087	HARI PASIEN
9	LD	21.291	21.291	20.844	24.713	26.009	HARI
	TOTAL JUMLAH PASIEN 1 TAHUN						

NO	INDIKATOR	TAHUN					KET.
		2020	2020	2021	2022	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8
10	BERDASARKAN KUNJUNGAN	36.472	35.607	42.131	43.442	39.605	
	PASIEN BARU	3.689	2.148	1.793	2.096	1.917	ORANG
	PASIEN LAMA	32.783	33.459	40.338	41.346	37.688	KUNJUNGAN
11	BERDASARKAN JENIS KELAMIN	36.472	35.607	42.131	43.442	39.605	KUNJUNGAN
	PEREMPUAN	12.668	12.139	14.857	16.160	15.033	KUNJUNGAN
	LAKI-LAKI	23.804	23.468	27.274	27.282	24.572	KUNJUNGAN

Catatan:

- Standar Depkes tahun 2005
- BTO khusus RSJ tidak ada standar (yang ada standar RSU)
- Sumber data: Laporan Tahunan RSJD

2. Pertumbuhan produktivitas

a). Kunjungan rawat jalan

Capaian kunjungan rawat jalan selama kurun waktu 2019-2023 terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.24
Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kunjungan

NO	Tahun	JENIS KUNJUNGAN		JUMLAH
		PASIEN BARU	PASIEN LAMA	
1	2020	2,148	33,459	35,607
2	2021	1,793	40,338	42,131
3	2022	2,096	41,346	43,442
4	2023	1,917	37,688	39,605
5	2024	2.018	41594	46162
TOTAL		9.972	194,425	206,947

Tabel 2.25
Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Tahun	JENIS KELAMIN		JUMLAH
		LAKI - LAKI	PEREMPUAN	
1	2020	23.468	12.139	35.607
2	2021	27.274	14.857	42.131
3	2022	27.282	16.160	43.442
4	2023	24.572	15.033	39.605
5	2024	26.787	16.825	43.612
TOTAL		129.383	75.014	204.397

Dari di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan

berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 2.26

Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pembiayaan

NO	Tahun	JENIS PEMBIAYAAN					JUMLAH
		BAYAR	ASKES PNS DAERAH	NON PBI	PBI APBN	JAMKESDA	
1	2020	6.464	470	15.528	11.993	1.152	35.607
2	2021	6.942	2.335	15.847	15.639	1.368	42.131
3	2022	6.358	3.669	13.945	1.742	1.528	27.242
4	2023	5.964	2.677	13.146	16.488	1.330	39.605
5	2024	6.808	2.655	13.912	19.062	1.169	43.612
TOTAL		43.915	14.423	89.199	68.929	8.197	224.669

keterangan

BAYAR	UMUM
ASKES PNS DAERAH	PENSIUNAN , PNS, TNI POLRI
NON PBI PEKERJA MANDIRI	PEGAWAI SWASTA, MANDIRI
PBI APBN	PENERIMA BANTUAN IURAN
JAMKESDA	JAMINAN KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG

Tabel 2.27

Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Kelompok Umur

TAHUN	KELOMPOK UMUR						JUMLAH
	BALITA	KANAK-KANAK	REMAJA	DEWASA	LANSIA	MANULA	
	<4	5-14	15-24	25-44	45-64	<65	
2020	35	477	5.928	19.594	8.286	1.287	35.607
2021	46	541	6.154	23.283	10.099	2.008	42.131
2022	421	284	7.950	22.854	10.214	1.719	43.442
2023	309	941	6.058	20.456	10.049	1.839	39.652
2024	725	668	7534	22050	10772	1863	43612
TOTAL	1627	3.514	38.846	130.452	56.609	9.868	240.916

Dari data di atas dapat dilihat bahwa usia produktif antara 25 tahun sampai 44 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.

3. Sepuluh Penyakit Terbanyak

Sepuluh Penyakit terbanyak kunjungan rawat jalan dapat dilihat dalam tabel berikut

Tabel 2.28
Data 10 (sepuluh) Penyakit terbanyak Rawat Jalan Tahun 2024

URUTAN	PENYAKIT / DIAGNOSA	KODE DIAGNOSA	JUMLAH
1	Skizofrenia Paranoid	F20.0	25017
2	Skizofrenia	F20	2691
3	Skizofrenia Tak terinci	F20.3	1592
4	Gangguan Mental Akibat Kerusakan dan Disfungsi Otak dan Penyakit Fisik Lain YDT	F06.8	1351
5	Gangguan Skizoafektif Tipe Depresif	F25.1	919
6	Gangguan Mental Organik	F09	799
7	Episode Defresif sedang	F32.1	684
8	Episode Defresif Ringan	F32.0	587
9	Episode Defresif berat dengan gejala Psikotik	F32.3	323
10	Skizofrenia Residual	F41.0	138
JUMLAH			37.101

Sepuluh Penyakit terbanyak kunjungan rawat inap dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2.29
Data 10 (sepuluh) Penyakit terbanyak Kunjungan Rawat Inap Tahun 2024

URUTAN	PENYAKIT / DIAGNOSA	KODE DIAGNOSA	JUMLAH
1	Skizofrenia Paranoid	F20.0	507
2	Gangguan Mental dan prilaku akibat penggunaan zat multipel dan penggunaan zat psikoaktif lainnya	F19	30
3	Kelainan jiwa lain akibat kerusakan, Disfungsi otak dan penyakit Fisik Lainnya	F06.8	16

URUTAN	PENYAKIT / DIAGNOSA	KODE DIAGNOSA	JUMLAH
4	Skizofrenia Heberfrenik	F20.1	13
5	Skizofrenia Tak Terinci	F20.3	11
6	Gangguan Psikotik dan Polimorfik akut tanpa gejala Skizofrenia	F23.0	10
7	Gangguan Skizoafektif tipe manik	F25.0	10
8	Gangguan mental karna stimulasi lain	F15.0	9
9	Reterdasi Mental	F84.0	7
10	Skizofrenia Katatonik	F20.2	5
JUMLAH			618

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

Kinerja RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal

Tabel 2.30
Capaian Target Standar Pelayanan Minimal Tahun 2024

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
1	Pelayanan Gawat darurat	Input	1	Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	Jumlah tenaga kesehatan sebanyak 12 orang, terdiri dari Profesi Ners = 7 orang, S1 = 2 orang dan D3 = 3 orang	Kepala Bidang Pelayanan
			2	Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat yang masih berlaku					
				- ATLS	100%	100%	100%	Semua tenaga kesehatan sudah mendapatkan pelatihan ATLS	
				- ACLS	100%	100%	8%	Hanya 1 tenaga kesehatan yaitu kepala instalasi yang mendapatkan pelatihan ACLS	
				- BTLS/BTCLS	100%	100%	100%	Semua tenaga kesehatan sudah mendapatkan pelatihan BTCLS	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
				- PPGD	100%	100%	0%	Belum ada tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan PPGD	
			3	Ketersediaan tim Penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	Jumlah 1 tim penanggulangan bencana sebanyak 6 orang yang dibagi menjadi 3 shift	
		Proses	4	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 Jam	24 jam	Jam pelayanan UGD adalah 24 jam. Tenaga kesehatan di bagi menjadi 3 shift, yaitu: 07.30-14.00, 14.00-21.00, dan 21.00-07.30	
			5	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang	≤ 5 menit	≤5 menit	Respon time dan kondisional dengan kasus pasien	
			6	Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%	100%	100%	Teknis pembayaran di UGD; Pagi dapat dilakukan ke Bank Lampung, Siang/sore dapat menggunakan Qris dan tidak ada keharusan membayar uang	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								muka. Kerja kasir di UGD 24 jam	
		Output	7	Kematian pasien di IGD (≤ 24 jam)	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	0%	Dalam tahun 2024 terdapat 2 kematian di UGD akan tetapi bukan kasus pasien jiwa tetapi non jiwa karena kecelakaan dari luar RSJ	
			8	Pasien jiwa yang dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	100%	100%	Semua pasien harus tenang dalam kurun waktu kurang dari 48 jam (emergency respon)	
		Outcome	9	Kepuasan Pasien/keluarga	. ≥ 70 %	. ≥ 95 %	100%	Nilai IKM UGD = 89,45	
2	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1	Ketersediaan pelayanan Jiwa					
				a. Anak dan Remaja	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	
				b. Napza	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
				c. Gangguan Psikotik	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	
				d. Gangguan Neurotik	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	
				e. Mental Retardasi	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	
				f. Mental Organik	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	
				g.Usia Lanjut	100%	100%	100%	Terdapat ruangan dan papan nama pelayanan	
		2		Ketersediaan Pelayanan Psikologi	Psikolog	2 psikolog	100%	Sudah terdiri dari 2 orang psikolog	
		3		Ketersediaan Pelayanan NAPZA	Tersedia dengan tenaga terlatih	100% tenaga terlatih	75%	Jumlah tenaga kesehatan sebanyak 12 orang, akan tetapi baru 9 orang yang terlatih untuk penanganan Napza (75%)	
		4		Pemberi pelayanan di poliklinik					

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
				a. Poliklinik spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100%	Jumlah dokter spesialis jiwa sebanyak 8 orang dengan 1 administrasi	
				b. Anak dan Remaja	100 % dokter sub spesialis jiwa dan remaja	1 orang	100%	Terdapat 1 dokter spesialis jiwa dan remaja, ruangan dan papan nama ruangan	
				c. Poliklinik Syaraf	100 % dokter spesialis syaraf	1 orang	100%	Terdapat 1 dokter spesialis syaraf, ruangan dan papan nama ruangan	
				d. Poliklinik Penyakit Dalam	100 % dokter spesialis penyakit dalam	1 orang	100%	Terdapat 1 dokter spesialis penyakit dalam, ruangan dan papan nama ruangan	
				e. Poliklinik Anak	100 % dokter spesialis anak	1 orang	100%	Terdapat 1 dokter spesialis anak, ruangan dan papan nama ruangan	
				f. Poliklinik Gigi	100 % dokter gigi	4 orang	100%	Terdapat 4 dokter gigi, ruangan dan papan nama ruangan	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Proses	5	Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00	Senin - Kamis: 07.30-14.30; Jumat: 07.30-11.30; Sabtu: 07.30-13.00;	Terpenuhi (jam kerja lebih awal dan jam pulang lebih lambat dari standar yang telah ditemtukan)	
			6	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	Rata-rata waktu tunggu pasien/klien 40 - 60 menit	
		Outcome	7	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 90 %	≥ 95 %	99,21%	IKM Rawat Jalan = 89,66	
3	Pelayanan Rawat Inap	Input	1	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA,	100%	100%	Tersedia	Kepala Bidang Pelayanan
					Gangguan Psikotik	100%	100%	Tersedia	
					Gangguan Neurotik	100%	100%	Tersedia	
					Gangguan Mental Organik	100%	100%	Tersedia	
			2	Pemberi pelayananan di Rawat Inap:	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas RS	Sesuai	Sesuai	Ketenagaan sudah sesuai dengan jenis dan kelas RS yaitu dengan kapasitas	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								32 orang	
				- dokter	100%	100%	100%	Terdapat 2 dokter jiwa dan 1 dokter umum	
				- perawat	100%	100%	100%	Terdapat 17 perawat	
		3		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	Terdapat dokter penanggung jawab	
	Proses	4		Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 12.00	100%	Terdapat jam visite dokter yang sudah diatur, sbb: Pagi: 08.00 - 14.00; Siang: 14.00 - 21.00; Malam: 21.00-09.00	
	Output	5		Kejadian infeksi nosocomial	≤ 9 %	0%	0%	Tidak ada kejadian nosocomial	
		6		Tidak adanya kejadian pasien jatuh	100%	99%	100%	Tidak ada kasus pasien jatuh selama tahun 2024	
		7		Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh/pulang paksa	≤ 5 %	≤ 1 %	0%	Tidak ada kejadian pulang paksa sebelum dinyatakan sembuh	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
			8	Tidak adanya Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	100%	Tidak ada kasus kematian dari pasien jiwa karena bunuh diri	
			9	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	100%	100%	Terdapat kasus re-admission akan tetapi 3 bulan	
			10	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	≤ 3 minggu	≤ 3 minggu	Rata-rata lama perawatan: Ruang Gelatik 10 - 14 hari; Ruang Melati =15 hari	Kepala Bidang Pelayanan
			11	Kematian pasien ≥ 48 jam dalam waktu ≤ 1 bulan	≤ 0,24 %	0%	0%	Tidak ada kasus kematian dari pasien RSJ	
		Outcome	12	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 90 %	≥ 95 %	100%	IKM Rawat Inap = 88,31	
4	Pelayanan Intensif Care Unit (PICU)	Input	1	Pemberi pelayanan : perawat jiwa atau perawat umum bersertifikat PICU	100%	100%	0%	Terdapat 13 perawat yang terdiri dari lulusan D3 sejumlah 7 orang dan Ners sejumlah 6 orang. Akan tetapi belum ada perawat umum yang bersertifikat PICU. Hal ini disebabkan baru	Kepala Bidang Pelayanan

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								terjadinya (2 bulan) rolling layanan	
			2	Ketersediaan obat gaduh gelisah	100%	100%	100%	Obat gaduh gelisah tersedia di apotik dan setiap pagi diantar ke ruangan.	
		Output	3	Rata-rata Pasien yang kembali ke PICU dengan kasus yang sama ≤ 2 minggu	≤ 5 %	0%	0%	Tidak terdapat pasien yang kembali ke PICU dengan kasus yang sama ≤2 minggu.	
		Outcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 70 %	≥ 95 %	100%	IKM PICU = 87,35	
5	Pelayanan Radiologi	Input	1	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	100%	100%	Telah tersedia dokter spesialis radiologi sebanyak 1 orang dan radiografer sebanyak 4 orang, dengan tingkat pendidikan, D4 sebanyak 1 orang dan D3 sebanyak 3	Kepala Bidang Penunjang

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								orang.	
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Tersedia fasilitas dan peralatan radiografi sesuai kelas RSJ	
		Proses	3	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax paling lama 1 jam	
			4	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen/Kerusakan foto	≤ 2 %	≤ 1 %	0%	Pelayanan sudah digital	
			5	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%	100%	100%	Tidak terjadi kesalahan selama tahun 2024	
		Output	6	Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	100%	100%	100%	Sudah tersedia ekspertis untuk hasil pemeriksaan radiologi	
		Outcome	7	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 90 %	100%	IKM Radiologi = 88,58	
6	Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	Input	1	Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	100%	100%	100%	Sudah tersedia 1 dokter spesialis patologi klinik dan 12 staf termasuk Kepala Ruangan	Kepala Bidang Penunjang

