

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**

**DRAFT RANCANGAN AWAL**

**RENCANA STRATEGI**

**RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**

**2018- 2023**

****

**Jl. Ki Hajar Dewantoro No.80, Jebres, Surakarta**

**Telp.(0271)641442 Fax.(0271)648920**

**Email : rsjd\_surakarta@yahoo.com**

**KATA PENGANTAR**

Dengan memanjatkan Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, akhirnya telah tersusun dokumen Rencana Strategi (RENSTRA) Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tahun 2018 – 2023. Rencana Strategi (RENSTRA) ini merupakan dokumen yang sangat penting sebagai pegangan dalam menentukan arah program / kegiatan selama 5 (lima) tahun kedepan.

Dalam proses penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA ) ini telah diupayakan pengumpulan data baik dari internal maupun eksternal rumah sakit yang mencakup data dari seluruh wilayaheks karesidenan Surakarta dan di luar ekskaresidenan Surakarta, mengenai data kependudukan dan data kesehatan. Hal ini disebabkan karena segmen pasar Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagian besar dimanfaatkan oleh pengguna dari wilayah kabupaten sekitar kota Surakarta.

Akhirnya kami berharap dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) ini dapat bermanfaat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa akan senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran dan perlindungan serta jalan yang terang kepada kita semua dalam melaksanakan tugas-tugas dan kewajiban kita.Amin.

Surakarta, Januari 2019

Plt. Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta

Provinsi Jawa Tengah

**dr. AGUSTINI CHRISTIAWATI, MM**

**Pembina Tingkat I**

**NIP. 19610810 198711 2 001**

**RINGKASAN EKSEKUTIF**

Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta merupakan salah satu rumah sakit jiwa milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dengan type kelas A mempunyai kapasitas 340 Tempat Tidur (TT) , terletak di Jalan Ki Hajar Dewantara No.80 Surakarta. Posisi RS Jiwa Daerah Surakarta cukup strategis karena berada di tengah-tengah wilayah cakupan Jawa Tengah, dan Jawa Timur sehingga mudah dijangkau oleh pelanggan. Dalam wilayah cakupan tersebut hanya ada 2 rumah sakit jiwa pemerintah yaitu RS Jiwa Daerah Surakarta dan RS Jiwa Dr.R.M.Soejarwadi Klaten. Dengan suasana dan lingkungan yang segar dan tidak terlalu bising seperti di perkotaan / kawasan industri sehingga sangat mendukung dalam proses penyembuhan pasien.

Visi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah **“Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Jiwa Pilihan yang Profesional dan Berbudaya”.** Untuk mewujudkan visi perlu dijabarkan dalam Misi dan langkah-langkah stratejik, dengan didasari oleh nilai-nilai luhur yang diyakini akan mampu memberikan inspirasi kepada segenap karyawan dalam mewujudkan Visi Rumah Sakit.

Berdasarkan analisa data 5 tahun ke belakang yaitu dari tahun 2013 – 2017, segmen pasar yang dilayani saat ini adalah pasien jiwa yang menggunakan biaya sendiri / umum, Askes, Jamkesda, Jamkesmas dan PKMS. Pada pasien yang membayar sendiri/umum terlihat adanya tren yang selalu meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini memberikan peluang bagi Rumah Sakit Jiwa Surakarta untuk pengembangan ke segmen pasar menengah ke atas. Sedangkan berdasarkan lokasi asal pengunjung, maka pengunjung terbanyak berasal dari eks Karesidenan Surakarta yang memang merupakan jangkauan terdekat rumah sakit. Hal menarik yang dapat dilihat di sini adalah cukup banyaknya pengunjung dari luar eksKaresidenan Surakarta (pada umumnya dari kabupaten lain di Jawa Tengah dan Jawa Timur).

Mengacu pada isu-isu strategis yaitu rendahnya kualitas sistem rujukan dan akses pelayanan kesehatan, kecenderungan pasien untuk memilih pelayanan kesehatan spesialistik dan teknologi canggih, tingginya persaingan pelayanan kesehatan di Jawa Tengah, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menyusun strategi dengan dasar analisis SWOT (Internal & Eksternal) yaitu strategi *Offensive* / *Aggressive* (kuadran I) untuk menekan kelemahan dan ancaman dengan kekuatan dan peluang yang sangat kuat. Dalam analisa SWOT, faktor internal yang terdiri atas kekuatan dan kelemahan Rumah Sakit mempunyai skor yang positif, sedangkan faktor eksternal yang terdiri atas peluang dan ancaman yang dihadapi Rumah Sakit mempunyai skor positif. Berdasarkan hasil analisa, Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta termasuk kedalam kwadran I. Pada posisi ini maka strategi yang diambil adalah strategi agresif / offensif sebagai strategi untuk perbaikan internal dan strategi pertumbuhan diambil sebagai strategi untuk meningkatkan kepercayaan dan pangsa pasar.

Sementara berdasarkan asumsi makro dan mikro dan analisis asumsi strategi maka disusun strategi operasional yaitu pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran, pengembangan menejemen RS, pengembangan kualitas dan kuantitas SDM, pengembangan menejemen organisasi, pengembangan promosi, peningkatan kesejahteraan pegawai, pengembangan kerjasama dengan pihak ketiga. Strategi tersebut dijabarkan dalam Program Pelayanan Pelayanan Administrasi Perkantoran, Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Program Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Sarana dan Prasarana RS dan Program Sumber Daya Kesehatan, sehingga dimasa yang akan datang RS mampu menjawab tuntutan perkembangan lingkungan stratejik ditingkat lokal, nasional maupun global. Untuk itu disusunlah suatu Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tahun 2019 – 2023 sebagai arah dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Perencanaan strategis adalah proses yang dilakukan suatu organisasi dalam menentukan sasaran dan strategi atau kebijakan untuk mencapainya, serta pengambilan keputusan untuk mengalokasikan sumber daya dalam mengoperasionalkan strategi. Penyusunan rencana strategis disusun dengan maksud menyediakan sebuah perencanaan komprehensif yang akan digunakan sebagai acuan penyusunan program dan kegiatan.

Dalam Undang – undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 272 menjelaskan bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembanguan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan / atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah. Dimana Renstra PD ditetapkan dengan Perkada (Peraturan Kepala Daerah) setelah RPJMD ( Rencana Pembangunan Jangka Menegah Daerah ditetapkan.

Penyusunan rencana strategis dimaksudkan juga sebagai pedoman untuk penyelenggaraan dan pengembangan rumah sakit dalam jangka waktu lima tahun ke depan. Rencana strategis disusun berdasarkan kesadaran, kehendak, kebutuhan bersama untuk dijadikan sebuah pedoman bagi penyelenggaraan dan pengembangan rumah sakit, agar setiap keputusan yang diambil dan setiap langkah yang ditempuh oleh setiap elemen pada setiap level merupakan bagian dari upaya untuk menuju tujuan bersama yang sudah ditetapkan. Sebagai pedoman penyelenggaraan dan pengembangan rumah sakit, rencana strategis ini harus menjadi komitmen bersama civitas hospitalia.

Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik mental sosial ekonomi, yang meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititikberatkan pada upaya penyembuhan secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif, pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama pemerintah dan masyarakat.

Mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) 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, sebagaimana telah diuraikan sebelumnya. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2018 - 2023 sebagai acuan perumusan/ pelaksanaan program / kegiatan dan dasar pijakan bagi penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta untuk lima tahun mendatang.

Pembangunan kesehatan termasuk didalamnya kesehatan jiwa diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2009 pasal 144, dinyatakan bahwa upaya Kesehatan Jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat. Bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Penyerahan kewenangan Pusat kepada Daerah di bidang kesehatan diatur dalam Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah, serta Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dimana Pemerintah Pusat hanya berwenang dalam membuat kebijakan, pedoman serta regulasi, fasilitasi dan standarisasi upaya-upaya kesehatan.

Dengan adanya aturan tersebut memberi ruang gerak yang lebih besar bagi pembangunan di Pusat maupun Daerah untuk membuat rencana pembangunan masing-masing.

Dalam dokumen Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019 yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 02.02/Menkes/52/2015, dijelaskan tentang kondisi umum, potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan yang akan menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi kementrian kesehatan salah satunya adalah “Kesehatan Jiwa”, dimana permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang sangat signifikan. Prioritas untuk kesehatan jiwa adalah mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM) yang ujung tombaknya adalah puskesmas dan bekerjasama masyarakat, mencegah meningkatnya gangguan jiwa masyarakat

Salah satu Kegiatan dalam Renstra tersebut adalah Pembinaan pelayanan Kesehatan Jiwa, dengan sasaran hasil yaitu meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan jiwa dan Napza. Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah : a) Persentase fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu narkotika yang aktif sebesar 50%, b) Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa sebanyak 280 kab/kota, c) Persentase Rumah Sakit Umum Rujukan Regional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa/ psikiatri sebesar 60%

Untuk menjabarkan kegiatan tersebut di atas, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta perlu menyusun suatu dokumen yang dinamakan Rencana Strategi Pembangunan Kesehatan Jiwa 2018 – 2023 yang merupakan dokumen perencanaan untuk melaksanakan Program Pembangunan Kesehatan Jiwa secara bertahap.

## 1.2. Landasan Hukum

* + 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara; Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
    2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
    3. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
    4. Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
    5. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
    6. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit;
    7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
    8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
    9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
    10. Peraturan Pemerintah nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standart Pelayanan Minimal;
    11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
    12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;
    13. Peraturan Presiden Nomor 5 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan jangka Menengah nasional Tahun 2010 – 2014;
    14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Tengah tahun 2005-2025;
    15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum Daerah;
    16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
    17. Peraturan Menteri dalam Negeri 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;
    18. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah sakit;
    19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah nomor 8 tahun 2008 tentang Organisasi & Tata Kerja Rumah sakit Umum Daerah dan Rumah sakit Jiwa daerah Provinsi jawa Tengah;
    20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah tahun 2013-2018;
    21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 3 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah no. 5 tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 – 2018;
    22. Peraturan Gubernur Jawa Tengah nomor 22 tahun 2017 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal RSUD dan RSJD Provinsi Jawa Tengah.

## 1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategik Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018 – 2023 dimaksudkan sebagai bahan acuan dan pedoman dalam menjalankan Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit serta pencapaian Visi dan Misi secara berkesinambungan.

Rencana Strategi RS merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2018 – 2023 sesuai PERDA Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014 khususnya kewenangan Urusan Wajib Kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan peningkatan pelayanan Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Perencanaan Strategis (Renstra) Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018 – 2023 ini disusun dengan tujuan sebagai berikut :

* 1. Terjabarkannya Visi, Misi serta Kebijakan lainnya dengan merumuskan program kegiatan dan pelayanan sebagai langkah strategi untuk mencapai visi, misi serta tujuan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta untuk jangka waktu 5 (lima) tahun;
  2. Tersedianya dokumen perencanaan pelayanan di bidang kesehatan dalam jangka waktu lima tahun dari tahun 2018 sampai dengan 2023 yang akan menjadi pedoman kegiatan pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta;
  3. Tersusunnya tujuan dan sasaran pelayanan kesehatan terutama di bidang kesehatan jiwa ;
  4. Menjadi pedoman dalam penyusunan Program dan Kegiatan, Rencana Kerja (Renja) Tahunan dan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) serta Rencana Kerja Lima tahunan sehingga dapat melaksanakan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2018 – 2023 yang memuat rincian kebijakan, strategi dan program khususnya pelayanan kesehatan sehingga visi Jawa Tengah yaitu **JAWA TENGAH BERDIKARI SEMAKIN SEJAHTERA *“ tetep Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi “*** akan dapat tercapai.
  5. Menyediakan dasar pijakan dalam penetapan, pengendalian dan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

## 1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018 – 2023 disusun berdasarkan Permendagri nomor 86 tahun 2017 dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.2. Landasan Hukum

1.3. Maksud dan Tujuan

1.4. Sistematika

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RS JIWA DAERAH SURAKARTA

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RS

2.2. Sumber Daya RS

2.3. Kinerja Pelayanan

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas pokok

dan fungsi pelayanan Rumah sakit

3.2. Telaah Visi Misi dan Program Kerja

3.3. Telaah Renstra K/L dan Renstra RSJD Surakarta

3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

4.2. Sasaran RSJD Surakarta

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Analisis SWOT

5.2. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

6.1. Rencana dan Program Kegiatan

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN PERANGKAT DAERAH

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

BAB VIII PENUTUP

# BAB II

# GAMBARAN PELAYANAN

# RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

## 2.1. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi

Sesuai Pergub Nomor 97 tahun 2008, tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja RS Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo dan RS Jiwa Daerah Surakarta Provinsi Jawa Tengah memiliki Tugas dan Fungsi sebagai berikut :

**2.1.1. Tugas Pokok**

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya usaha Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan penyelenggaran pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

**2.1.2. Fungsi**

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
2. Pelayanan Penunjang 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;
5. Pelayanan Penunjang Medis dan non Medis;
6. Pelayanan Keperawatan;
7. Pelayanan Rujukan;
8. Pendidikan dan Pelatihan tenaga kesehatan khususnya kesehatan jiwa;
9. Penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
10. Pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga /perlengkapan umum.