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								serta 1 cleaning service	
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium	100%	100%	100%	Fasilitas dan peralatan laboratorium sudah sesuai dengan kebutuhan di RSJ	
		Proses	3	Waktu tunggu hasil pelayanan lab. Pat. klinik	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik berdasarkan sifat, yaitu urgent ≤60 menit sedangkan umum (poli) ≤120 menit. Jika pemeriksaan tidak banyak, hasil dapat diselesaikan dalam waktu ≤30 menit.	
			4	Tidak adanya kejadian tertukar specimen/ kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	Tidak terjadi kesalahan tertukar spesimen selama tahun 2024 karena sudah dilakukan pelabelan dengan teliti	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Output	5	Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Hasil pemeriksaan laboratorium dikonsultasikan oleh ekspertis yaitu dokter spesialis patologi klinik	
		Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 90 %	93,93%	IKM Laboratorium Patologi Klinik = 85,25	
7	Pelayanan Rehabilitasi Jiwa	Input	1	Pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa	Sesuai persyarat-an kelas RS	100%	100%	Terdapat pemberi pelayanan di rehabilitasi jiwa, yaitu sebanyak 4 staf, terdiri dari 1 orang psikolog, 1 orang Ners, 1 orang D1 dan 1 orang lulusan SMA	Kepala Bidang Pelayanan
		Proses	2	Semua pasien tenang dilakukan rehabilitasi jiwa	100%	100%	100%	Hanya pasien tenang yang dapat dilakukan rehabilitasi jiwa	
		Outcome	3	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 95 %	100%	IKM Rehabilitasi Jiwa = 88,97	
8	Pelayanan Elektro Medik	Input	1	SDM bersertifikat sesuai alat	100%	100%	100%	SDM sudah bersertifikat	Kepala Bidang Pelayanan
			2	Alat elektro medic	Sesuai kelas RS	100%	100%	Alat elektromedis sudah sesuai kelas RS	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Proses	3	Waktu tunggu pemeriksaan Pasien Rawat Jalan di unit elektro medik	≤ 60 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	Waktu tunggu ≤30 menit	
		Outcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	80%	95%	Cukup puas	Tidak terdapat angka IKM di pelayanan elektromedis karena jumlah responden tidak mencukupi sampel minimal	
9	Pelayanan Farmasi	Input	1	Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas rumah sakit	100%	100%	Pemberi pelayanan farmasi sudah sesuai kelas RS	Kepala Bidang Penunjang
			2	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai standar	100%	100%	Fasilitas dan peralatan farmasi sudah sesuai standar	
			3	Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn	100%	100%	Update formularium dilakukan 1 tahun sekali	
			4	Ketersediaan obat sesuai formularium	Tersedia 100%	100%	95%	Ketersediaan obat sesuai formularium baru 95%	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Proses	5	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	Waktu tunggu pelayanan obat jadi pada pasien yang tidak ramai ≤30 menit	
			6	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤60 menit	Waktu tunggu pelayanan obat racikan pada pasien rata-rata ≤0 menit	
		Output	7	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100%	100%	100%	Tidak ada kejadian salah pemberian obat	
			8	Penulisan obat sesuai formularium	100%	100%	100%	Tidak ada salah penulisan obat	
		Outcome	9	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 90 %	97,82%	IKM Farmasi = 90,51	
10	Pelayanan Gizi	Input	1	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai pola ketenagaan	100%	100%	Jumlah pemberi pelayanan gizi, yaitu ahli gizi (5 orang); pranatajamah (2 orang); pramusaji (5 orang) dan cleaning service (1 orang) = 13 orang	Kepala Bidang Penunjang

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
			2	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Tersedia	100%	100%	Selalu dilakukan konsultasi gizi untuk pasien - pasien dengan penyakit penyerta dari ruang rawat inap ke konsultan diet gizi. Petugas gizi terdiri dari 1 orang (S1 Gizi), 4 orang (D3 Gizi)	
		Proses	3	Ketepatan waktu pemberian makanan pd pasien	≥ 90 %	≥ 90 %	100%	Waktu pemberian makanan pada pasien: Sudah terjadwal dengan baik dan dilaksanakan dengan tepat waktu, Sarapan (06.00), Snack (09.30), Makan siang (11.30), Snack sore (14.30), makan sore (16.30)	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Output	4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	Teknis penentuan diet pasien (kasus penyakit tertentu): untuk pemberian diet aman dalam arti tidak ada kesalahan pemberian diet makanan dalam 1 tahun ini. Kasus penyakit pada pasien antara lain diabet, hipertensi dan gagal ginjal). Pasien ODGJ pemenuhan gizi antara lain tinggi kalori dan tinggi protein	
			5	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	Porsi makan pasien: sebagian besar pasien dengan sisa makanan kurang dari 20%, kecuali di Napza porsi makan lebih sering 0%.	
		Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 90 %	100%	IKM Gizi = 91,08	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
11	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	Input	1	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	tersedia	100%	100%	Tersedia pelayanan untuk keluarga miskin	Kepala Bagian Tata Usaha
			2	Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	tersedia	100%	100%	Adanya kebijakan RSJ untuk pelayanan keluarga miskin	
		Proses	3	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin rata-rata ≤15 menit	
			4	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	100%	100%	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	
		Output	5	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	Tidak ada perbedaan pelayanan pasien antara JKN dengan umum	
		Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 80 %	94,37%	IKM Pelayanan Keluarga Miskin = 87,20	
12	Pelayanan Rekam Medik	Input	1	Pemberi pelayanan rekam medis	Sesuai persyaratan	100%	100%	Pemberi pelayanan rekam medis sudah sesuai persyaratan	Kepala Bidang Penunjang

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Proses	2	Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan ≤10 menit	
			3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap ≤15 menit	
		Output	4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	70%	Pengisian data rekam medis tidak langsung dilengkapi	
			5	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	<i>Informed Consent</i> sudah dilengkapi	
		Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 80 %	100%	IKM Rekam Medis =91,41	
13	Pengelolaan Limbah	Input	1	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK Direktur sesuai kelas RS	100%	100%	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit, dan petugas berjumlah 8 orang dimana tingkat pendidikan	Kepala Bidang Penunjang

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								sbb lulusan D4 sebanyak 2 orang dan lulusan D3 sebanyak 6 orang.	
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit: padat, cair	Sesuai peraturan perundangan	100%	100%	Tersedia fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit, yaitu TPS B3, domestik dan IPAL	
		Proses	3	Pengelolaan limbah cair sesuai aturan	100%	100%	100%	Pengelolaan limbah cair dilakukan setiap hari	
			4	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	100%	100%	100%	Pengelolaan limbah padat dilakukan kerjasama dengan pihak ke tiga	
		Output	5	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	Dilakukan pemeriksaan dan sudah sesuai dengan baku mutu	
					b. COD < 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	Dilakukan pemeriksaan dan sudah sesuai dengan baku mutu	
					c. TSS < 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	Dilakukan pemeriksaan dan sudah sesuai dengan baku mutu	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
					d. PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	Dilakukan pemeriksaan dan sudah sesuai dengan baku mutu	
		Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga			Cukup puas	Tidak terdapat angka IKM di pelayanan limbah karena jumlah responden tidak mencukupi sampel minimal	
14	Administrasi dan Management	Input	1	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada	100%	100%	Terdapat daftar urutan kepangkatan karyawan, yang dinilai dari pangkat tertinggi, golongan dan lama kerja. Aplikasi yang digunakan adalah SIMPEDU	Kepala Bagian Tata Usaha
			2	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	100%	100%	Peraturan menyesuaikan Pergub tata kelola	
			3	Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada	100%	100%	Terdapat perencanaan strategi bisnis rumah sakit	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
			4	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	100%	100%	Terdapat perencanaan pengembangan SDM	
			5	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	Terdapat tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi.	
		Proses	6	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	Sudah menggunakan aplikasi dalam pengusulan kenaikan pangkat	
			7	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	Selalu tepat waktu dan sudah menggunakan aplikasi	
			8	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala karena ada setiap bulan selalu ada rekonsiliasi laporan BPKD	
			9	Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	Sudah tepat waktu dan pemberian informasi tagihan berada di rawat inap serta sebagian besar ditagihkan ke BPJS	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Output	10	Cost recovery	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	Sudah di atas rata-rata	
			11	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	Lakip RSJ berada di rangking 4	
			12	Karyawan mendapat pelatihan min 20 jam/tahun	≥ 60 %	50%	50%	Karyawan mendapat pelatihan ≥20 jam/tahun. Pelatihan pada karyawan tergantung jabatan dan sudah diatur dari bagian Diklat RSJ dan sudah disesuaikan dengan anggaran	
			13	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	Selalu tepat waktu dan dilakukan setiap tagl 5 setiap bulannya	
		Outcome	14	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	100%	100%	IKM Adminstrasi dan Manajemen = 89,63	
15	Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah	Input	1	Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah selama 24 jam	Kepala Bagian Tata Usaha

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
			2	Pemberi pelayanan ambulans & mobil jenazah	supir ambulans terlatih	1 Orang	1 Orang	Terpenuhi untuk 1 orang terlatih dalam pemberian pelayanan di ambulans dan mobil jenazah. Masih terdapat 4 petugas yang belum mendapatkan pealatihan	
			3	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil Ambulans dan mobil jenazah terpisah	100%	100%	Terdapat mobil ambulans dan mobil jenazah dalam kondisi terpisah unit	
			4	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan ±30 menit	
		Outcome	5	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 85 %	Sangat Puas	Tidak terdapat angka IKM di pelayanan ambulans dan mobil jenazah karena jumlah responden tidak mencukupi sampel minimal	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
16	Pelayanan Diklat	input	1	Tenaga pembimbing bersertifikat	100%	100%	94%	Terdapat 18 orang tenaga pembimbing keperawatan, 4 orang dokter dan 2 orang farmasi Hanya 1 orang yang belum bersertifikat tenaga pembimbing	Kepala Bagian Tata Usaha
		Outcome	2	Kepuasan peserta Diklat	≥ 85%	≥ 85%	100%	IKM Diklat = 88,85	
17	Perawatan Jenazah	Input	1	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia		-
			2	Ketersediaan kamar jenazah	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia		
		Proses	3	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤15 menit setelah di kamar jenazah	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia		
		Outcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	-	0%	Tidak terdapat angka IKM di pelayanan perawatan jenazah karena jumlah responden tidak mencukupi sampel minimal	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
18	Pelayanan Laundry	Input	1	Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundri	Tersedia	100%	100%	Tersedia fasilitas dan peralatan laundry	Kepala Bidang Penunjang
		Proses	2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	100%	Pengambilan linen dilakukan pada jam 07.00 dan pengantaran linen bersih dilakukan pada jam 11.30	
			3	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	95%	95%	Pengelolaan linen infeksius sudah dilakukan dengan tepat	
		Output	4	Tidak ada kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	Tidak terjadi linen yang hilang	
		outcome	5	Ketersediaan linen bersih untuk rawat inap	100%	100%	100%	Tersedia linen bersih untuk rawat inap	
			6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	≥ 90 %	100%	IKM Laundry = 89,71	
19	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Input	1	Adanya Penanggung Jawab IPSRS	SK Direktur	Ada	Ada	Terdapat penanggungjawab IPSRS. SDM di unit IPSRS sebanyak 9 orang, dimana lulusan STM Elektro sebanyak 2 orang, STM	Kepala Bidang Penunjang

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
								Bangunan sebanyak 1 orang, Kesehatan Lingkungan sebanyak 1 orang, lulusan SMA sebanyak 1 orang dan lulusan Atem sebanyak 3 orang	
			2	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tersedia	Tersedia		
		Proses	3	Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	Rata-rata waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit, akan tetapi pengerjaan kerusakan alat lebih bersifat kondisional	
			4	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	100%	100%		
		Output	5	Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan	100%	100%	100%	Kalibrasi alat bekerjasama dengan pihak ke 3 dan selalu tepat waktu dalam melakukan kalibrasi alat	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
				kalibrasi					
		Outcome	6	Kepuasan			97%	IKM IPSRS = 87,38	
20	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Input	1	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	90%	13%	Terdapat 15 staf di pelayanan PPI, akan tetapi baru 2 staf dengan yang sudah bersertifikat	Kepala Bidang Pelayanan
			2	Ketersediaan APD di setiap instalasi /departemen	≥60 %	100%	100%	Tersedia APD disetiap instalasi minimal handscon dan masker	
			3	Rencana program PPI	Ada	100%	100%	Selalu ada setiap tahun	
		Proses	4	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	100%	100%	Dilakukan sesuai rencana	
			5	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	100%	100%	Selalu menggunakan APD saat melaksanakan tugas	

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Output	6	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di rumah sakit.	≥ 75%	90%	90%	Terdapat pelaporan bulanan, triwulan dan tahunan	
		Outcome		Kepuasan			100%	IKM PPI = 88,48	
21	Pelayanan Keamanan	Input	1	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	100%	59%	Petugas keamanan di RSJ terdiri dari 2 tim pengamanan, yaitu satpam sejumlah 7 orang dan semuanya belum bersertifikat khusus pengamanan. Satpol PP berjumlah 10 orang dan sudah bersertifikat dari militer	Kepala Bagian Tata Usaha
			2	Sistem pengamanan	100%	100%	100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
		Proses	3	Petugas Keamanan melakukan keliling RS	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Petugas keamanan saat ini tidak melakukan keliling RSJ setiap jam akan tetapi dilakukan setiap hari selalu melakukan keliling RSJ. Hal ini dilakukan karena RSJ sudah dilengkapi dengan CCTV, sehingga pemantauan setiap waktu melalui layar	
			4	Evaluasi terhadap system pengamanan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Belum dilakukan evaluasi	Belum pernah dilakukan evaluasi terhadap sistim pengamanan	
		Output	5	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	100%	100%	100%	Masih terjadi kehilangan di lingkungan RSJ seperti makanan, dompet, helm, dll	
		Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 90%	≥ 90%	100%	IKM Keamanan = 85,33	
22	Pelayanan Parkir	Input	1	Tersedianya tempat parkir roda dua dan roda	100%	100%	100%	Tersedia tempat parkir roda dua dan roda 4	Kepala Bagian Tata Usaha

No	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Tahun 2024		Keterangan	Penanggung jawab
		Jenis		Uraian		Target	Capaian		
				empat					
		Proses	2	Pengelolaan parkir roda dua dan roda empat	100%	100%	100%	Terdapat 2 petugas lahan parkir setiap harinya, akan tetapi untuk pengelolaan parkir dikelola oleh bagian kantor	
		Output	3	Pendapatan Parkir	36.000.000			Rata-rata pemasukan dari parkir berkisar antara 400.000 – 600.000	
					22.500.000				
		Outcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 90%	90%	95%	IKM Parkir = 87,10	

Sumber : Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kerjasama RS Jiwa Daerah dengan LPPM Universitas Malahayati, 2023

Berdasarkan tabel indikator standar (nilai), batas waktu pencapaian standar pelayanan minimal di RSJ Daerah Provinsi Lampung tahun 2024 di atas, terdapat 162 indikator pelayanan minimal, dimana sejumlah 144 indikator sudah memenuhi/tercapai (**88,8%= Nilai SPM RSJ Tahun 2024**) sedangkan masih terdapat 18 indikator yang belum memenuhi (11,11%) yang perlu di tindaklanjuti. Realisasi standar pelayanan minimal tahun 2020-2024 berdasarkan evaluasi dapat dilihat pada tabel berikut :