**2.1.3. Struktur Organisasi**

Struktur Organisasi Lembaga Perangkat Daerah Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah, dipimpin oleh seorang Direktur yang membawahi 2 (dua) Wakil Direktur,6 (enam) Kepala Bagian/Bidang dan 12 (dua belas) pejabat eselon IV a, adalah sebagai berikut :

* + - * 1. Direktur
      1. Wakil Direktur Pelayanan Medis, membawahkan :

Bidang Pelayanan Medis,membawahi :

1. Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rujukan,
2. Seksi Palayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat
   1. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
3. Seksi Keperawatan Rawat Inap dan Rujukan
4. Seksi Keperawatan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat
   1. Bidang Penunjang Medis, membawahi :
5. Seksi Penunjang Diagnostik
6. Seksi Penunjang Non Diagnostik
7. Wakil Direktur Administrasi, membawahi :
   * 1. Bagian Perencanaan,Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan,membawahi :
8. Sub Bagian Perencanaan,Monitoring dan Evaluasi
9. Sub Bagian Pendidikan, Penelitian dan

Pengembangan

* + 1. Bagian Keuangan,membawahi :

1. Sub Bagian Akuntansi
2. Sub Bagian Perbendaharaan dan Verifikasi
   * 1. Bagian Umum,membawahi :
3. Sub Bagian Kepegaiwaian,Tata Usaha dan Hukum
4. Sub Bagian Rumah Tangga dan Umum
5. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dapat dilihat pada bagian dibawah ini :

**Gambar 2.1.3. : BAGAN STRUKTUR ORGANISASI**



**DIREKTUR**

WADIR

PELAYANAN

MEDIS

WADIR

ADMINISTRASI

BIDANG

PELAYANAN

MEDIS

KELOMPOK

JABATAN

FUNGSION

-

NAL

BAGIAN

PERENCANAAN,

PENDIDIKAN

PENELITIAN DAN

PENGEMBANGAN

BIDANG

KEPERAWATAN

BIDANG

PENUNJANG

MEDIS

BAGIAN

KEUANGAN

BAGIAN

UMUM

SEKSI

PELAYANAN

SEKSI

SEKSI

KEPERAWATAN

SEKSI

KEPERAWATAN

R.JALAN,

REHABILITASI

REHABILITASI

SEKSI

PENUNJANG

DIAGNOSTIK

SEKSI

PENUNJANG

NON

DIAGNOSTIK

SUBBAGIAN

PERENCANA

AN

SUBBAGIAN

PME

DIKLITBANG

SUBBAGIAN

AKUNTANSI

SUBBAGIAN

PERBENDAHA

RAAN DAN

VERIFIKASI

SUBBAGIAN

KEPEGAWAIAN

TATA USAHA,

SUBBAGIAN

RUMAH

TANGGA

DAN HUKUM

PELAYANAN

RAWAT JALAN

## 2.2. Sumber Daya RS Jiwa Daerah Surakarta

**2.2.1. Susunan Kepegawaian**

Kondisi umum mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melaksanakan kegiatanpelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah sebanyak 394 orang pegawai yang terdiri dari :

* + - 1. **Data Kepegawaian menurut Eselon dan Golongan :**

# Tabel : 2.2.1.

# Data Kepegawaian menurut Eselon Dan Golongan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N0.** | **Eselon / Golongan** | **Jumlah** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Pimpinan Tinggi Pratama | 1 |
| 2. | Administrator | 8 |
| 3. | Pengawas | 12 |
|  | Jumlah | 21 |
| 1. | Golongan IV | 67 |
| 2. | Golongan III | 273 |
| 3. | Golongan II | 53 |
| 4. | Golongan I | 1 |
|  | Jumlah | 394 |

Sumber : Data Intern RS

* + - 1. **Data Kepegawaian menurut kelompok Fungsional Pendidikan :**

# Tabel : 2.2.2.

# Data Kepegawaian menurut kelompok FungsionalPendidikan

| **No** | **Jenis Ketenagaan** | **Jumlah** | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nakes** | **Adm** |
| **I** | **MEDIS DAN PARAMEDIS** | 10 | 22 |
| 1 | PPDS I Psikiatri | 9 |  |
|  | PPDS II Spesialis Rehab Medik | 1 |  |
| 2 | Magister (S2) |  | 22 |
| **II** | **SARJANA (S1)** | 174 | 17 |
| 1 | Kedokteran Umum | 8 |  |
| 2 | Kedokteran Gigi | 2 |  |
| 3 | Apoteker | 9 |  |
| 4 | Psikolog | 4 |  |
| 5 | Sarjana Keperawatan + Ners | 33 |  |
| 6 | Sarjana Keperawatan | 111 |  |
| 7 | Sarjana Kesehatan Masyarakat | 4 |  |
| 8 | Sarjana Gizi | 3 |  |
| 9 | Sarjana Tehnik |  | 1 |
| 10 | Sarjana Ekonomi |  | 3 |
| 11 | Sarjana Administrasi Negara |  | 8 |
| 12 | Sarjana Pendidikan Luar Sekolah |  | 1 |
| 13 | Sarjana Pendidikan Luar Biasa |  | 3 |
| 14 | Sarjana Komputer |  | 0 |
| 15 | Sarjana Hukum |  | 1 |
| **III** | **DIPLOMA IV** | 6 | 0 |
| 1 | D.IV. Kesejahteraan Sosial |  | 0 |
| 2 | D.IV. Fisioterapi | 3 |  |
| 3 | D.IV. Analis Kesehatan | 2 |  |
| 4 | D.IV Kesehatan Gigi | 1 |  |
| **IV** | **DIPLOMA III/SARMUD** | 99 | 2 |
| 1 | Sarjana Muda Keperawatan | 55 |  |
| 2 | Sarjana Muda Farmasi/AAF | 12 |  |
| 3 | Sarjana Muda Gizi | 4 |  |
| 5 | AAK | 7 |  |
| 6 | ATEM | 2 |  |
| 7 | APRO/ATRO | 3 |  |
| 8 | Sarmud Perekam Medis | 8 |  |
| 9 | Sarmud Okupasi Terapi | 5 |  |
| 10 | Sarmud Terapi Wicara | 1 |  |
| 11 | D.III Kesehatan Gigi | 1 |  |
| 12 | D.III Kesehatan Lingkungan | 1 |  |
| 13 | Sarmud Tehnik Elektro |  | 2 |
| **V** | **SLTA** | 4 | 53 |
| 1 | SPRB/SPK | 3 |  |
| 2 | SPRG | 0 |  |
| 3 | SAA | 1 |  |
| 4 | SMAK/ANALIS |  |  |
| 5 | SMA |  | 34 |
| 6 | SMEA |  | 6 |
| 7 | SMKK/SKKA |  | 4 |
| 8 | SPSA/SMPS |  | 3 |
| 9 | STM |  | 4 |
| 10 | SPMA |  | 1 |
| 11 | SMKI |  | 1 |
| **VI** | **SLTP** | 1 | 3 |
| 1 | ST | 1 |  |
| 2 | SMP |  | 3 |
| **VII** | **SD** | 0 | 4 |
| 1 | SD |  | 4 |
| **PEGAWAI BLUD** | | | |
| **No** | **Jenis Ketenagaan** | **Jumlah** | |
| 1 | Psikiatri | 1 | |
| 2 | Dokter Spesialis Saraf | 1 | |
| 3 | Dokter Spesialis Radiologi | 1 | |
| 4 | Dokter Spesialis Patologi Klinik | 1 | |
| 5 | Dokter Spesialis Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi | 1 | |
| 6 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 1 | |
| 7 | Dokter Spesialis Anestesiologi | 1 | |
| 8 | Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin | 1 | |
| 9 | Dokter Umum | 3 | |
| 10 | Apoteker | 4 | |
| 11 | Sarmud Farmasi | 1 | |
| 12 | Perawat Ners | 20 | |
| 13 | Perawat | 43 | |
| 14 | Perekam Medis | 6 | |
| 15 | Tenaga Administrasi | 21 | |
| 16 | Analis Perencanaan | 1 | |
| 17 | Teknisi Gedung dan Bangunan | 1 | |
| 18 | Programer Komputer | 2 | |
| 19 | Teknisi Komputer | 2 | |
| 20 | Pranata Komputer | 1 | |
| 21 | Sanitarian | 2 | |
| 22 | Tehnisi Listrik | 4 | |
| 23 | Pedagoge | 1 | |
| 24 | Asisten Psikolog | 2 | |
| 25 | Pramusaji | 23 | |
| 26 | Pengemudi | 8 | |
| 27 | Pranata Humas | 6 | |
| 28 | Pengadministrasi Diklat | 1 | |
| 29 | Perpustakaan | 1 | |
| 30 | Pembimbing Ketrampilan Rehabilitan | 3 | |
| 31 | Pramu Busana | 1 | |
| 32 | Pramu Cuci | 5 | |

Sumber :Data Intern RS

**2.2.2. Perlengkapan dan Fasilitas Rumah Sakit**

**1. Tanah dan bangunan**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menempati tanah seluas ± 100.538 m² ,sedangkan bangunan yang telah didirikan sejumlah 65 unit dengan luas bangunan secara keseluruhan ± 30.249 m². Bangunan tersebut terdiri dari :

# Tabel: 2.2.2.1.

# Bangunan/Gedung di RS Jiwa Daerah Surakarta

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama bangunan | Luas lantai (M²) | Keterangan |
| 1. | Gedung Tumbuh Kembang Anak | 350 |  |
| 2. | Gedung Farmasi Lama | 100 |  |
| 3. | Bangsal NAPZA | 220 |  |
| 4. | Gedung Psikologi | 150 |  |
| 5. | Gedung IGD | 200 |  |
| 6. | Gedung Elektrodiagnostik | 150 |  |
| 7. | Gedung Elektroterapi | 150 |  |
| 8. | Bangsal JPKMM/MPKP | 300 |  |
| 9. | Pos Satoam 2 | 20 |  |
| 10. | Bangunan Tempat Parkir Kendaraan Pegawai | 150 |  |
| 11. | Bangsal VVIP | 440 |  |
| 12. | Gedung Psikologi Eksekutif | 300 | **Bertingkat** |
| 13. | Gedung kantin Gizi | 100 |  |
| 14. | Gedung Gudang Afkir Barang | 100 |  |
| 15. | Gedung Asrama I | 359 | Bertingkat |
| 16. | Gedung Asrama II | 627 | Bertingkat |
| 17. | Gedung Farmasi | 182 |  |
| 18. | Bangsal Kelas III | 328 |  |
| 19. | Kantin Gedung Olahraga | 70 |  |
| 20. | Gedung Gudang | 250 |  |
| 21. | Taman Parkir | 756 |  |
| 22. | Bangsal Samba | 600 |  |
| 23. | Bangsal Wisanggeni | 51 |  |
| 24. | Bangsal Dewi Kunti | 51 |  |
| 25. | Tempat Parkir Roda Dua | 225 |  |
| 26. | Gedung Garasi | 250 |  |
| 27. | Gedung B3 | 18 |  |
| 28. | Gedung ICU | 141 |  |
| 29. | Gedung Jamkes BLUD | 105 |  |
| 30. | Gedung Asrama | 915 |  |
| 31. | Gedung CT Scan | 59 |  |
| 32. | Bangsal Wisanggeni | 180 |  |
| 33. | Bangsal Dewi Kunti | 300 |  |
| 34. | Gedung Radiologi | 150 |  |
| 35. | Gedung Fisioterapi | 150 |  |
| 36. | Gedung Poli gigi dan mulut | 150 |  |
| 37. | Gedung IPSRS | 150 |  |
| 38. | Bangsal Drupadi | 310 |  |
| 39. | Gedung Arsip Kepegawaian | 14 |  |
| 40. | Ruang arsip Gd. Adm lt 2 | 30 |  |
| 41. | Tower Tandon Air & Ruang RO | 14 |  |
| 42. | Gedung Poliklinik | 1.860 | Bertingkat |
| 43. | Gedung Terapi Kerja | 150 |  |
| 44. | Gedung Gudang materiil | 150 |  |
| 45. | Gedung Dapur Gizi | 89 |  |
| 46. | Gedung Loundry | 153 |  |
| 47. | Gedung Rawat Inap | 4.013 | 8 Bangsal |
| 48. | Gedung Administrasi | 5.364 | Bertingkat |
| 49. | Gedung Pertemuan | 2.972 |  |
| 50. | Ruang Genzet | 70 |  |
| 51. | Selasar Penghubung | 1.738 |  |
| 52. | Gedung Rehabilitasi Putri | 150 |  |
| 53. | Asrama Co Ass | 84 |  |
| 54. | Bangsal Klas I | 220 |  |
| 55. | Kamar Mayat | 70 |  |
| 56. | Masjid | 81 |  |
| 57. | Gedung Laboratorium | 150 |  |
| 58. | Gedung Terapi Gerak | 250 |  |
| 59. | Gedung Chandra Kirana | 70 |  |
| 60. | Paving | 182 |  |
| 61. | Selasar penghubung | 20 |  |
| 62. | Taman | 1.042 |  |
| 63. | Parkir | 242 |  |
| 64. | Gedung Rawat Inap 5 lt | 1764 |  |

Sumber : Data Intern RS

Untuk masa mendatang masih dimungkinkan penambahan sesuai dengan kebutuhan.

**2. Fasilitas Rumah Sakit**

# Tabel: 2.2.2.2

# Instalasi Penunjang RS Jiwa Daerah Surakarta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Instalasi** | **Jumlah** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Instalasi Air Minum | 3 sambungan |
| 2. | Sumur Artesis | 4 sumur |
| 3. | Tandon Air | 2 Buah |
| 4. | Instalasi Listrik | Daya 680 KVA |
| 5. | Generator /Genzet | Daya 500 KVA |
| 6. | Incenerator | Kapasitas 1 M³ |
| 7. | Ground Tank | 1 Unit |

Sumber : Data Intern RS

# Tabel : 2.2.2.3

# Sarana Transportasi Dan Alat Angkut Tidak Bermesin

# RS Jiwa Daerah Surakarta

| No. | Jenis Kendaraan | Jumlah |
| --- | --- | --- |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Tandu beroda/ branchart | 5 Unit |
| 2. | Gerobag Cucian | 5 Unit |
| 3. | Gerobag Sampah | 6 Unit |
| 4. | Trolley | 11 Unit |
| 5. | Trolley Cucian | 20 Unit |
| 6. | Trolley Makanan | 10 Unit |
| 7. | Trolley Obat | 3 Unit |
| 8. | Loundry Chart | 2 Unit |
| 9. | Kendaraan Roda dua | 16 Unit |
| 10. | Kendaraan Roda Tiga | 1 Unit |
| 11. | Kendaraan Ambulance | 3 Unit |
| 12. | Kendaraan Roda empat (operasional pelayanan) | 3 Unit |
| 13. | Kendaraan Roda empat (operasional pejabat structural) | 10 Unit |
| 14. | Kendaraan Minibus (Elf) | 1 Unit |
| 15. | Microbus | 1 Unit |
| 16. | Sepeda | 5 Unit |
|  |  |  |