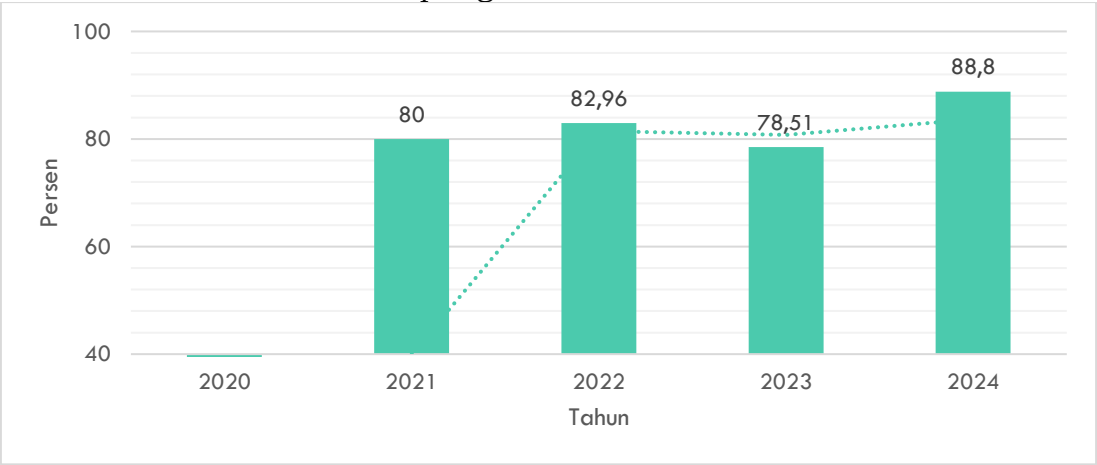
Tabel 2.31
Capaian Target Standar Pelayanan Minimal Tahun 2021- 2024

Tahun	Nilai SPM
2020	17 Layanan
2021	80 %
2022	82,96 %
2023	78,51 %
2024	88,8 %

Sumber : Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kerjasama RS Jiwa Daerah dengan LPPM Universitas Malahayati, 2021-2024

Gambar 2.32

Grafik Realisasi Standar Pelayanan Minimal RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2021-2023



Sumber : Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kerjasama RS Jiwa Daerah dengan LPPM Universitas Malahayati, 2021-2024

Gambaran Kinerja Aspek Keuangan

Berikut gambaran mengenai anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2021-2023

Tabel 2.33
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah
Provinsi Lampung Tahun 2021-2023

NO	Uraian	Anggaran pada Tahun ke			Realisasi Anggaran Pada Tahun ke			Rasio Antara Realisasi dan Anggaran tahun ke			Rata-rata Pertumbuhan	
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
	1	4	5	6	9	10	11	14	15	16	17	18
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI LAMPUNG	21.558.217.656	38.855.980.731	48.325.834.623,04	21.241.732.011	42.927.256.412	46.906.567.182	98,53%	110,48%	97,06%		
	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran Dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	155.634.600	363.314.205	141.423.200	154.954.400	319.143.693	120.872.184	99,56%	87,84%	85,47%		
	Sub kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	37.132.800	37.517.045	57.110.600	36.664.900	26.025.000	45.596.740	98,74%	69,37%	79,84%		
	Sub kegiatan Koordinasi Dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	118.501.800	325.797.160	84.312.600	118.289.500	293.118.693	75.275.444	99,82%	89,97%	89,28%		
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	18.991.550.106	20.767.912.305	22.758.198.669,51	18.728.978.147	20.361.819.915	21.613.085.172	98,62%	98,04%	94,97%		
	Sub kegiatan Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN	18.971.615.206	20.746.605.205	22.736.214.269,51	18.709.086.047	20.348.523.915	21.599.313.262	98,62%	98,08%	95%		
	Sub kegiatan Koordinasi Dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	19.934.900	21.307.100	21.984.400	19.892.100	13.296.000	13.771.910	99,79%	62,40%	62,64%		
	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	307.755.600	197.692.200	496.879.543,27	305.015.775	184.672.397	486.672.376	99,11%	93,41%	97,95%		
	Sub kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	84.749.300	84.432.300	84.432.300	84.749.300	84.422.397	84.404.893	100%	99,99%	99,97%		
	Sub kegiatan Penyediaan Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	101.420.700	113.259.900	296.578.744	98.710.800	100.250.000	292.317.139	97,33%	88,51%	98,56%		
	Sub kegiatan Penyediaan Barang Cetak Dan Penggandaan	24.137.800	112.064.970	27.145.929	24.128.500	112.063.714	21.349.624	99,96%	100,00 %	78,65%		
	Sub kegiatan Penyediaan Bahan/ Material	97.447.800	27.757.033	88.722.570,27	97.427.175	27.756.600	88.600.720	99,98%	100,00%	99,86%		
	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.856.696.900	2.255.859.421	2.763.517.300	1.806.229.810	2.350.434.800	2.609.955.729	97,28%	104,19%	94,44%		
	Sub kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	564.629.300	626.063.221	704.979.300	532.132.210	569.638.600	625.919.900	94,24%	90,99%	88,79%		
	Sub kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.292.067.600	1.629.796.200	2.058.538.000	1.274.097.600	1.780.796.200	1.984.035.829	98,61%	109,26%	96,38%		
	Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	246.580.450	271.202.600	241.407.000	246.553.879	261.639.130	231.514.530	99,99%	96,47%	95,90%		
	Sub kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan Dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas Atau Kendaraan Dinas Jabatan	39.107.550	38.856.000	38.856.000	39.094.979	36.186.000	36.198.360	99,97%	93,13%	93,16%		
	Sub kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan Dan Pajak Kendaraan Dinas Operasional Atau Lapangan	207.472.900	232.346.600	202.551.000	207.458.900	225.453.130	195.316.170	99,99%	97,03%	96,43%		
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	17.615.642.450	15.000.000.000	21.924.408.910,26	16.422.324.729	19.449.546.477	21.844.467.191	99,22%	129,66%	99,64%		
	Sub kegiatan Pelayanan Dan Penunjang Pelayanan BLUD	17.615.642.450	15.000.000.000	21.924.408.910,26	16.422.324.729	19.449.546.477	21.844.467.191	99,22%	129,66%	99,64%		

NO	Uraian	Anggaran pada Tahun ke			Realisasi Anggaran Pada Tahun ke			Rasio Antara Realisasi dan Anggaran tahun ke			Rata-rata Pertumbuhan	
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	3.833.133.453	649.474.715	523.028.700	3.351.966.450	500.535.844	446.198.578	87,45%	12,52%	85,31%		
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	3.230.728.403	166.316.200	167.926.100	2.842.024.503	81.305.682	158.342.557	87,97%	48,89%	94,29%		
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Gedung	756.035.650			754.497.650			99,80%	-	-		
	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	2.026.529.239	84.695.000	116.746.250	1.682.797.739	81.305.682	107.338.908	83,04%	96,00%	91,94%		
	Sub Kegiatan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	-	64.333.200	39.788.450	-	64.322.660	39.755.139	-	99,98 %	99,92%		
	Sub kegiatan Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	448.163.514	17.288.000	11.391.400	404.729.114	17.286.823	11.248.510	90,31%	99,99 %	98,75%		
	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM Dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	602.405.050	483.158.515	355.102.600	509.941.947	419.230.162	287.856.021	84,65%	86,77%	81,06%		
	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	45.069.950	59.652.400	55.186.800-	32.860.000	54.001.235	45.970.928	72,91%	90,53%	83,30%		
	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	224.564.700	177.327.600	176.547.600	181.444.300	162.982.188	141.996.773	80,80%	91,91%	80,43%		
	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Kecanduan NAPZA	262.922.000	164.452.305	88.033.600	225.789.247	144.681.924	65.327.111	85,88%	87,98%	74,21%		
	Sub kegiatan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	69.848.400	64.179.060	35.334.600	69.848.400	44.018.322	34.561.209	100%	68,59%	97,81%		
C	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	72.074.000	117.320.500	335.203.700	38.580.900	89.268.500	251.106.326	53,53%	77,20%	74,91%		
	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Provinsi	72.074.000	117.320.500	335.203.700	38.580.900	89.268.500	251.106.326	53,53%	88,77%	74,91%		
	Sub kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	72.074.000	117.320.500	335.203.700	38.580.900	89.268.500	251.106.326	53,53%	76,09%	74,91%		

Tabel 2.34
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2021-2023

Uraian	Anggaran pada Tahun ke			Realisasi Anggaran Pada Tahun ke			Rasio Antara Realisasi dan Anggaran tahun ke			Rata-rata Pertumbuhan	
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
1	4	5	6	9	10	11	14	15	16	17	18
PENDAPATAN DAERAH	13.000.000.000,00	17.250.000.000,00	18.975.000.000,00	15.403.117.352,21	18.802.520.384,73	19.527.660.781,51	118,49%	109%	102,91%		
Pendapatan Asli Daerah	13.000.000.000,00	17.250.000.000,00	18.975.000.000,00	15.403.117.352,21	18.802.520.384,73	19.527.660.781,51	118,49%	109%	102,91%		
-Lain-lain PAD yang Sah	13.000.000.000,00	17.250.000.000,00	18.975.000.000,00	15.403.117.352,21	18.802.520.384,73	19.527.660.781,51	118,49%	109%	102,91%		
BELANJA DAERAH	43.102.614.709,13	46.172.924.626,20	49.184.067.023,04	41.078.146.590,63	43.738.490.623,42	40.578.473.079,00	95,30%	94,73%	82,50%		
Belanja Operasi	38.108.216.264,13	43.170.009.226,20	45.475.852.373,04	36.772.614.613,63	41.046.518.126,00	38.392.452.875,00	96,50%	95,08%	84,42%		
- Belanja Pegawai	18.971.615.205,73	25.193.303.176,98	27.041.819.436,77	18.709.086.047,00	24.803.735.443,00	23.563.559.652,00	99%	98,45%	87,14%		
-Belanja Barang dan Jasa	19.136.601.058,40	17.976.706.049,22	18.434.032.936,27	18.063.528.566,63	16.242.782.683,00	14.828.893.223,00	94,39%	90,35%	80,44%		
Belanja Modal	4.994.398.445,00	3.002.915.400,00	3.708.214.650,00	4.305.531.977,00	2.691.972.497,42	2.186.020.204,00	86,21%	89,65%	58,95%		
-Belanja Peralatan dan Mesin	3.190.758.445,00	1.810.415.400,00	1.959.786.650,00	2.591.688.995,00	1.577.197.860,00	1.172.344.028,00	81,22%	87,12%	59,82%		
-Belanja Gedung dan Bangunan	1.743.640.000,00	1.192.500.000,00	1.712.628.000,00	1.657.139.232,00	1.114.774.637,42	972.156.000,00	95,03%	93,48%	56,76%		
-Belanja Jalan, Irigasi, dan Jaringan	60.000.000,00	-	30.000.000,00	56.703.750,00	-	36.035.000,00	94,51%	-	120,12%		
-Belanja Aset Lainnya			5.800.000,00			5.485.176,00			94,57%		

Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

- Tantangan dan Peluang Tahun 2019-2024

Tantangan Tahun 2019-2024

a. Pelayanan Medis

- a) Adanya gelandangan psikotik yang tidak memiliki alamat jelas (titipan kepolisian, Dinsos, Rujukan RSAM/RSU Kab/Kota)
- b) Belum adanya program *one stop center*

b. Organisasi dan SDM

- a) Penempatan SDM belum proporsional
- b) Manajemen Infrastruktur belum optimal
- c) Sistem Manajemen Rumah Sakit belum optimal
- d) Fasilitas Sistem informasi belum memadai
- e) Kurangnya SDM dokter spesialis jiwa dan beberapa jenis ketenagaan lainnya.

c. Keuangan

- a) Subsidi pemerintah Daerah/ Pusat terbatas
- b) Karyawan yang memiliki latar belakang pendidikan yang berkaitan dengan keuangan masih terbatas sehingga berpengaruh terhadap kecepatan waktu penyelesaian laporan keuangan.

d. Sarana dan Prasarana

- a) Jarak Gedung-gedung antar unit-unit pelayanan agak jauh
- b) Gedung-gedung masih banyak yang harus direnovasi
- c) Belum tersedia Sistem Informasi Management Rumah Sakit di semua unit layanan yang terintegrasi dengan bagian rekam medik dan bagian keuangan.

e. Faktor Eksternal

- a) Undang-undang dan Peraturan Pemerintah yang terkait dengan pelayanan publik
- b) Perkembangan sosial-budaya dan tingkat pendidikan masyarakat
- c) Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi
- d) Keadaan persaingan dalam industri pelayanan kesehatan
- e) Keadaan perekonomian baik Nasional maupun Internasional
- f) Bencana
- g) Kebijakan pemerintah tentang SDM/ PNS

Peluang Tahun 2019-2024

a. Pelayanan Medis

- a) Satu-satunya Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Lampung.
- b) Adanya pelayanan BPJS dan Jamkesda
- c) Memiliki sumber daya manusia yang berkualitas (kompeten dan terampil)
- d) Memiliki IGD plus di jalan lintas tiga Kabupaten
- e) Adanya layanan umum (psikologi, laboratorium, fisioterapi, gigi, EEG brain mapping, ECT, radiologi)
- f) Adanya diversifikasi pelayanan jiwa (pelayanan geriatrik, kesehatan jiwa anak dan remaja, unit Napza, psikologi, TKI, gigi, fisioterapi, radiologi, EEG brain mapping)
- g) Adanya komitmen untuk meningkatkan pelayanan rehabilitasi pengguna Narkoba dari Pemerintah Daerah

b. Organisasi dan SDM

- a) Menuju Rumah Sakit Pendidikan
- b) SDM cukup baik, baik secara kualitas maupun kuantitas
- c) Institusi Pendidikan Kesehatan banyak yang memerlukan
- d) Tempat praktek dan belajar bagi mahasiswa kedokteran

c. Keuangan

- a) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah menerapkan PPK-BLUD
- b) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah memiliki laporan keuangan sesuai dengan pedoman laporan pendapatan dan pengeluaran
- c) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah memiliki karyawan keuangan khusus yang dapat melakukan dan memberikan data keuangan dengan baik.
- d) Pemerintah Daerah memberikan subsidi keuangan Gaji dan Investasi
- e) Penerimaan Retribusi dari tahun ke tahun semakin meningkat

d. Sarana dan Prasarana

- a) Memiliki IGD plus di jalan lintas tiga Kabupaten
- b) Lahan seluas 60.000m² sehingga memungkinkan untuk berkembang
- c) adanya mobil psikiatri keliling
- d) Peralatan Medis dan Penunjang Medis Memadai
- e) Gedung Rawat Inap baru dibangun

e. Faktor Eksternal

a) Kebijakan subsidi Pemerintah untuk RS

- Tantangan dan Peluang Tahun 2025-2029

Tantangan Tahun 2025-2029

a. Stigma

Masih adanya stigma terkait gangguan mental, sangat mempengaruhi keengganan pasien untuk berobat ke RS jiwa Daerah Provinsi Lampung. Perlu didongkraknya perbaikan stigma ini agar masyarakat tidak antipati terhadap kesehatan jiwa melalui edukasi dan pemahaman mengenai masalah kesehatan mental. Lebih luas lagi mengenai tantangan pengurangan stigma ini adalah dengan menciptakan masyarakat yang mendukung dan inklusif terhadap mereka yang membutuhkan dukungan dalam masalah kesehatan mental.

b. Mengoptimalkan Pemanfaatan Tenaga Ahli dan Dokter Spesialis yang terbatas

Terbatasnya jumlah psikiater dan terapis harus dapat meningkatkan kemampuan RSJ dalam perawatan dan rehabilitasi pasien secara intensif dan berkelanjutan, mengingat pasien kejiwaan membutuhkan perawatan yang berkesinambungan. Demikian pula dengan terbatasnya dokter spesialis kesehatan mental, harus dapat dimanfaatkan oleh RSJ dalam memberikan perawatan yang lebih spesifik yang mampu menjadi pembeda dengan RS lainnya sehingga layanan yang diberikan tetap menjadi pilihan bagi pasien jiwa mengingat saat ini RS Umum juga memiliki layanan kejiwaan.

c. Dukungan Keuangan yang terbatas

Terbatasnya dukungan keuangan dari Pemerintah Provinsi Lampung melalui subsidi APBD RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung masih terlampau rendah dikarenakan hampir seluruh belanja hanya digunakan untuk menggaji pegawai RSJ yang berjumlah ±300 Orang, sedangkan pendapatan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung masih terbatas. Hal ini berakibat membatasi RSJ dalam mengembangkan program-program yang dapat menjadi daya ungkit untuk meningkatkan pendapatan RSJ dan berujung pada peningkatan pelayanan untuk kepuasan masyarakat.

d. BOR yang rendah

Sejak terjadinya pandemic Covid-19 terjadi penurunan tingkat keterisian tempat tidur atau Bed Occupancy Ratio (BOR). Perlu upaya yang komprehensif untuk meningkatkan BOR sehingga perawatan terhadap pasien dapat maksimal.

e. Pemanfaatan Fasilitas kurang optimal

Beberapa fasilitas yang tersedia di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung belum dimanfaatkan dengan optimal karena masih membutuhkan perawatan dan perbaikan sesuai dengan peruntukannya.