Sumber : Data intern RS

# Tabel : 2.2.2.4

# Alat – alat Kantor Dan Rumah Tangga

| No. | Nama Alat | Jumlah | |
| --- | --- | --- | --- |
|
| 1 | AC Floor | 3 | Unit |
| 2 | AC Split | 226 | Unit |
| 3 | Alat Pemadam / Portable | 100 | Unit |
| 4 | Alat Pemanas | 3 | Unit |
| 5 | Mesin Potong Kertas | 1 | Unit |
| 6 | Alat Pencetak Label | 1 | Unit |
| 7 | Alat penghancur Kertas | 1 | Unit |
| 8 | Amplifier | 5 | Buah |
| 9 | Aquarium | 7 | Buah |
| 10 | Brandkas | 4 | Buah |
| 11 | Bangku Sekolah | 100 | Buah |
| 12 | Bangku Tunggu | 251 | Buah |
| 13 | Bufet Kayu | 4 | Buah |
| 14 | Camera Film | 4 | Unit |
| 15 | Camera CCTV | 58 | Buah |
| 16 | Cassette Recorder | 16 | Unit |
| 17 | Cold Storage | 1 | Buah |
| 18 | Compact Disk | 13 | Buah |
| 19 | Copy Board | 2 | Buah |
| 20 | CPU | 2 | Unit |
| 21 | Dispenser | 68 | Buah |
| 22 | Equalizer | 3 | Buah |
| 23 | Exhause Fan | 27 | Buah |
| 24 | Filling Besi / Metal | 200 | Buah |
| 25 | Filling Cabinet | 8 | Buah |
| 26 | Filling Kayu | 1 | Buah |
| 27 | Pigura | 24 | Buah |
| 28 | Hardisk | 6 | Buah |
| 29 | Internet | 2 | Buah |
| 30 | Jam Elektronik | 165 | Buah |
| 31 | Jam Listrik | 1 | Buah |
| 32 | Kaca Hias | 32 | Buah |
| 33 | Karaoke | 1 | Buah |
| 34 | Kardek Besi / Kas | 8 | Buah |
| 35 | Kasur | 468 | Buah |
| 36 | Kipas Angin | 322 | Buah |
| 37 | Kitchen Set | 4 | Buah |
| 38 | Kompor Gas | 18 | Buah |
| 39 | Kursi Besi / Metal | 496 | Buah |
| 40 | Kursi Biasa | 431 | Buah |
| 41 | Kursi Injak | 6 | Buah |
| 42 | Kursi Kayu | 186 | Buah |
| 43 | Kursi Kasir | 3 | Buah |
| 44 | Kursi Makan Panjang | 15 | Buah |
| 45 | Kursi Eselon | 1 | Buah |
| 46 | Kursi Putar | 124 | Buah |
| 47 | Kursi Besi /Rapat | 111 | Buah |
| 48 | Meja Tamu | 3 | Buah |
| 49 | Meja Hias | 1 | Buah |
| 50 | Gordyin/Kray | 2 | Buah |
| 51 | Kursi relaksasi | 1 | Buah |
| 52 | Troly sound kayu | 3 | Buah |
| 53 | Palang Pintu Parkir Otomatis | 1 | Buah |
| 54 | Flip Card | 3 | Buah |
| 55 | Tempat Sampah | 4 | Buah |
| 56 | Rice Cooker | 3 | Buah |
| 57 | Plato/Tempat makan | 300 | Buah |
| 58 | Alat Pot Klimpok | 1 | Buah |
| 59 | Panci Presto | 3 | Buah |
| 60 | Plato Steinles | 200 | Buah |
| 61 | Magig com | 4 | Buah |
| 62 | Food processor | 3 | Buah |
| 63 | Blender Juice | 2 | Buah |
| 64 | Super Slicer Besi | 1 | Buah |
| 65 | Penggiling Daging no.22 | 1 | Buah |
| 66 | Mixer Besar | 1 | Buah |
| 67 | Penanak Nasi | 1 | Buah |
| 68 | Blender | 1 | Buah |
| 69 | Mixer | 1 | Buah |
| 70 | Hot water | 1 | Buah |
| 71 | Tiang Bendera | 1 | Buah |
| 72 | Sketsel | 10 | Buah |
| 73 | Kabel Rol | 1 | Buah |
| 74 | Intermediate Telepon | 5 | Buah |
| 75 | Pesawat Aipon | 3 | Buah |
| 76 | Pesawat Telepone | 2 | Buah |
| 77 | Lokal Battery Telepone | 7 | Buah |
| 78 | Mesin Potong kain | 1 | Buah |
| 79 | Tensi meter | 1 | Buah |
| 80 | Higrometer | 1 | Buah |
| 81 | Aiphone | 5 | Buah |
| 82 | Regulator | 10 | Buah |
| 83 | Tangki Spayer | 1 | Buah |
| 84 | Antene Televisi | 2 | Buah |
| 85 | Kabel Instalasi | 1 | Buah |
| 86 | Neon Box | 1 | Buah |
| 87 | Thermometer Kulkas | 2 | Buah |
| 88 | Thermometer Digital | 1 | Buah |
| 89 | Termometer ruangan | 3 | Buah |
| 90 | Digital Thermometer | 1 | Buah |
| 91 | Penlight(senter kecil) | 1 | Buah |
| 92 | Stetoskop | 3 | Buah |
| 93 | Reflek Hammer | 2 | Buah |
| 94 | Reflek Hammer mod Buck | 2 | Buah |
| 95 | Trompilon | 1 | Buah |
| 96 | Papan titian | 1 | Buah |
| 97 | Crowing tunel | 1 | Buah |
| 98 | Meja kursi terapi | 1 | Buah |
| 99 | Tensimeter model stand | 2 | Buah |
| 100 | Tensimeter Air Raksa Reiester | 1 | Buah |
| 101 | LCD Monitor | 1 | Buah |
| 102 | Nierbekem | 1 | Buah |
| 103 | Bak Instrument | 2 | Buah |
| 104 | Sprayer | 2 | Buah |
| 105 | Tabung O2 | 1 | Buah |
| 106 | Oxygen Regulator | 1 | Buah |
| 107 | Penlight(senter kecil) | 1 | Buah |
| 108 | Raket Karbonat | 2 | Buah |
| 109 | Net Volly | 1 | Buah |
| 110 | Tempat Obat | 2 | Buah |
| 111 | Gunting Lurus | 2 | Buah |
| 112 | Bidal (spalek kayu ) | 2 | Buah |
| 113 | Tas PPPK | 4 | Buah |
| 114 | Kotak Obat | 1 | Buah |
| 115 | Milligram Balance | 1 | Buah |
| 116 | Drakbard Lipat | 1 | Buah |
| 117 | Screen | 1 | Buah |
| 118 | Gitar Elektrik Yamaha | 1 | Buah |
| 119 | Simbal Drum | 1 | Buah |
| 120 | Baterai Halogen | 2 | Buah |
| 121 | Neon Box 2 muka | 1 | Buah |
| 122 | Gordyn Slimline Blinds | 13 | Buah |
| 123 | Peralatan Cuci Mobil | 1 | Buah |
| 124 | Water Destilation | 1 | Buah |
| 125 | Kabel Audio | 1 | Buah |
| 126 | Insect Killer | 42 | Buah |
| 127 | Needle Crusher | 1 | Buah |
| 128 | Wastafel Steinles | 1 | Buah |
| 129 | Tripot Spiker | 2 | Buah |
| 130 | Charger | 2 | Buah |
| 131 | Layar LCD | 4 | Buah |
| 132 | LCD Proyektor | 2 | Buah |
| 133 | Key Board | 1 | Buah |
| 134 | Tablet | 10 | Buah |
| 135 | Alat Peraga Okupasi Terapi | 1 | Buah |
| 136 | Trolly | 2 | Buah |
| 137 | Sketsel Penutup Toilet Aula | 1 | Buah |
| 138 | Jaringan Tambahan Daya Listrik | 1 | Unit |
| 139 | Kursi Examination | 2 | Buah |
| 140 | Foot Step | 6 | Buah |
| 141 | Emergency KIT | 1 | Buah |
| 142 | Emergency Call | 39 | Buah |
| 143 | Hair Dryer ( Pengering Rambut ) | 1 | Buah |
| 144 | Etalase / Kotak APAR | 6 | Buah |
| 145 | SWITCH HUB | 1 | Buah |
| 146 | Software Billing System | 1 | Unit |
| 147 | Laptop | 48 | Buah |
| 148 | Layar OHP | 2 | Buah |
| 149 | LCD Proyektor | 4 | Buah |
| 150 | Lemari Besi / Metal | 192 | Buah |
| 151 | Lemari Es | 56 | Buah |
| 152 | Lemari Kaca | 29 | Buah |
| 153 | Lemari Kayu | 142 | Buah |
| 154 | Lemari Locker | 2 | Buah |
| 155 | Lemari Obat | 1 | Buah |
| 156 | Lemari Pakaian | 16 | Buah |
| 157 | Lemari Hias | 1 | Buah |
| 158 | Loker Katun | 89 | Buah |
| 159 | Lonceng / Genta | 9 | Buah |
| 160 | Lounspeaker | 38 | Buah |
| 161 | Mainframe | 3 | Buah |
| 162 | Mesin Ketik Elektrik | 1 | Buah |
| 163 | Meja ½ Biro | 232 | Buah |
| 164 | Meja Besi / Metal | 54 | Buah |
| 165 | Meja Biro | 2 | Buah |
| 166 | Meja Bundar | 1 | Buah |
| 167 | Meja Kerja Kayu / Rotan | 218 | Buah |
| 168 | Meja Komputer | 6 | Buah |
| 169 | Meja Makan | 110 | Buah |
| 170 | Meja Obat | 8 | Buah |
| 171 | Meja Rapat | 12 | Buah |
| 172 | Meja Sekolah | 250 | Buah |
| 173 | Meja Telpon | 1 | Buah |
| 174 | Meja Tulis | 1 | Buah |
| 175 | Mesin Absensi | 11 | Buah |
| 176 | Mesin Cuci | 6 | Buah |
| 177 | Mesin Foto copy | 6 | Buah |
| 178 | Mesin Hitung Uang | 1 | Buah |
| 179 | Mesin Jahit | 31 | Buah |
| 180 | Mesin Ketik Manual | 7 | Buah |
| 181 | Mesin Ketik | 1 | Buah |
| 182 | Mesin Pengering | 4 | Buah |
| 183 | Mesin Penghisap Debu | 1 | Buah |
| 184 | Mesin Potong Rumput | 2 | Buah |
| 185 | Mic Conference | 1 | Buah |
| 186 | Microphone | 10 | Buah |
| 187 | Microphone Table Stand | 2 | Buah |
| 188 | Mimbar/Podium | 2 | Buah |
| 189 | Monitor | 11 | Buah |
| 190 | Note Book | 10 | Buah |
| 191 | Oven Listrik | 3 | Buah |
| 192 | PC Unit | 185 | Unit |
| 193 | Panel Permanen | 3 | Buah |
| 194 | Papan Nama Instansi | 84 | Buah |
| 195 | Papan Pengumuman | 1 | Buah |
| 196 | Papan Visuit | 107 | Buah |
| 197 | Peta | 1 | Buah |
| 198 | Printer | 137 | Buah |
| 199 | Radio | 1 | Buah |
| 200 | Rak Besi / Metal | 147 | Buah |
| 201 | Rak Kayu | 48 | Buah |
| 202 | Reach Frezer | 1 | Buah |
| 203 | Rotary Filling | 12 | Buah |
| 204 | Scanner | 9 | Buah |
| 205 | Serial Pointer | 3 | Buah |
| 206 | Server | 4 | Buah |
| 207 | Setrika | 8 | Buah |
| 208 | Sofa | 39 | Buah |
| 209 | Sound System | 1 | Buah |
| 210 | Stabilisator | 14 | Buah |
| 211 | Stop Up/Down | 1 | Buah |
| 212 | Storage Modul Disk | 1 | Buah |
| 213 | Tabung Gas | 33 | Buah |
| 214 | Tangga Aluminium | 12 | Buah |
| 215 | Televisi | 141 | Buah |
| 216 | Tempat Tidur Besi | 427 | Buah |
| 217 | Tempat Tidur Kayu | 146 | Buah |
| 218 | Tikar | 148 | Buah |
| 219 | Timbangan Barang | 8 | Buah |
| 220 | Timbangan Orang | 6 | Buah |
| 221 | Unit Power Supply | 33 | Buah |
| 222 | Water Filter | 3 | Buah |
| 223 | White Board | 83 | Buah |
| 224 | Wireless | 15 | Buah |
| 225 | Meja Tamu | 9 | Buah |