Peluang Tahun 2025-2029

a. Sumber Daya

RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung telah memiliki Dokter Spesialis dan Sub Spesialis Jiwa dan Dokter Spesialis Lainnya sesuai dengan standar kelas dan akreditasi paripurna. Sebagai RS khusus jiwa, RSJ memiliki tim tenaga medis yang terdiri dari psikiater, psikolog, terapis dan perawat kesehatan mental yang berkualitas dan berpengalaman. Ini menjadikan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung memiliki keunggulan kekhususan dan menjadi peluang untuk mengembangkan layanan pemeriksaan kesehatan secara terpadu mengingat isu kesehatan mental sedang mengemuka saat ini dan menjadi salah satu prioritas Kemenkes RI. Selain itu, kekuatan yang dapat menjadi peluang bagi RSJ yaitu mengelola anggarannya sendiri sebagai penyelenggara Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

b. Pengembangan Fasilitas Layanan Kesehatan

Fasilitas layanan yang dimiliki RSJ meliputi program-program yang terintegrasi terhadap perawatan medis, fasilitasi terapi dan rehabilitasi, serta dukungan psikososial untuk layanan jiwa dan pengguna narkoba. Fasilitas layanan kesehatan lainnya yang dimiliki RSJ memberikan peluang yang sangat terbuka bagi RSJ untuk melakukan pengembangan layanan yaitu layanan psikologi klinis (Tes Minat Bakat, Tes IQ, Tes Motorik dan layanan geriatri) serta layanan psikologi untuk melihat gangguan jiwa (MMPI, ADHD). Selain layanan kesehatan jiwa, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit bahwa RS

khusus diwajibkan melayani layanan umum diluar kekhususannya sehingga ini menjadi peluang bagi RSJ untuk dapat meningkatkan pendapatannya.

c. Peningkatan Kesadaran

Dengan semakin menguatnya isu tentang kesehatan mental baik untuk kalangan pelajar, para pekerja, dan juga usia lanjut, maka terbuka peluang untuk meningkatkan kesadaran untuk memeriksakan kesehatan mentalnya melalui deteksi dini gangguan jiwa sebagai upaya untuk pencegahan gangguan mental. Layanan Kesehatan Jiwa tidak hanya terbatas dalam ruang lingkup pemeriksaan gangguan jiwa, namun lebih luas lagi terhadap pemeriksaan untuk pengembangan potensi diri, tumbuh kembang anak, minat bakat serta adanya layanan umum yang dilakukan diluar kekhususan RSJ seperti Poli-poli Spesialis, Poli Gigi, Layanan IGD dan Rawat Inap Umum.

d. Peningkatan Penelitian sebagai RS Pendidikan

Meningkatnya penelitian tentang kesehatan mental memperluas wawasan dan pemahaman baru untuk mengembangkan metode perawatan kesehatan mental yang lebih efektif. Sebagai RS Pendidikan, perlu upaya untuk peningkatan penelitian dengan membentuk Unit Riset Center di RSJ yang didukung dengan tersedianya anggaran untuk kebutuhan penelitian.

e. Kinerja RSJ Sangat Baik dan Terakreditasi Paripurna

Salah satu kekuatan RSJ adalah kinerja RSJ yang dinilai dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) bernilai Sangat Baik sejak tahun 2018. Artinya program-program yang dijalankan telah selaras dengan indikator kinerja utama yang SMART, demikian halnya dengan pelaksanaan dan pelaporannya. Selain itu, RS Jiwa telah melaksanakan penilaian atas standar mutu layanan RS dan telah mendapatkan predikat terakreditasi paripurna. Peluang lainnya yang juga terbuka bagi RSJ adalah sebagai RS Rujukan Kejiwaan yang ada di Provinsi Lampung serta bagi aparat penegak hukum untuk melaksanakan *Visum et Repertum Psikiatrum* di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

f. Kolaborasi Lintas Sektor

Peluang peningkatan layanan kejiwaan melalui kerjasama dengan lembaga-lembaga pendidikan, kantor-kantor swasta untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan jiwa secara kolektif di setiap tahunnya serta kerjasama dengan institusi pendidikan dan organisasi kesehatan untuk peningkatan penelitian yang berujung pada terciptanya Kepuasan Pasien.

g. Pengembangan Program Pencegahan

Program Pencegahan dan promosi kesehatan dimulai dari deteksi dini gangguan jiwa. Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa akan merubah stigma masyarakat terhadap perawatan kesehatan jiwa. Masyarakat yang mengerti akan pentingnya kesehatan jiwa jika terdeteksi adanya ciri-ciri awal terjadinya gangguan jiwa dapat dilakukan pemeriksaan kesehatan agar dapat diberikan pemeriksaan menyeluruh dan perawatan sehingga dapat mengurangi memburuknya kondisi pasien/orang dengan masalah kejiwaan (ODMK).

2.1.4. Kelompok Sasaran Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Kelompok sasaran Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah seluruh Masyarakat Provinsi Lampung dan masyarakat yang tinggal di wilayah perbatasan dengan Provinsi Lampung yang belum memiliki layanan kesehatan jiwa.

2.1.5. Mitra RS Jiwa Daerah dalam Pemberian Pelayanan

NO	MITRA	RUANG LINGKUP KERJASAMA
1	Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung	Pelayanan Kesehatan
2	Rumah Sakit Yukum Jaya Kabupaten Lampung Tengah	Pelayanan Kesehatan
3	RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji	Pelayanan Pemeriksaan Kejiwaan/Rohani
4	Lapas Kelas II Bandar Lampung	Pelayanan Kesehatan Mental dan Rehabilitasi Narkotik Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan
5	RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Pelayana Kesehatan Rujukan
6	Bank Pembangunan Lampung	Pemanfaatan Sewa Sebagian Gedung dan Sebagian Lahan RS Jiwa Daerah Provinsi

NO	MITRA	RUANG LINGKUP KERJASAMA
		Lampung sebagai Kantor Kas Pembantu dan ATM Bank Lampung
7	Pusat Kesehatan Jiwa Nasional RS Marzoeqi Mahdi, RS Jiwa Soeharto Herdjan dan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung	Jejaring Pengampuan Bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa
8	RSUD Demang Sepulau Raya	Jejaring Pengampuan Bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa
9	Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang	Penelitian dan Pendidikan
10	Universitas Lampung	Pelaksanaan Pendidikan Profesi Kedokteran
11	Institut Teknologi Sumatera	Penelitian dan Pendidikan
12	Universitas Mitra Lampung	Pemanfaatan RSJD Sebagai Wahana Praktek Kerja Lapangan/ Penelitian Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Lampung
13	Fakultas Psikologi Universitas Airlangga	Menyelenggarakan Pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat
14	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Pemberdayaan Anak	Pelayanan Kesehatan Terhadap Perempuan dan Anak sebagai Tindak Kekerasan
15	PT. Securindo Packatama Indonesia	Pengelolaan dan Pemanfaatan Lahan Parkir pada RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung
16	BPJS Perwakilan Bandar Lampung	Pelayanan Kesehatan
17	Badan Narkotika Nasional	Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan

2.1.6. Kerjasama Daerah yang Menjadi Tanggung jawab RS Jiwa

2.2. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH

a. Permasalahan Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah diuraikan pada BAB II diatas , beberapa capaian kinerja RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung belum mencapai target yang telah ditetapkan. Dari ketiga target yang ditetapkan, hanya satu target yang tercapai. Hal itu menimbulkan permasalahan dan diberikan solusinya serta perlu dijadikan sebuah isu sehingga dapat menjadi fokus dalam pelaksanaan program/kegiatan RSJ kedepannya.

Sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2029, diuraikan mengenai permasalahan terkait penyelenggaraan urusan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan yaitu :

- Angka Pervelansi Stunting Provinsi Lampung tahun 2022 mengalami penurunan hingga mencapai 15,2% jauh dibawah angka nasional 21,6% akan tetapi perlu kerja keras agar target stunting tahun 2024 yaitu sebesar 14% dapat tercapai.
- Angka Kematian Bayi (AKB) sepanjang tahun 2022 mencapai 259 kasus dan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 96 kasus sehingga diperlukan tindakan agar kasus kematian bayi dan ibu dapat ditekan.
- Meski Angka Harapan Hidup Provinsi Lampung terus meningkat, AHH Provinsi Lampung tahun 2022 sebesar 70,99 namun masih jauh dibawah rata-rata AHH Nasional sebesar 71,85.
- Rendahnya aksesabilitas pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan belum meratanya ketersediaan tenaga kesehatan.

Dari permasalahan tersebut, point mengenai AHH yang perlu menjadi perhatian dikarenakan RSJ merupakan salah satu perangkat daerah yang mengampu indikator tersebut. Selanjutnya Identifikasi permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Jiwa Daerah diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 2.35
Pemetaan Permasalahan Rumah Sakit Jiwa Daerah untuk Penentuan dan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Tidak tercapainya target indikator “Jumlah Pengguna Narkoba yang mendapatkan rehabilitasi di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung”	1. Terdapat penurunan kunjungan pasien pengguna narkoba yang direhabilitasi sejak terjadinya <i>pandemic Covid-19</i> , penurunan juga terjadi pada pasien jiwa	1. Pandemic Covid 19 membuat layanan kesehatan diluar penanganan Covid banyak dilakukan penundaan oleh masyarakat 2. Keterbatasan anggaran dalam melakukan rehabilitasi sarana prasarana RS untuk memberikan kenyamanan kepada

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			pasien 3. Terbatasnya subsidi anggaran dari Pemerintah Provinsi Lampung serta masih rendahnya Pendapatan RS 4. Belum adanya sosialisasi bahwa pengguna narkoba yang direhabilitasi di RSJD dapat dibiayai oleh kemenkes. Pasien yang direhabilitasi di RSJD tidak dapat menggunakan BPJS, sehingga pasien merasa berat untuk direhabilitasi, sedangkan adanya penggantian biaya dari kemenkes belum terinformasikan kepada pasien
		2. Belum berjalannya Kerjasama dengan Aparat Penegak Hukum (APH) agar para pengguna narkoba yang telah berketetapan hukum (inkrah) maupun yang belum inkrah agar di Rehabilitasi di RSJD serta kerjasama dengan lembaga-lembaga yang bergerak di bidang penanggulangan Napza agar pengguna napza dapat direhabilitasi di RSJ	5. Kerjasama dengan APH memerlukan MoU antara Pemerintah Provinsi Lampung dengan APH sebagai payung hukum di atasnya 6. Melakukan sosialisasi, jemput bola dan <i>open house</i> untuk Lembaga-lembaga terkait agar semakin banyak yang mengetahui mengenai layanan rehabilitasi NAPZA di RSJD Provinsi Lampung 7. Masih adanya stigma tentang RS Jiwa bahwa hanya pasien jiwa yang ditangani di RSJD sehingga menimbulkan keengganan bagi pasien narkoba maupun umum lainnya untuk berobat ke RSJD
2.	Masih terdapat target Standar Pelayanan Minimal (SPM)	1. Masih adanya pelatihan dan sertifikasi yang belum diikuti oleh	1. Keterbatasan anggaran pelatihan bagi tenaga medis dan paramedis karena masih minimnya

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	RSJD yang belum tercapai	tenaga medis dan paramedis di masing-masing unit layanan serta penyediaan tim sesuai persyaratan SPM	- subsidisi dari APBD 2. Tidak adanya pelatihan yang dapat diikuti sesuai dengan pelatihan yang dipersyaratkan dalam SPM 3. Belum adanya pelatihan terkait pembentukan tim sesuai persyaratan SPM
		2. Masih belum tercapainya target Kepuasan Pasien/Keluarga hampir di seluruh layanan RSJ	3. Kepuasan Pasien/ Keluarga telah mencapai nilai sangat memuaskan bila dilihat dari hasil survey, namun persyaratan minimal sesuai SPM sangat tinggi sehingga belum tercapai
3.	Mempertahankan akreditasi paripurna namun belum tercapainya peningkatan Rumah Sakit Kelas A Khusus serta pencapaian Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi	1. Kurang memadainya sarana dan prasarana, SDM Tenaga Medis, paramedis dan Non Medis untuk pemenuhan syarat peningkatan RS Kelas A Khusus	1. Kurangnya fasilitas gedung khusus Non Jiwa yang menjadi persyaratan untuk peningkatan kelas 2. Belum tersedianya sarana khusus untuk pasien disabilitas 3. Minimnya anggaran yang tersedia untuk penyediaan sarana dan prasarana di RSJ karena masih rendahnya pendapatan dan subsidi APBD 4. Biaya pemeliharaan yang tersedia hanya dapat dipergunakan untuk memperbaiki kondisi darurat sarpras yang ada seperti perbaikan plafon yang rusak dan harus diperbaiki segera, sehingga peningkatan sarana lainnya belum dapat dilakukan karena terbatasnya anggaran 5. Kurangnya SDM dokter Psikiater Sub Spesialis, Dokter Spesialis, Dokter Umum, Perawat Psikolog Klinis, Asisten Apoteker, Analis Kesehatan, Teknisi Elektromedis,

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			Okupasi Terapi, Perakam Medis, Sanitarian, Analis Keuangan, Administrator Kesehatan, Akuntan, Pramusaji, Petugas Keamanan, dan Supir Ambulan guna mendukung syarat kenaikan kelas A RS
4.	Adanya potensi pengembangan layanan namun belum maksimal dilakukan seperti pelayanan spesialistik umum, rehabilitasi dan pelayanan gigi	1. Telah tersedia dokter spesialis penyakit dalam, spesialis penyakit syaraf, spesialis anak, spesialis patologi klinis, dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi, dokter gigi namun belum dapat dimanfaatkan dengan maksimal karena masih terbatasnya fasilitas penunjang layanan	1. Terbatasnya anggaran di RSJ sehingga penyediaan sarana prasarana penunjang layanan belum dapat terpenuhi 2. Kurangnya sosialisasi dengan puskesmas-puskesmas di wilayah RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung agar dapat merujuk pasien umum ke RSJD
		2. Belum terinformasikannya ketersediaan layanan umum di RSJD kepada pasien/pengguna layanan	3. Kurangnya promosi mengenai ketersediaan layanan baik secara online melalui media sosial dan website, maupun secara offline berupa banner, pamflet dan sosialisasi dengan stakeholder
5.	Masih terdapat pasien ODGJ yang terlantar yang berkeliaran di jalanan yang belum mendapat perawatan	1. Pasien ODGJ terlantar yang selesai melakukan perawatan tidak memiliki rumah/ tempat tinggal	1. Perlu dibangun jejaring 2. Belum ada panti bagi ODGJ terlantar untuk menampung ODGJ yang telah selesai dirawat di RSJD dan dinyatakan sembuh 3. Panti bagi ODGJ terlantar tersebut merupakan kewajiban Pemerintah untuk mememliharanya karena sesuai dengan UUD 1945 pasal 34 mengamanatkan bahwa