Sumber : Data Intern RS

Tabel : 2.2.2.5.

Alat-alat Komunikasi RS Jiwa Daerah Surakarta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Alat** | **Jumlah** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Aiphone | 129 sambungan |
| 2 | Amplifier | 18 unit |
| 3 | Camera + attachment | 6 Unit |
| 4 | Compact Disk Player | 2 Unit |
| 5 | Equalizer | 1 Unit |
| 6 | Faximile | 3 Unit |
| 7 | Handy Talky (HT) | 31 Unit |
| 8 | Handphone | 3 Unit |
| 9 | Headphone | 1 Unit |
| 10 | Loudspeaker | 19 Unit |
| 11 | Megaphone | 2 Unit |
| 12 | Microphone | 5 Unit |
| 13 | Microphone (wireless Mic) | 3 Unit |
| 14 | Porfanity Delay System | 2 Unit |
| 15 | Power amplifier | 3 Unit |
| 16 | Slide Projector (lapangan) | 5 Unit |
| 17 | Telephone (PABX) | 1 Unit |
| 18 | Unit Transceiver Stationary | 1 Unit |
| 19 | Lain-lain | 40 Unit |

# Sumber : Data intern RS

# Tabel : 2.2.2.6.

# Kapasitas Tempat Tidur

| **No** | **Ruang** | **Kapasitas** | **Kelas** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VVIP** | **VIP A** | **I** | **II** | **III** |
| 1 | Bisma | 9 | 3 | 6 | - | - | - |
| 2 | Kresna | 9 | - |  | 9 | - | - |
| 3 | Wisanggeni | 22 | - |  | 6 | 4 | 12 |
| 4 | Puntadewa | 15 | - |  | - | 5 | 10 |
| 5 | Sumbadra | 15 | - |  | - | 5 | 10 |
| 6 | Arjuna | 23 | - |  | - | - | 23 |
| 7 | Sena | 30 | - |  | - | - | 30 |
| 8 | Larasati | 28 | - |  | - | 5 | 23 |
| 9 | Abimanyu | 30 | - |  | - | - | 30 |
| 10 | Nakula | 30 | - |  | - | - | 30 |
| 11 | Sadewa | 30 | - |  | - | - | 30 |
| 12 | Srikandi | 30 | - |  | - | - | 30 |
| 13 | Dewi Kunti | 13 | - |  | 1 | 4 | 8 |
| 14 | Gatutkaca | 24 | - |  | - | 16 | 8 |
| 15 | Drupadi | 13 | - |  | - | 3 | 10 |
| 16 | Samba | 19 | - |  | 3 | - | 16 |
| Jumlah | | 340 | 3 | 6 | 19 | 42 | 270 |

Sumber : Data intern RS

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta memiliki fasilitas-fasilitas peralatan dari yang sederhana hingga yang canggih dalam upaya memberikan pelayanan prima dan menyeluruh. Peralatan yang dimiliki antara lain dapat digambarkan pada tabel-tabel berikut ini :

Tabel : 2.2.2.7

Alat-alat Kesehatan dan Alat Kedokteran

| No | Nama Alat | Jumlah |
| --- | --- | --- |
| 1 | Stetoskop | 2 |
| 2 | Tensimeter | 2 |
| 3 | Waskom | 4 |
| 4 | Timbangan badan | 7 |
| 5 | Timbangan BB & TB | 2 |
| 6 | Timbangan anak | 1 |
| 7 | Bak Instrument | 2 |
| 8 | Gunting biasa | 2 |
| 9 | Standar Infus | 2 |
| 10 | Instrument Table Medium | 2 |
| 11 | Neeirbekhen | 3 |
| 12 | Tang Extrasi | 1 |
| 13 | Tang Clemer | 2 |
| 14 | Tabung O2 | 4 |
| 15 | Tabung Oksigen | 4 |
| 16 | Tabung Oksigen 1 m3 | 1 |
| 17 | Pispot | 1 |
| 18 | Food Trolly | 7 |
| 19 | Troly kaca | 1 |
| 20 | Trolly | 1 |
| 21 | Troly Box | 1 |
| 22 | Gas Regulator | 1 |
| 23 | Bein Bengkok | 1 |
| 24 | Blender | 1 |
| 25 | Boiling Pans | 1 |
| 26 | Brandkart | 1 |
| 27 | Food Processor | 1 |
| 28 | Quadrep Bench | 1 |
| 29 | Magneciser Shaoulder Exercise | 1 |
| 30 | Blender Lab | 1 |
| 31 | Manekin | 1 |
| 32 | Kasur / Matras | 4 |
| 33 | Blood Warmer | 1 |
| 34 | Dental Unit | 1 |
| 35 | Kaca Mulut Spigel | 20 |
| 36 | Short Wave Therapy | 1 |
| 37 | Boor gigi | 52 |
| 38 | Sterilisator | 5 |
| 39 | Sterilisator gigi | 1 |
| 40 | Opthalmascoups | 1 |
| 41 | Pesawat Rontgen | 1 |
| 42 | Printer Scan | 2 |
| 43 | Circumsision Set | 1 |
| 44 | Anaesthesi APP | 1 |
| 45 | Patient Monitor | 3 |
| 46 | Examination Table | 1 |
| 47 | Ice Cup | 1 |
| 48 | Ultra Sono Grapy (USG) | 1 |
| 49 | EKG 12 Lead | 1 |
| 50 | Snozelen Set | 1 |
| 51 | Jacson Ress | 2 |
| 52 | Kasur Anti Decubitus | 6 |
| 53 | Oksigen Transport | 3 |
| 54 | Laringoscope | 2 |
| 55 | Bed Patient | 13 |
| 56 | Thermometer | 4 |
| 57 | Thermometer Elektrik | 1 |
| 58 | Electro Myograph | 1 |
| 59 | Patien Monitor | 5 |
| 60 | Central Patient Monitor | 1 |
| 61 | Examination Table | 6 |
| 62 | Electrocardiograph | 1 |
| 63 | Oksigen Concetrator 10 ltr | 2 |
| 64 | Oksigen Konsentrator | 4 |
| 65 | Bed Head | 1 |
| 66 | CT Scan | 1 |
| 67 | Alat Pengering Film | 1 |
| 68 | Computer Radiograf | 1 |
| 69 | Alat Contras | 1 |
| 70 | Gynecology Lamp | 1 |
| 71 | RF Couter | 1 |
| 72 | Led Magnifying | 1 |
| 73 | Ventilator | 2 |
| 74 | Ventilator Transport | 1 |
| 75 | Bed ICU | 2 |
| 76 | Suction Pump | 4 |
| 77 | Anasthesi Machine | 1 |
| 78 | Emergency Ventilator | 1 |
| 79 | EM Trolley | 1 |
| 80 | Emergency Kit | 1 |
| 81 | ICU Bed Electric | 2 |
| 82 | Brankart | 3 |
| 83 | Emergency Trolly | 2 |
| 84 | Bed Transfer Hidraulic | 2 |
| 85 | Station Space | 2 |
| 86 | Minor Set | 1 |
| 87 | EEG | 6 |
| 88 | Electro Shock Therapy | 1 |
| 89 | Defibrillator | 1 |
| 90 | Resuscilator | 1 |
| 91 | Centrifuge Heamatocrite | 1 |
| 92 | Urine Analyzer | 1 |
| 93 | Full Automatic C Analyser | 1 |
| 94 | Motorized | 1 |
| 95 | Photometer | 1 |
| 96 | Hematology Analyser | 1 |
| 97 | Cryoterapy | 1 |
| 98 | Alat Fitnes Lengkap | 1 |
| 99 | Bio Feedback | 1 |
| 100 | Brain Maping | 1 |
| 101 | Treadmill | 1 |
| 102 | Oxygen Concentrator | 2 |
| 103 | Kursi Roda | 20 |
| 104 | Lux Meter | 1 |
| 105 | Termohidrogram | 1 |
| 106 | Alkes MMI 2 | 1 |
| 107 | Tens | 1 |
| 108 | TMS Stimulator | 1 |
| 109 | TMS Navigation | 1 |