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh Negara 4. Membutuhkan anggaran yang cukup besar untuk pembangunan panti yang dikelola oleh Dinas Sosial, namun untuk perawatan pasien bekerjasama dengan RSJD Provinsi Lampung
6.	Ada potensi peningkatan PAD melalui pengembangan layanan unggulan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung secara terintegrasi dan holistik berupa pelayanan kesehatan mental sesuai dengan siklus hidup manusia mulai dari ibu hamil, anak, remaja, dewasa /para pekerja hingga lansia	1. Ketersediaan tenaga medis sub spesialis dan spesialis kejiwaan belum termanfaatkan dengan baik untuk menunjang layanan unggulan RSJD secara terintegrasi untuk menunjang kesehatan mental masyarakat	1. Kurangnya sarana, prasarana dan alat kesehatan yang mendukung untuk optimalisasi layanan unggulan 2. Dibutuhkan anggaran yang cukup besar agar mendukung optimalisasi layanan unggulan tersebut, seperti pembangunan gedung yang nyaman dan kondusif bagi pengguna layanan
		2. Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental belum menjadi prioritas	3. Layanan Kesehatan Mental di RSJ sangat beragam dan tidak hanya diperuntukkan bagi ODMK/ODGJ saja namun belum terintegrasi dan tersosialisasikan dengan baik 4. Perlu adanya kerjasama kolaborasi dengan berbagai instansi seperti RS Umum, menjalin kemitraan dengan Lembaga Pemerintah dan swasta dan juga dengan lembaga

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			pendidikan.
		3. Kurangnya kerjasama antar bidang internal di RSJ untuk mampu menggenjot peningkatan pendapatan dan pelayanan yang memuaskan bagi seluruh pasien dan keluarga	5. Belum dilaksanakannya <i>Capacity Building</i> untuk meningkatkan kerjasama antar bidang. 6. Belum diterapkannya <i>reward and punishment</i> untuk seluruh pegawai.
		4. Belum adanya pengembangan riset dan inovasi dalam bidang kesehatan jiwa dan rehabilitasi napza	7. Masih terbatasnya penelitian dalam bidang kesehatan jiwa yang dilaksanakan baik oleh internal maupun eksternal RSJD untuk mengembangkan layanan 8. Belum maksimalnya inovasi yang dilaksanakan untuk memudahkan pengguna layanan, memberikan rasa nyaman dan pengembangan layanan yang diterima oleh pasien

Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah

Penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Tahun 2025-2029 saling terkait dan konsisten dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 serta memperhatikan hasil evaluasi Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung 2019-2024.

Telaahan Visi, Misi, dan Program RPJMD Provinsi Lampung 2025-2029 dilakukan dalam rangka mensinkronkan tugas pokok dan fungsi serta program-program yang dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah agar sejalan serta dapat membantu terwujudnya Visi, Misi kepala daerah sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2025-2029.

Tabel 2.36
Telaah Visi, Misi dan Program RPJMD Provinsi Lampung 2025-2029

No.	Visi/Misi/Program Kerja	Tupoksi Rumah Sakit Jiwa Daerah Daerah	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1. 2. 3.	Visi: Bersama Lampung Maju Menuju Indonesia Emas Misi 3: Memperkuat Sumber Daya Manusia yang Unggul dan Produktif Program kerja: 1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 3. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Tugas pokok: Rumah Sakit Jiwa Daerah mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya usaha pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya, dan melaksanakan pelayanan rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Fungsi: 1. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya; 2. pelayanan penunjang medik dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan jiwa; 3. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan jiwa; 4. pelayanan medis kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya; 5. pelayanan penunjang medik dan non medik; 6. pelayanan keperawatan;	1. Menurunnya jumlah pasien Narkoba yang direhabilitasi akibat menurunnya kesadaran penggunaan narkoba untuk direhabilitasi pasca terjadinya pandemic Covid-19 2. Belum adanya sosialisasi mengenai pembiayaan Rehabilitasi NAPZA bagi pengguna Narkoba melalui Dana Kemenkes 3. Belum berjalannya Kerjasama dengan Aparat Penegak Hukum (APH) agar para pengguna narkoba yang telah berketetapan hukum maupun yang belum inkrah agar direhabilitasi di RSJ 4. Belum adanya kerjasama dengan lembaga-lembaga yang bergerak di bidang penanggulangan narkoba agar disarankan untuk direhabilitasi di RSJ 5. Kurang memadainya Sarana dan Prasarana guna mendukung pelayanan prima dan pemenuhan syarat untuk menjadi Rumah Sakit Kelas A Khusus. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sedang dalam tahap pemenuhan persyaratan dari Kemenkes RI untuk menjadi RS Kelas A Khusus 6. Belum adanya Panti Sosial untuk ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)	Faktor Penghambat: 1. Ketersediaan anggaran untuk pembangunan dan pemeliharaan bangunan terbatas. 2. Belum terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan untuk mendukung optimalisasi layanan unggulan, peningkatan kelas A RS 3. Aplikasi Sistem Informasi Management RS belum terintegrasi secara maksimal untuk memudahkan layanan 4. Anggaran untuk pendidikan dan pelatihan tenaga RS terbatas. 5. Belum dilaksanakannya reward and punishment untuk seluruh pegawai 6. Belum diadakannya capacity building untuk meningkatkan kerjasama katalis dalam meningkatkan kinerja seluruh internal pegawai RSJ 7. Subsidi APBD untuk RS Jiwa Provinsi Lampung sangat terbatas 8. Belum terpenuhinya tenaga spesialis penunjang sebagaimana disyaratkan untuk Rumah Sakit Jiwa Daerah Kelas A. 9. Kebijakan/Regulasi BPJS yang sering berubah. 10. Belum ada dukungan penyediaan panti ODGJ terlantar oleh Pemerintah Provinsi Lampung khususnya Dinas Sosial.

No.	Visi/Misi/Program Kerja	Tupoksi Rumah Sakit Jiwa Daerah Daerah	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
		7. pelayanan rujukan; 8. pelayanan kesehatan jiwa kemasyarakatan; 9. pelayanan rawat jalan dan rawat inap penyalahgunaan NAPZA; 10. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa dan tenaga kesehatan lainnya; 11. penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat; 12. pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perencanaan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan 13. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan.	oleh Pemerintah Provinsi Lampung melalui Dinas Sosial guna menampung ODGJ terlantar yang telah mendapatkan pengobatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang telah dinyatakan sembuh. 7. Perlu meningkatkan Layanan RSJD dalam rangka peningkatan mutu RS melalui mempertahankan Standar Akreditasi dan penerapan norma-norma pembangunan Zona Integritas melalui Perubahan Budaya Kerja berbasis kinerja Standar Pelayanan Minimal dan pencapaian Akreditasi Paripurna, serta memfokuskan pada pencapaian Wilayah Bebas Korupsi (WBK). 8. Belum dilaksanakannya Capacity Building, penerapan <i>reward and punishment</i> untuk seluruh pegawai, pelatihan pelayanan prima dan peningkatan kompetensi melalui keikutsertaan dalam diklat-diklat. 9. Pemanfaatan teknologi informasi atau SPBE (Sistem Pemerintah Berbasis Elektronik) belum sepenuhnya dapat memberikan kemudahan kepada pasien dalam mendapatkan pelayanan. Selain itu, teknologi informasi dilakukan belum secara terpadu	Faktor Pendorong: 1. Rumah Sakit Jiwa Daerah adalah satu-satunya Rumah Sakit Jiwa Daerah di Povinsi Lampung 2. Rumah Sakit Jiwa Daerah sudah berstatus BLUD sehingga memiliki fleksibilitas dalam pengelolaannya. 3. Rumah Sakit Jiwa Daerah memiliki tenaga dokter spesialis dan subspesialis yang berkualitas. 4. Rumah Sakit Jiwa Daerah memiliki lahan yang cukup luas untuk pengembangan. 5. Adanya dukungan <i>stakeholder</i> dalam hal pengembangan pelayanan. 6. Adanya komitmen Pemerintah Provisni selaku pemilik untuk meningkatkan kelas Rumah Sakit Jiwa Daerah. 7. Adanya regulasi yang memungkinkan Rumah Sakit Jiwa Daerah melayani pelayanan spesialistik umum dengan kelas minimal 1 tingkat di bawah kelas Rumah Sakit Jiwa Daerah

No.	Visi/Misi/Program Kerja	Tupoksi Rumah Sakit Jiwa Daerah Daerah	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
			10. Belum adanya promosi yang gencar baik secara online maupun offline (banner, papan nama dokter dengan hari & jam layanan, pamflet, dll mengenai layanan yang diberikan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung terutama layanan umum seperti layanan spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis patologi klinis, spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi, serta dokter gigi 11. Belum termanfaatkannya potensi pengembangan layanan unggulan RSJ secara terintegrasi dan holistik yaitu pelayanan kesehatan mental sesuai dengan siklus hidup manusia mulai dari ibu hamil, anak, remaja, para pekerja, hingga lansia	

Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI 2025-2029

Kementerian Kesehatan RI menetapkan visi bidang kesehatan di dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI 2025-2029 yaitu **“Masyarakat yang Sehat dan Produktif Menuju Indonesia Emas 2045.”** Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada *Asta Cita* nomor 4, yaitu *“memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”*. *Asta cita* tersebut dituangkan dalam RPJMN menjadi Prioritas nasional (PN) dalam RPJMN 2025-2029. PN

tersebut merupakan *goals* periode jangka menengah.

Dalam rangka mendukung tercapainya Visi Misi Presiden dan Wakil Presiden tersebut serta untuk mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Sedangkan untuk Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan untuk 5 (lima) tahun kedepan yaitu “Menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umur dan wilayah melalui penguatan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya”. Arah kebijakan tersebut juga menggunakan pendekatan kebijakan dan strategi yang bersifat responsif gender/penguatan Pengarusutamaan Gender (PUG) dan inklusi sosial untuk memastikan tidak ada satu orang pun yang tertinggal (*no one left behind*) sesuai dengan arahan RPJPN 2025-2025 dan RPJMN 2025-2029.

Dalam Renstra Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI untuk mendukung misi kemenkes yang pertama yaitu Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup, diidentifikasi permasalahan mengenai kesehatan di setiap tingkatan usia yaitu bayi dan anak, remaja hingga lansia, dan teridentifikasi bahwa kebutuhan utama bagi usia Remaja adalah kesehatan mental. Secara mental, kelompok usia tersebut mengalami proses pencarian identitas melalui pengaruh teman sebaya, media massa dan platform digital, sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi hingga percobaan bunuh diri.

Kesehatan mental mencakup kondisi kesejahteraan, yakni seseorang menyadari kemampuannya sendiri, mengatasi tekanan hidup secara efektif, bekerja secara

produktif, dan mampu berkontribusi pada komunitasnya. Hal ini melibatkan pemeliharaan kondisi mental yang positif, menumbuhkan ketahanan, dan mencapai keseimbangan antara berbagai aspek kehidupan. Permasalahan mental semakin sering ditemukan pada kelompok remaja dan dewasa muda, bahkan dapat menjadi sangat berat yang berujung kepada upaya bunuh diri. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, usia remaja menjadi kelompok usia tertinggi dengan prevalensi depresi dan prevalensi dengan pikiran untuk bunuh diri. Angka prevalensi depresi kelompok usia remaja adalah 2%, sedangkan rerata nasional sebesar 1,4%. Selain itu, angka prevalensi pada kelompok usia remaja yang memiliki pikiran untuk bunuh diri adalah 0,49%, sedangkan rerata nasional sebesar 0,25%.

Pada tahun 2040, kematian disebabkan oleh gangguan mental diperkirakan akan meningkat dan paling banyak dialami oleh kelompok usia remaja. Pencatatan kasus bunuh diri di Indonesia sangat terbatas, terutama informasi berdasarkan kelompok usia. Data Kepolisian Republik Indonesia, kasus bunuh diri pada semua kelompok usia mengalami peningkatan dari 826 kasus pada tahun 2022 menjadi 1.350 kasus pada tahun 2023. Dalam Renstra Kemenkes dijelaskan, penguatan upaya kesehatan mental di tingkat layanan primer melalui berbagai kegiatan UKM di Puskesmas akan berperan penting dalam menanggulangi masalah kesehatan mental kedepannya serta diimbangi dengan upaya untuk mengedukasi masyarakat secara luas, agar meminimalisir stigma negatif terhadap penyakit kejiwaan mental yang dapat menghambat penderita dan keluarga untuk mendapatkan bantuan.

Gangguan jiwa dan penyalahgunaan Napza juga berkaitan dengan masalah perilaku yang membahayakan diri, seperti bunuh diri. Berdasarkan laporan dari World Health Organisation (WHO) pada tahun 2016 prevalensi kasus bunuh diri di Indonesia 3,4% dari 100.000 populasi diaman laki-laki prevalensinya lebih besar yaitu 4,8 per 100.000 ribu penduduk. Prioritas untuk kesehatan jiwa adalah mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM) yang ujung tombaknya adalah Puskesmas dan bekerja bersama masyarakat, mencegah meningkatnya gangguan jiwa masyarakat.

Sasaran dari Target Kinerja Kementerian Kesehatan terkait Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA adalah meningkatnya

pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza. Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah:

- (1) Persentase ODGJ berat yang mendapatkan layanan sebesar 100%.
- (2) Penyalahguna napza yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis sebanyak 11.500.
- (3) Presentase penderita depresi pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapat layanan sebesar 50%.
- (4) Persentase penderita gangguan mental emosional pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapat layanan sebesar 50%.

Dari uraian di atas maka program-program dan kegiatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Lampung diupayakan bersinergi dengan program-program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan.

Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terletak di di Jl. Raya Gedong Tataan KM. 13 Bandar Lampung. Secara administratif Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terletak di Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan yang mempengaruhi pelayanan ditinjau dari implikasi Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis adalah sebagai berikut:

Faktor Penghambat:

1. Kontur tanah yang tidak rata sehingga posisi tinggi bangunan juga tidak sama.
2. Salasar antar ruangan tidak rata bahkan ada yang memiliki kemiringan lebih dari 30°.
3. Lahan parkir yang terbatas sehingga pada waktu-waktu tertentu kendaraan pengunjung parkir mendekati ruang perawatan pasien.

Faktor Pendorong:

1. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terletak di jalur utama lintas barat Sumatera sehingga sangat mudah untuk diakses.

2.3 Penentuan Isu-isu Strategis

Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam proses penyusunan perencanaan pembangunan. Identifikasi isu strategis harus merupakan permasalahan mendesak dan belum terselesaikan yang berjangka menengah/panjang, menentukan pencapaian tujuan dan sasaran pemerintah kedepan.

Berdasarkan analisa dari capaian indikator dan kinerja RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2019-2024, telaahan permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan program kegiatan, evaluasi pelaksanaan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM), telaahan renstra Kementerian Lembaga, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, maka dilakukan penentuan isu-isu strategis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029.

RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung mengampu urusan wajib bidang Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya usaha pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya. Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan jiwa, RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung menitikberatkan pelayanan kepada kepuasan masyarakat khususnya kepada pasien dan keluarga.

Tabel 2.37
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Isu Strategis
RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
1. Potensi Demografis dan Sosial Budaya Dengan jumlah penduduk yang besar dan tingkat keragaman sosial budaya yang tinggi, Provinsi Lampung memiliki kebutuhan yang signifikan	1. Belum optimalnya pelayanan kesehatan untuk mendukung peningkatan RS Kelas A Sarana dan prasarana masih sangat terbatas serta sistem informasi rumah sakit belum terintegrasi guna	1. Tingkat Kemiskinan dan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Kurang bersaing di Level Regional Sumatera dan Nasional 2. Tingkat Capaian Penurunan Stunting dan rata-rata kelahiran anak masih dibawah Target	1. Peningkatan prevalensi gangguan jiwa: WHO melaporkan bahwa depresi dan gangguan kecemasan meningkat tajam, terutama pasca pandemi COVID-19. 2. Stigma terhadap pasien gangguan jiwa: Masih	1. Akses layanan kesehatan jiwa yang belum merata: Banyak wilayah di Indonesia, terutama luar Jawa, masih kekurangan fasilitas dan tenaga kesehatan jiwa. 2. Kurangnya tenaga kesehatan	1. Meningkatnya jumlah kasus gangguan jiwa berat dan ringan: Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi, tren kasus gangguan jiwa menunjukkan peningkatan, termasuk ODGJ pasca-COVID dan gangguan akibat	1. Peningkatan Rumah Sakit Kelas A serta Mempertahankan Mutu Layanan sesuai standar akreditasi paripurna dan pencapaian Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (WBK) 2. Peningkatan dan pengembangan program layanan unggulan Kesehatan Jiwa

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
terhadap layanan kesehatan jiwa. Kondisi ini memberikan peluang bagi RSJ untuk memperluas cakupan layanan melalui pendekatan yang responsif terhadap konteks sosial masyarakat setempat 2. Kewenangan RS Provinsi dalam	mendukung pelayanan prima dan pemenuhan syarat peningkatan RS Kelas A 3. Dokter spesialis jiwa dan subspesialis telah memenuhi standar namun belum maksimalnya penyelenggaraan layanan unggulan Perlu peningkatan	Capaian Nasional	menjadi hambatan dalam penanganan dan pemulihan pasien, yang berdampak pada efektivitas layanan kesehatan jiwa. 3. Transformasi digital dalam layanan kesehatan: Dunia bergerak ke arah <i>telemedicine</i>, termasuk dalam bidang psikiatri	jiwa profesional: Seperti psikiater, psikolog klinis, dan perawat jiwa, yang masih belum mencukupi dibanding kebutuhan 3. Reformatasi sistem kesehatan nasional: Implementasi	penyalahgunaan zat. 2. Stigma sosial dan kurangnya literasi masyarakat tentang kesehatan jiwa: Masih menjadi tantangan dalam menjangkau pasien dan masyarakat umum. 3. Keterbatasan fasilitas layanan jiwa di kabupaten/k	(Rehabilitasi Psikosisial, Rehabilitasi NAPZA dan Personal Development Center (PDC)) 3. Pembangunan Personal Development Center (PDC) yang merupakan

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
Pelayanan Rujukan; rumah sakit jiwa provinsi merupakan fasilitas layanan rujukan tingkat provinsi yang menangani kasus-kasus gangguan jiwa sedang hingga berat 2. Kerja Sama dengan Dinas Sosial, BNN, dan Kepolisian: Dalam penanganan masalah penyalahgun	dan pengembangan program layanan unggulan Kesehatan Jiwa (Rehabilitasi Psikosisial, Rehabilitasi NAPZA dan Personal Development Center (PDC)) 4. Pengembangan layanan non jiwa rumah sakit belum optimal Pelayanan spesialis non-jiwa		(telepsikiatri), menuntut RSJ untuk beradaptasi dengan teknologi baru. 4. Perubahan iklim dan dampaknya terhadap kesehatan mental: Bencana alam, krisis air, dan perubahan cuaca ekstrem turut berdampak pada kondisi psikologis masyarakat.	transformasi layanan primer dan integrasi sistem rujukan menuntut RSJ untuk memperkuat perannya dalam sistem kesehatan nasional.	ota: Menyebabkan RSJ menjadi pusat rujukan utama dan menanggung beban pelayanan tinggi.	Pusat Pengembangan Personal Terpadu untuk membantu setiap lapisan masyarakat baik di dunia kerja, anak remaja, lansia dalam memelihara kesehatan mentalnya dan mengungkapkan potensi dirinya dalam rangka pengembangan SDM Generasi Emas
				4. Peningkatan komitmen pemerintah terhadap	4. Kolaborasi lintas sektor masih terbatas:	
						4. Penjaringan ODGJ terlanter di seluruh wilayah Provinsi

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
aan napza dan gangguan jiwa berat, RSJ dapat bersinergi dengan instansi terkait. 4. Peluang Kolaborasi Lintas Sektor: RSJ memiliki potensi besar untuk menjalin kemitraan strategis dengan berbagai instansi, seperti Dinas	seperti layanan spesialis penyakit dalam, spesialis syaraf, spesialis anak, dan spesialis radiologi serta termasuk pelayanan gigi belum optimal dilakukan dikarenakan masih terbatasnya sarana prasarana penunjang			kesehatan jiwa (<i>mental illness</i>) merupakan layanan prioritas: Terlihat dari penguatan regulasi, penyusunan Rencana Aksi Nasional Kesehatan Jiwa, serta peningkatan anggaran.	Upaya promotif dan preventif masih belum optimal karena kurangnya sinergi antar perangkat daerah dan instansi vertikal.	Lampung melalui Aplikasi Sikawan dengan mendorong keterlibatan publik dan partisipasi masyarakat serta Pendirian panti bagi ODGJ terlantar oleh Pemerintah Provinsi Lampung kerjasama antara Dinas Sosial, satpol PP, Dinkes, Disdukcapil, BPJS dan RSJD yang diperuntukkan bagi ODGJ terlantar yang

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
Sosial, Badan Narkotika Nasional, Kepolisian Daerah, serta lembaga pendidikan tinggi. Kolaborasi ini dapat mendukung penanganan gangguan jiwa dan pecandu napza secara lebih terpadu dan menyeluruh 3. Kondisi Alam yang Mendukung Terapi Rehabilitatif	layanan dan masih adanya stigma masyarakat terhadap RSJ 5. Belum optimalnya pelayanan kesehatan untuk mendukung peningkatan RS Kelas A Sarana dan prasarana masih sangat terbatas serta sistem informasi rumah sakit					telah selesai perawatan
						5. Pengembangan Layanan Non Jiwa seperti seperti layanan spesialis penyakit dalam, spesialis syaraf, spesialis anak, dan spesialis radiologi serta termasuk pelayanan gigi (sesuai PMK 16, 2023) 6. RSJD sebagai pengampu Utama Layanan Kesehatan Jiwa

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
: Keindahan alam dan lingkungan yang asri di beberapa wilayah Provinsi Lampung menjadi potensi tersendiri dalam pengembangan terapi rehabilitatif berbasis alam (eco-therapy), yang dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari pendekatan holistik	belum terintegrasi guna mendukung pelayanan prima dan pemenuhan syarat peningkatan RS Kelas A 5. Meningkatnya prevalensi masalah kesehatan jiwa Berdasarkan SKI Tahun 2023, hanya 14,8 % pengidap gangguan jiwa yang					RSJD mengampu 4 RS yaitu RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi, RSUD Demang Sepulau Raya, RSUD Menggala Tulang Bawang, RSUD Sukadana
						7. Pengurangan Stigma terhadap RSJ. Perlu Penyediaan platform sebagai sarana edukasi layanan kesehatan mental untuk masyarakat

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
dalam pemulihan pasien. 5. Pengembangan Layanan Kesehatan Jiwa Komunitas: Dengan karakter wilayah yang sebagian besar masih memiliki nuansa rural, RSJ bisa mengembangkan program <i>mobile mental health</i>	mendapatkan perawatan medis 6. Masih terdapat pasien ODGJ yang terlantar dan berkeliaran di jalan belum mendapat perawatan Pasien ODGJ terlantar yang selesai melakukan perawatan namun tidak memiliki tempat/rumah tinggal					serta peningkatan kolaborasi dan kemitraan dengan berbagai instansi
						8. Peningkatan Akses Layanan yang Cepat dan Responsif berupa Hotline Service dapat diakses Masyarakat secara mudah untuk memberikan dukungan psikologis awal, konseling Krisis dan rujukan cepat untuk

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
service atau layanan keliling untuk menjangkau daerah terpencil	6. Belum optimalnya potensi peningkatan PAD melalui pengembangan layanan unggulan di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung secara terintegrasi dan holistik Berupa pelayanan kesehatan mental sesuai dengan siklus hidup manusia mulai dari ibu hamil,					pencegahan bunuh diri, tekanan emosional berat, atau depresi

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
	anak, remaja, dewasa /para pekerja hingga lansia 7. Kesadaran Masyarakat akan pentingnya kesehatan mental belum menjadi prioritas Layanan Kesehatan Mental di RSJ sangat beragam dan tidak hanya diperuntukkan bagi ODMK/ODGJ					

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN RSJD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN RSJD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN RSJD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
	saja namun belum terintegrasi dan tersosialisasikan dengan baik, memerlukan kolaborasi lintas sektor dengan RS Umum, Menjalin Kemitraan dengan Lembaga Pemerintah, Swasta dan Lembaga pendidikan					

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung misi untuk mewujudkan visi selama kurun waktu 2025-2026, sebagaimana yang tertuang di dalam RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2025-2029.

Tujuan dan sasaran diuraikan sebagai berikut yang sesuai dengan bidang kesehatan pada RPJMD Provinsi Lampung 2025-2029 :

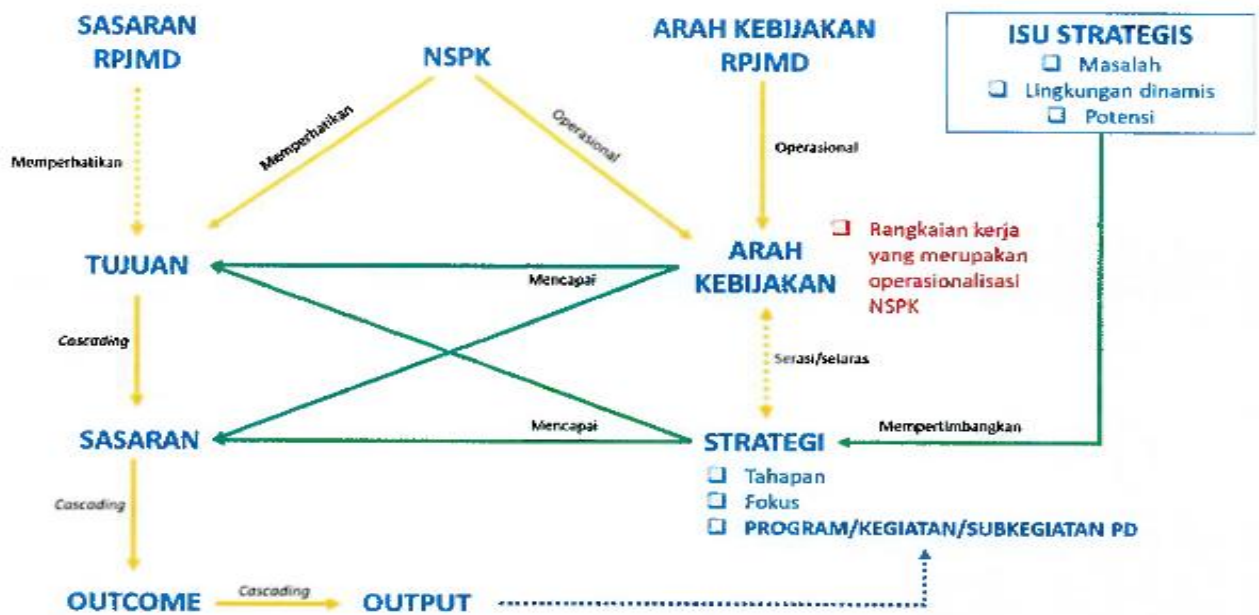
Tabel 3.1.
Tujuan dan Sasaran RPJMD Bidang Kesehatan

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
Memperkuat Sumber Daya Manusia yang Unggul dan Produktif	Indeks Pembangunan Manusia	Menuju Zero Stunting dan Perwujudan Masyarakat Sehat	Umur Harapan Hidup

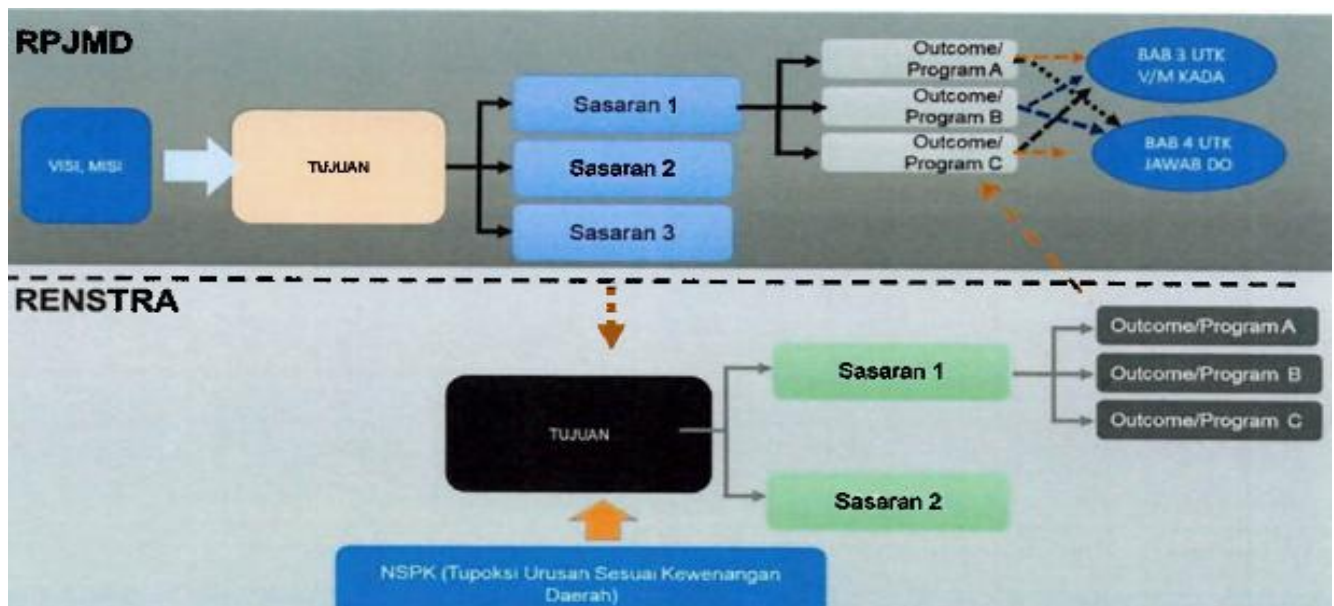
Tujuan

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi. Kinerja yang ingindiwujudkan tersebut menggambarkan kebermanfaatan Perangkat Daerah berdasarkan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang diterbitkan oleh Pemerintah Pusat dan/atau memperhatikan sasaran RPJMD.

Gambar 3.1
Konsep Renstra Perangkat Daerah



Gambar 3.2.
Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra PD



Tujuan yang akan dicapai RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam mewujudkan misi Pemerintah Provinsi Lampung adalah sebagai berikut :

- Menuju Zero Stunting dan Perwujudan Masyarakat Sehat

Sasaran

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani.

Adapun sasaran yang akan dicapai RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan dasar kesehatan jiwa, non jiwa, NAPZA dan pengembangan Rumah Sakit pendidikan dan penelitian
2. Meningkatnya kepuasan pelayanan kesehatan jiwa, non jiwa, NAPZA dan pengembangan Rumah Sakit pendidikan dan penelitian

Tujuan dan sasaran jangka menengah RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung beserta indikator kinerjanya sebagaimana tersaji dalam tabel berikut :

Tabel 3.2

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Membantu Gubernur dalam penyelenggaraan rumah sakit jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan	Menuju Zero Stunting dan Perwujudan Masyarakat Sehat		Umur Harapan Hidup	74,55	74,74	74,93	75,12	75,31	75,62
		Meningkatnya mutu pelayanan dasar kesehatan jiwa, non jiwa, NAPZA dan pengembangan Rumah Sakit pendidikan dan penelitian	Readmission Rate (Tingkat Rawat Inap Ulang)	5%	4,9%	4,8%	4,7%	4,6%	4,5%
		Meningkatnya kepuasan pelayanan kesehatan jiwa, non jiwa, NAPZA dan pengembangan Rumah Sakit pendidikan dan penelitian	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	89,5	89,75	90	90,25	90,50	91
			Nilai Indeks Pembangunan Zona Integritas	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	85 (WBBM)

Tabel 3.3.
Indikator Kinerja Kunci RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

NO	INDIKATOR KINERJA KUNCI	SATUAN	TARGET TAHUN					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Nilai Sakip RSJD	Nilai	77	78	79	80	81	82
3	Capaian Akreditasi Paripurna	Persen	100	100	100	100	100	100
4	Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Persen	89	89,25	89,5	89,75	90	90,5

Bila dihubungkan dengan target capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2020-2024 yang dirumuskan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terutama maka Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 3.4
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian			2025	2026	2027	2028	2029	
1	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan Gawat darurat	Input	1	Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Pelayanan
					2	Pemberi pelayanan kegawat-daruratan yang bersertifikat							
						- ATLS	100%	0	80%	100%	100%	100%	
						- ACLS	100%	75%	80%	100%	100%	100%	
						- BTLS/ BTCLS	100%	100%	90%	100%	100%	100%	
						- PPGD	100%	0	60%	100%	100%	100%	
					3	Ketersediaan tim Penanggulangan bencana	1 Tim	0	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 dilayani setelah pasien datang	≤ 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 (≤ 8 jam)	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	
					8	Pasien jiwa yang dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	9	Kepuasan Pasien/ keluarga	. ≥ 70 %	89,41	. ≥ 80 %	. ≥ 90 %	. ≥ 90 %	. ≥ 95 %	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	
				Jenis	Uraian			2025	2026	2027	2028	2029		
2	1. Meningkatkan Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat Meningkatkan Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat. 2. Meningkatkan layananan rehabilitasi napza di Provinsi Lampung	1. Meningkatkan pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan Meningkatkan pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan. 2. Meningkatkan cakupan layanan rehabilitasi NAPZA di Provinsi Lampung	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1	Ketersediaan pelayanan Jiwa							Kepala Bidang Pelayanan	
						a. Anak dan Remaja	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
						b. Napza	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
						c. Gangguan Psikotik	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
						d. Gangguan Neurotik	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
						e. Mental Retardasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
						f. Mental Organik	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
						g.Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
				2	Ketersediaan Pelayanan Psikologi	Psikolog	2 psikolog	2 psikolog	2 psikolog	2 psikolog	2 psikolog	2 psikolog		
				3	Ketersediaan Pelayanan NAPZA	Tersedia dengan tenaga terlatih	100% tenaga terlatih	100% tenaga terlatih	100% tenaga terlatih	100% tenaga terlatih	100% tenaga terlatih	100% tenaga terlatih		
				4	Pemberi pelayanan di poliklinik									
					a. Poliklinik spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa	100 % dokter spesialis jiwa		
					b. Anak dan Remaja	100 % dokter sub spesialis jiwa dan remaja	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang		
					c. Poliklinik Syaraf	100 % dokter spesialis syaraf	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang		
					d. Poliklinik Penyakit Dalam	100 % dokter spesialis penyakit dalam	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang		
					e. Poliklinik Anak	100 % dokter spesialis anak	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang		
					f. Poliklinik Gigi	100 % dokter gigi	2 orang	4 orang	4 orang	4 orang	4 orang	4 orang		

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029		
				Proses	5	Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00	senin-kamis 08.00-13.00 Jumat 08.00-11.00 Sabtu 08.00-12.00		
				Output	6	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit		
				Outcome	7	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 90 %	89,73%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %		≥ 90 %
3	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lampung Sehat)	Meningkatnya pelayanan kesehatan bermutu dan profesional	Pelayanan Rawat Inap	Input	1	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA,	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Pelayanan Kepala Bidang Pelayanan	
Gangguan Psikotik							100%	100%	100%	100%	100%	100%			
Gangguan Neurotik							0%	100%	100%	100%	100%	100%			
Gangguan Mental Organik							100%	100%	100%	100%	100%	100%			
2				Pemberi pelayananan di Rawat Inap:	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai			
						- dokter	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
						- perawat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
3				Dokter penanggung jawab pasien rawat inap		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
Proses				4	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00			
				5	Kejadian infeksi nosocomial	≤ 9 %	≤ 5 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	0%			
				Output	6	Tidak adanya kejadian pasien jatuh	100%	99%	99%	99%	99%	99%	99%		
					7	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %		

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian			2025	2026	2027	2028	2029	
				Outcome	8	Tidak adanya Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					9	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					10	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	≤ 3 minggu	≤ 3 minggu	≤ 3 minggu	≤ 3 minggu	≤ 3 minggu	
					11	Kematian pasien ≥ 48 jam dalam waktu ≤ 1 bulan	≤ 0,24 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0%	
					12	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 80 %	88,91	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
4	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan intensif care unit (PICU)	Input	1	Pemberi pelayanan : perawat jiwa atau perawat umum bersertifikat PICU	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Pelayanan
					2	Ketersediaan obat gaduh gelisah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	3	Rata-rata Pasien yang kembali ke PICU dengan kasus yang sama ≤ 2 minggu	≤ 5 %	7,5 %- 10%	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	
				Outcome	4	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 70 %	86,96 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	
5	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan radiologi	Input	1	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
					2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	3	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
					4	Kerusakan foto	≤ 2 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	
					5	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	6	Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	7	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 80 %	88,91%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
6	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	Input	1	Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	Sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
				Proses	2	Waktu tunggu hasil pelayanan lab. Pat. klinik	≤ 120 menit	≤ 20 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit	
					3	Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	4	Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	Dokter Spes. Pat. klinik	
				Outcome	5	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 80 %	85,11 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
7	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan rehabilitasi jiwa	Input	1	Pemberi pelayanan rehabilitasi jiwa	Sesuai persyaratan kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Pelayanan
				Proses	2	Semua pasien tenang dilakukan rehabilitasi jiwa	100%	≤100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	3	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 80 %	88,62 %	≥ 90 %	≥ 95 %	≥ 95 %	≥ 95 %	≥ 95 %	
8	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat	Pelayanan elektro medik	input	1	SDM bersertifikat sesuai alat	100%	100%	≤100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Pelayanan
					2	Alat elektro medik	Sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	3	Waktu tunggu pemeriksaan Pasien Rawat	≤ 60 menit	20-30 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
		terhadap 22 layanan				Jalan di unit elektro medik								
				outcome	4	Kepuasan Pasien/ keluarga	80%	0%	80%	80%	80%	80%	80%	
9	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lampung Sehat)	Meningkatnya pelayanan kesehatan bermutu dan profesional	Pelayanan Farmasi	Input	1	Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
					2	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai standar	≤ 100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					3	Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					4	Ketersediaan obat sesuai formularium	Tersedia 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	5	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	≥ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
					6	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	≥ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
				Output	7	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					8	Penulisan obat sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				Outcome	9	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	90,46%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
10	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan gizi	Input	1	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai pola ketenagaan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
					2	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	3	Ketepatan waktu pemberian makanan pd pasien	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	
				Output	4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
					5	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	
				Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	88,16	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
11	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan pasien keluarga miskin	Input	1	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bagian Tata Usaha
					2	Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	3	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	
					4	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	5	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	87,08%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
12	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan rekam medik	Input	1	Pemberi pelayanan rekam medis	Sesuai persyaratan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
				Proses	2	Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 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	≤ 15 menit	≤ 15 menit	
				Output	4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
					5	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	91,30%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
13	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pengelolaan limbah	Input	1	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK Direktur sesuai kelas RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
						2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit:padat, cair	Sesuai peraturan perundangan	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	3	Pengelolaan limbah cair sesuai aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					4	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	5	Baku mutu limbah cair	a.BOD < 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 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	< 80 mg/l	
							c.TSS < 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	
							d.PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	
14	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Administrasi dan Management	Input	1	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bagian Tata Usaha
					2	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					3	Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					4	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					5	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
				Proses	6	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					7	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	8	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					9	Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	
					10	Cost recovery	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	
					11	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					12	Karyawan mendapat pelatihan min 20 jam/ tahun	≥ 60 %	40%	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	
					13	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	14	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	89,59%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
15	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Input	1	Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Kepala Bagian Tata Usaha
					2	Pemberi pelayanan ambulans & mobil jenazah	supir ambulans terlatih	1 Orang	1 Orang	1 Orang	1 Orang	1 Orang	1 Orang	
					3	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil Ambulans dan mobil jenazah terpisah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	4	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	
				Outcome	5	Kepuasan Pasien/ keluarga	≥ 80 %	0	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 85 %	

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian			2025	2026	2027	2028	2029	
16	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lampung Sehat)	Meningkatnya pelayanan kesehatan bermutu dan profesional	Pelayanan Diklat	input	1 Tenaga pembimbing bersertifikat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bagian Tata Usaha
				Outcome	2 Kepuasan peserta Diklat	≥ 85%	88,82%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%	
17	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lampung Sehat)	Meningkatnya pelayanan kesehatan bermutu dan profesional	Perawatan Jenazah	Input	1 Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam	Tidak Tersedia	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Kepala Bidang Pelayanan
				Proses	2 Ketersediaan kamar jenazah	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	Tidak Tersedia	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	Tersedia lemari jenazah dengan pendingin	
					3 Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤15 menit setelah di kamar jenazah	Tidak Tersedia	≤15	≤15	≤15	≤15	≤15	
				Output	4 Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	0	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
18	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan Laundry	Input	1 Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundri	Tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang
				Proses	2 Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					3 Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	4 Tidak ada kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				outcome	5 Ketersediaan linen bersih untuk rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					6 Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 80 %	87,67	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
19	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan)	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai	Pemeliharaan sarana rumah sakit	Input	1 Adanya Penanggung Jawab IPSRS	SK Direktur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bidang Penunjang

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
	Kepada Masyarakat	kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan			2	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Proses	3	Waktu tanggap kerusakan alat≤ 15 menit	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
					4	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	5	Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
20	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pencegahan dan pengendalian infeksi	Input	1	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	≤75%	75%	75%	75%	75%	75%	Kepala Bidang Pelayanan
			2		Ketersediaan APD di setiap instalasi /departemen	≥60 %	50%	50%	75%	75%	85%	100%		
			3		Rencana program PPI	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
			Proses	4	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	≤75%	100%	100%	100%	100%	100%		
				5	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
			Output	6	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di rumah sakit.	≥ 75%	≤90%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%		
21	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan	Pelayanan Keamanan	Input	1	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bagian Tata Usaha
			2		Sistem pengamanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

No	Tujuan	Sasaran	Jenis Pelayanan	Indikator			Standar	Pencapaian 2024	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab
				Jenis	Uraian				2025	2026	2027	2028	2029	
	Masyarakat	dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan		Proses	3	Petugas Keamanan melakukan keliling RS	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	
					4	Evaluasi terhadap system pengamanan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	
				Output	5	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Outcome	6	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 90%	85,25%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	
22	Meningkatnya Kualitas Layanan RSJ (22 Layanan) Kepada Masyarakat	Meningkatnya pelayanan yang prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap 22 layanan	Pelayanan Parkir	Input	1	Tersedianya tempat parkir roda dua dan roda empat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Bagian Tata Usaha
				Proses	2	Pengelolaan parkir roda dua dan roda empat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Output	3	Pendapatan Parkir Roda empat	36.000.000	-	8.500.000	8.500.000	9.350.000	10.285.000	11.313.500	
						Roda dua	22.500.000	-	8.900.000	8.900.000	9.790.000	10.769.000	11.845.900	
				Ozutcome	4	Kepuasan Pasien/keluarga	≥ 90%	87,05	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	

3.2. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Mengacu pada tujuan dan sasaran yang telah diuraikan pada Sub Bab 3.1. RSB RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung diatas, ditetapkan strategi dan arah kebijakan yang juga selaras dengan Strategi dan arah kebijakan yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2025-2029. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah tersebut juga menjadi acuan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam 5 (lima) tahun mendatang, yaitu sebagaimana tertuang dalam table 3.4 berikut :

Tabel 3.5
Strategi dan Arah Kebijakan Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

NO	OPERASIONALISASI NSPK	STRATEGI RPJMD YANG BERKAITAN DENGAN RSJD	ARAH KEBIJAKAN RPJMD YANG BERKAITAN DENGAN RSJD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA RSJD	KET
1.	Tugas pokok: Rumah Sakit Jiwa Daerah mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya usaha pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya, dan melaksanakan pelayanan rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Fungsi: 1. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya; 2. pelayanan penunjang medik dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan jiwa; 3. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan jiwa; 4. pelayanan medis kesehatan jiwa dan pelayanan spesialisik penunjang medik lainnya; 5. pelayanan penunjang medik dan non medik; 6. pelayanan keperawatan; 7. pelayanan rujukan; 8. pelayanan kesehatan jiwa kemasyarakatan; 9. pelayanan rawat jalan dan rawat inap penyalahgunaan NAPZA; 10. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa dan tenaga kesehatan lainnya; 11. penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat; 12. pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perencanaan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan 13. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Mendukung Peningkatan Kualitas dan Pelayanan Kesehatan RSUD Provinsi Lampung	Mempertahankan Akreditasi Paripurna	
2.				Meningkatkan Nilai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	
3.				Meningkatkan Kepuasan Masyarakat terhadap layanan Kesehatan	
4.				Pengurangan Stigma dan Meningkatkan Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan Jiwa	
5.				Digitalisasi Layanan Kesehatan dan Meningkatkan Inovasi	
6.				Optimalisasi Layanan Unggulan untuk meningkatkan Pendapatan RS	

Arah kebijakan Pembangunan adalah kerangka kerja dalam mengambil langkah-langkah dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi serta mengantisipasi isu strategis. Arah Kebijakan dirumuskan untuk menguraikan strategi yang difokuskan pada prioritas-prioritas pencapaian tujuan dan sasaran Pembangunan.

PENAHAPAN PEMBANGUNAN

Penahapan Pembangunan adalah prioritas Pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Tahapannya dapat kita lihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 3.3.
Penahapan Pembangunan Renstra RS Jiwa Daerah
Provinsi Lampung Tahun 2025-2029



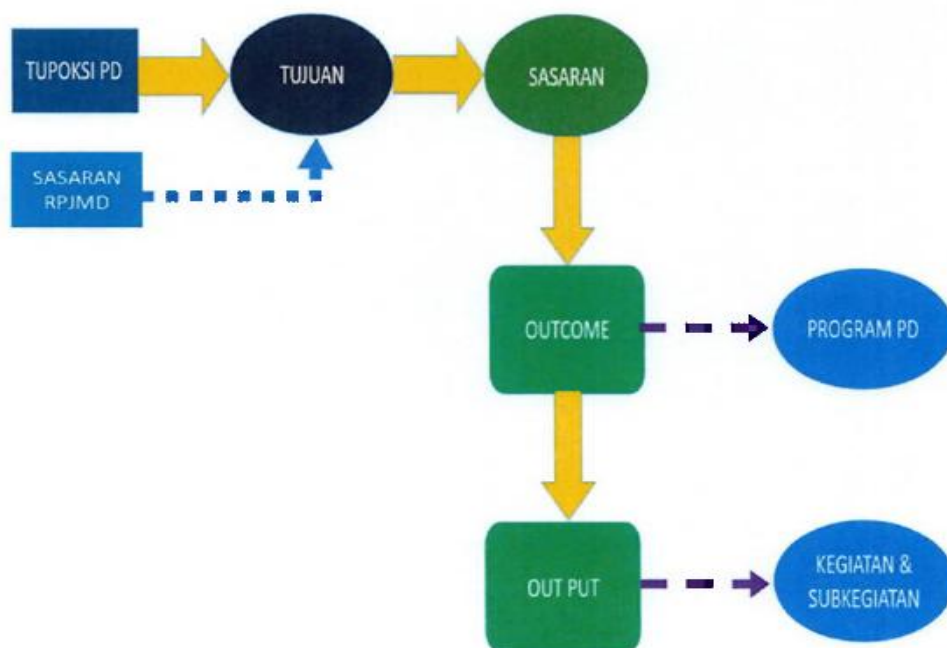
TAHAP 1 (2026)	TAHAP 2 (2027)	TAHAP 3 (2028)	TAHAP 4 (2029)	TAHAP 5 (2030)
1	2	3	4	5
Peningkatan Kapasitas SDM, Penguatan Tata Kelola, Regulasi dan digitalisasi	Peningkatan Layanan dan Aksesibilitas	Pengembangan Inovasi dan Teknologi Layanan	Penguatan Peran RSJ dan Keberlanjutan	Transformasi RSJ sebagai Institusi Strategis Kesehatan Jiwa Nasional dan Global

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan pada Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Penetapan rencana program, kegiatan, dan subkegiatan merupakan cascading dari tujuan, sasaran, outcome dan output dan mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah dan pemuatakhirannya.

Gambar 4.1.
Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra
RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung



Rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan Indikatif dan indikator kinerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Rumah Sakit Jiwa Daerah

Provinsi Lampung dalam tahun 2019-2024 sebagaimana pada table 6.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025 – 2026

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN														
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Nilai sakip RSJD	76.86	78	53.689.652.668,00	79	57.311.677.021,00	80	61.260.964.990,00	81	61.260.964.990,00	82	61.260.964.990,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, dan evaluasi sesuai peraturan	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	7	7	58.692.493,00	7	59.866.343,00	7	61.063.670,00	7	62.284.943,00	7	63.530.642,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	15	15	84.941.010,00	15	86.639.830,00	15	88.372.627,00	15	90.140.079,00	15	91.942.880,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.01.0001 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	7	7	58.692.493,00	7	59.866.343,00	7	61.063.670,00	7	62.284.943,00	7	63.530.642,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.01.0006 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	15	15	84.941.010,00	15	86.639.830,00	15	88.372.627,00	15	90.140.079,00	15	91.942.880,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya kualitas penatausahaan dan laporan keuangan sesuai undang-undang	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	232	258	31.852.891.227,00	263	35.038.180.350,00	268	38.541.998.386,00	273	42.396.198.224,00	278	46.635.818.046,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	10	10	24.666.496,00	10	25.159.827,00	10	25.663.023,00	10	26.176.284,00	10	26.699.809,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	232	258	31.852.891.227,00	263	35.038.180.350,00	268	38.541.998.386,00	273	42.396.198.224,00	278	46.635.818.046,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.02.0003 - Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	10	10	24.666.496,00	10	25.159.827,00	10	25.663.023,00	10	26.176.284,00	10	26.699.809,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
													Sakit Jiwa	
Meningkatnya kinerja organisasi, kepegawaian, umum dan ketatausahaan sesuai peraturan yang berlaku	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	30	40	30.457.732,00	45	31.066.887,00	50	31.688.225,00	55	32.321.989,00	60	32.968.429,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	4	4	99.546.724,00	4	101.537.658,00	4	103.568.411,00	4	105.639.779,00	4	107.752.574,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	45	45	249.259.032,00	45	254.244.213,00	45	259.329.097,00	45	264.515.679,00	45	269.805.992,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	12	12	94.733.041,00	12	96.627.701,00	12	98.560.255,00	12	100.531.461,00	12	102.542.089,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.06.0001 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	12	12	94.733.041,00	12	96.627.701,00	12	98.560.255,00	12	100.531.461,00	12	102.542.089,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.06.0002 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	45	45	249.259.032,00	45	254.244.213,00	45	259.329.097,00	45	264.515.679,00	45	269.805.992,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.06.0005 - Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	30	40	30.457.732,00	45	31.066.887,00	50	31.688.225,00	55	32.321.989,00	60	32.968.429,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02.01.1.06.0007 - Penyediaan Bahan/Material													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/ Material yang Disediakan	4	4	99.546.724,00	4	101.537.658,00	4	103.568.411,00	4	105.639.779,00	4	107.752.574,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Pemerintahan Daerah														
Meningkatnya kualitas kebersihan dan keamanan kantor, aset dan kehumasan sesuai SOP	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12	12	757.327.223,00	12	772.473.768,00	12	787.923.243,00	12	803.681.708,00	12	819.755.342,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	13	13	1.959.279.036,00	13	1.998.464.617,00	13	2.038.433.909,00	13	2.079.202.587,00	13	2.120.786.638,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12	12	757.327.223,00	12	772.473.768,00	12	787.923.243,00	12	803.681.708,00	12	819.755.342,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	13	13	1.959.279.036,00	13	1.998.464.617,00	13	2.038.433.909,00	13	2.079.202.587,00	13	2.120.786.638,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya performa kendaraan sesuai SOP	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibavarkan Pajak	7	7	227.262.222,00	7	231.807.466,00	7	236.443.616,00	7	241.172.488,00	7	245.995.937,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
	dan Perizinannya													
	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya	1	1	43.596.432,00	1	44.468.361,00	1	45.357.728,00	1	46.264.882,00	1	47.190.180,00	1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan													1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya	1	1	43.596.432,00	1	44.468.361,00	1	45.357.728,00	1	46.264.882,00	1	47.190.180,00	1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.09.0002 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan													1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	7	7	227.262.222,00	7	231.807.466,00	7	236.443.616,00	7	241.172.488,00	7	245.995.937,00	1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD													1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya pelayanan BLUD sesuai Peraturan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1	1	18.207.000.000,00	1	18.571.140.000,00	1	18.942.562.800,00	1	19.321.414.056,00	1	19.707.842.337,00	1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.01.1.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD													1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1	1	18.207.000.000,00	1	18.571.140.000,00	1	18.942.562.800,00	1	19.321.414.056,00	1	19.707.842.337,00	1.02.0.00.0.00.04.00 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				3.252.879.622,00		3.528.667.585,00		3.881.534.344,00		3.881.534.344,00		3.881.534.344,00		
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat				3.252.879.622,00		3.528.667.585,00		3.881.534.344,00		3.881.534.344,00		3.881.534.344,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	â Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSJD	88.8	89.25		89.5		89.75		90		90.5		1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi													1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya pengembangan Infrastruktur dan Teknologi	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	2	4	650.000.000,00	4	665.500.000,00	5	732.050.000,00	5	805.255.000,00	6	885.780.500,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	6	8	1.893.946.450,00	8	2.083.341.095,00	9	2.291.675.205,00	9	2.520.842.725,00	9	2.772.926.997,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan	80	90	59.062.944,00	90	64.969.238,00	95	71.466.162,00	95	78.612.778,00	100	86.474.056,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh Antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	0	3	33.000.000,00	3	36.300.000,00	3	39.930.000,00	4	43.923.000,00	4	48.315.300,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	3	3	64.383.223,00	3	70.821.546,00	3	77.903.700,00	3	85.694.070,00	3	94.263.477,00	1.02.0.00.0. 00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
	dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan													
1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Terlaksananya Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	2	4	650.000.000,00	4	665.500.000,00	5	732.050.000,00	5	805.255.000,00	6	885.780.500,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	6	8	1.893.946.450,00	8	2.083.341.095,00	9	2.291.675.205,00	9	2.520.842.725,00	9	2.772.926.997,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan	80	90	59.062.944,00	90	64.969.238,00	95	71.466.162,00	95	78.612.778,00	100	86.474.056,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.01.0020 - Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Tersedianya Layanan Konsultasi Jarak Jauh Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh Antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	0	3	33.000.000,00	3	36.300.000,00	3	39.930.000,00	4	43.923.000,00	4	48.315.300,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	3	3	64.383.223,00	3	70.821.546,00	3	77.903.700,00	3	85.694.070,00	3	94.263.477,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan Jiwa	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	256	256	177.543.300,00	256	195.297.630,00	256	214.827.393,00	256	236.310.132,00	256	259.941.146,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	0	42	33.000.000,00	43	36.300.000,00	44	39.930.000,00	45	43.923.000,00	46	48.315.300,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	4	4	43.243.585,00	4	47.567.944,00	4	52.324.738,00	4	57.557.212,00	4	63.312.933,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	25	25	190.502.327,00	25	209.552.560,00	25	230.507.816,00	25	253.558.598,00	25	278.914.458,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis	2	8	108.197.793,00	8	119.017.572,00	8	130.919.330,00	8	144.011.262,00	0	158.412.389,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	256	256	177.543.300,00	256	195.297.630,00	256	214.827.393,00	256	236.310.132,00	256	259.941.146,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit , Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	25	25	190.502.327,00	25	209.552.560,00	25	230.507.816,00	25	253.558.598,00	25	278.914.458,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penyalahguna NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis	2	8	108.197.793,00	8	119.017.572,00	8	130.919.330,00	8	144.011.262,00	0	158.412.389,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Terbinanya Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	4	4	43.243.585,00	4	47.567.944,00	4	52.324.738,00	4	57.557.212,00	4	63.312.933,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.02.1.02.0030 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
Terlaksananya Pendekatan Keluarga yang Diawali Tahapan Kunjungan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	0	42	33.000.000,00	43	36.300.000,00	44	39.930.000,00	45	43.923.000,00	46	48.315.300,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				304.198.146,00		301.557.494,00		310.333.204,00		310.333.204,00		310.333.204,00		
Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
	Pemenuhan dokter spesialis sesuai standar	50	50	304.198.146,00	63	301.557.494,00	63	310.333.204,00	76	310.333.204,00	100	310.333.204,00	1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	
													1.02.0.00.0.00.04.0000 - Rumah Sakit Jiwa	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PD	KET
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Meningkatnya Kompetensi tenaga medis dan non medis	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	40	60	304.198.146,00	70	301.557.494,00	80	310.333.204,00	90	322.118.935,00	100	331.132.226,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Memenuhi Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	40	60	304.198.146,00	70	301.557.494,00	80	310.333.204,00	90	322.118.935,00	100	331.132.226,00	1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN														
Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN														
Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	
1.02.07 - PORGRAM AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN														
Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan													1.02.0.00.0.00.04.00 00 - Rumah Sakit Jiwa	

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD yaitu :

1. Penetapan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029
2. Target capaian Indikator Kinerja Program Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang mengacu tujuan dan sasaran RPD Provinsi Lampung Tahun 2025-2029

Indikator Kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah digunakan untuk memperoleh informasi kinerja yang diperlukan dalam menyelenggarakan pemerintahan yang berorientasi pada hasil dan sebagai ukuran keberhasilan dari pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah yang selanjutnya digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Tahun 2025-2029 yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Daerah (IKD).

Penetapan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019-2024 dapat dilihat sebagaimana tabel 7.1 berikut :

Tabel 4.3
Penetapan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2030

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Kondisi Awal (2024)	Target Pembangunan					
					2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8			9
1.	Menuju Zero Stunting dan Perwujudan Masyarakat Sehat	Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan dasar kesehatan jiwa, non jiwa, NAPZA dan pengembangan Rumah Sakit pendidikan dan penelitian	Readmission Rate (Tingkat Rawat Inap Ulang) RSJD	-	5%	4,9%	4,8%	4,7%	4,6%	4,5%
2		Meningkatnya kepuasan pelayanan kesehatan jiwa, non jiwa, NAPZA dan pengembangan Rumah Sakit pendidikan dan penelitian	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat RSJD	89,025	89,5	90	90,5	91	91,5	92
3			Nilai Pembangunan Zona Integritas	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBK)	80 (WBKM)

Tabel 4.4
Penetapan Indikator Kinerja Kunci RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2030

NO	INDIKATOR KINERJA KUNCI	SATUAN	TARGET TAHUN					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Nilai Sakip Provinsi	Nilai	77	78	79	80	81	82
2.	Capaian Akreditasi Paripurna	Persen	50	50	63	63	76	100
3.	Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Persen	100	100	100	100	100	100

BAB V

PENUTUP

Menindaklanjuti berakhirnya periode dokumen RPJMD Provinsi Lampung pada tahun 2024 sehingga ada kekosongan dokumen jangka menengah di Tahun 2025-2029 dan sebagaimana dalam Inmendagri 2 Tahun 2024, maka Pemerintah Provinsi Lampung menyusun Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 yang sejalan dengan penyusunan Rencana Strategis Tahun 2025-2029 oleh Perangkat Daerah. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 memiliki muatan strategis karena menjadi pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan serta penyusunan dokumen perencanaan lainnya pada RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama periode 2025-2029 yang juga mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2029, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2025-2045 serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2025-2029.

Keberhasilan pencapaian indikator pembangunan yang termuat dalam Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 ini sangat tergantung kepada komitmen para pemangku kepentingan dalam menyusun perencanaan tahunan, pelaksanaan program dan kegiatan serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan setiap tahunnya hingga periode pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis RS Jiwa Daerah ini berakhir. Untuk itu, RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung mengharapkan dapat bersinergi dan berkolaborasi dengan seluruh stakeholder terkait untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan lingkup kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis ini sebagaimana tugas dan fungsi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Pesawaran, 30 Juli 2025
Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah
Provinsi Lampung,

dr. NUYEN MEUTIA FITRI, MARS
Pembina Tk. I
NIP. 19680101 200212 2 00