Sumber : Data Intern RS

## **2.3. Kinerja Pelayanan RS Jiwa Daerah Surakarta**

**2.3.1. Kinerja Pelayanan**

**1. Jenis - Jenis Pelayanan**

Berbagai jenis pelayanan yang tersedia di RS Jiwa Daerah Surakarta terdiri dari pelayanan di dalam RS (Intramural) dan pelayanan di luar RS (Ekstramural). Jenis pelayanan di RS Jiwa Daerah Surakarta antara lain adalah :

1. Pelayanan di dalam Rumah Sakit (Intramural) merupakan pelayanan yang sifatnya spesialistik, antara lain :

1) Pelayanan Pencegahan :

- Promosi Kesehatan Jiwa;

- Pelatihan Kesehatan Jiwa;

- Pendidikan Kesehatan Jiwa;

- Penelitian Kesehatan Jiwa;

- Bimbingan Bakat, Kepribadian dan Perkawinan;

- Seminar Kesehatan Jiwa.

2) Pelayanan Rawat Jalan :

- Klinik Psikiatri Umum;

- Klinik Psikiatri Sub-Spesialistik;

- Kesehatan Jiwa Anak Remaja;

- Klinik Tumbuh Kembang Anak;

- Klinik Pemeliharaan Kesehatan Jiwa Pasca Rawat Inap;

- Kesehatan Jiwa Dewasa;

- Klinik Psikogeriatri;

- Gangguan Mental Organik;

- Ketergantungan Narkoba dan Zat Adiktif lain (NAPZA);

- Klinik Psikologi;

- Klinik Gigi dan Kesehatan Mulut;

- Klinik Konsultasi Gizi;

- Klinik Saraf dan Penyakit Dalam

- Klinik Anak

- Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin

3) Pelayanan Rawat Inap:

- Psikiatri Anak Remaja;

- Psikiatri Dewasa;

- Gangguan Mental Organik

- Psikogeriatri

- Ketergantungan Narkotika dan Zat Adiktif Lain (NAPZA)

Pelayanan masing-masing tersedia kelas perawatan VIP, kelas I, kelas II, kelas III A dan kelas III B

4) Pelayanan Gawat Darurat:

- Pelayanan IGD;

- Pelayanan Intensif Psikiatrik

5) Pelayanan Penunjang Diagnostik:

- Pelayanan Laboratorium;

- Drug Monitoring

6) Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik:

- Brain Mapping

- Pemeriksaan Radiologi

- Pemeriksaan EEG

- Pemeriksaan EKG

- Pemeriksaan EMG

- Pemeriksaan Stress Analizer

- Pemeriksaan TMS

- Pemeriksaan ECT Konvensional

7) Pelayanan Psikologi

- Konsultasi

- Psikotest

- Training

- Terapi

- Psikometri

- Penyuluhan

- Visum

8) Pelayanan Terapi Bio-Psiko-Sosial

- Pelayanan Farmasi;

- Pelayanan Fisioterapi;

- Terapi Kejang Listrik;

- Terapi Kejang Listrik dengan Anestesi (MECTA);

- Elektro Sleep Therapi;

- Terapi Relaksasi dan Terapi Psikomotor;

- Terapi Sosial Kultural;

- Psikoterapi Suportif/Reedukatif;

- Terapi Kelompok/Keluarga;.

9) Pelayanan Rehabilitasi:

- Pelayanan Rehabilitasi siang hari/Day Care;

- Terapi Okupasi dan Latihan Ketrampilan Kerja;

- Terapi Musik dan Rekreasi serta Terapi Gerak;

- Pelayanan Kerja Terlindung (Sheltered Workshop)

- Penyaluran dan Kunjungan Rumah (Home Visit) dan Home care

b. Pelayanan kesehatan jiwa integrative di Puskesmas dan RSU Kabupaten / Kota (Pelayanan yang dilakukan di luar RS Jiwa/Ekstramural) dengan kegiatan :

1) Pelayanan Integratif

Pelayanan kesehatan jiwa integrative di Puskesmas dan RSU kabupaten /kota dengan kegiatan :

* Pembinaan pelayanan kesehatan jiwa integrative
* Pelayanan Konsultasi Ahli Kesehatan Jiwa (Psychiatric Consultation & Liaison Psychiatry)

- Pelatihan terhadap tenaga medik / paramedik Puskesmas / RSU tentang kesehatan jiwa.

2) Kegiatan Lintas Sektor

Kegiatan Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan Jiwa Lintas Sektor dalam wadah TPKJM dilakukan bersama-sama dengan instansi dan sektor-sektor yang berperan di dalam upaya peningkatan kesehatan jiwa masyarakat antara lain :

* Pemerintah Daerah
* DKK
* Kepolisian
* Dinas Sosial
* Instansi Kesehatan lain
* Instansi Tenaga Kerja, LSM dll.

Dengan tugas pokok :

* Upaya pelayanan kesehatan jiwa preventif/promotif
* Penanggulangan pasien psikotik gelandangan, terlantar dan korban pasung.
* Fasilitas penyuluhan kesehatan jiwa

3) Pelayanan lain-lain :

a) SK Sehat Jiwa untuk Sekolah / Pekerjaan

b) SK Sehat Jiwa untuk Calon legislatif / Eksekutif

c) Visum et repertum psychiatricum

d) SK Bebas Narkotik untuk Pelajar / mahasiswa

e) SK Bebas Narkotik untuk umum

f) Perawatan Jenasah

g) Ambulance

h) Hotline service (konsultasi lewat

telp.082323000333) pada jam kerja

i) Psikologi Mobile 08122551001

**2. Kinerja Pelayanan RS Jiwa Daerah Surakarta**

Tabel 2.3.1.

Layanan Instalasi Farmasi (lembar)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instalasi** | **Jenis Obat** | **Tahun** | | | | |
| **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
| R. Jalan | Generik | 70.466 | 82.435 | 11.014 | 126.717 | 138.752 |
|  | Non Generik | 20.172 | 25.818 | 28.211 | 20.840 | 22.757 |
|  | Non Generik Luar | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| R. Inap | Generik | 49.318 | 50.24 | 43.303 | 56.275 | 54.493 |
|  | Non Generik | 12.271 | 14.491 | 13.465 | 10.022 | 9.617 |
|  | Non Generik Luar | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| IGD | Generik | 15.483 | 18.97 | 15.547 | 16.435 | 22.903 |
|  | Non Generik | 4.113 | 5.426 | 4.210 | 2.967 | 4.015 |
|  | Non Generik Luar | 0 | 0 | - | 0 | 0 |

Sumber : Data Intern RS

Tabel 2.3.2.

Layanan di Unit Elektromedik (orang)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | ECT Konvensional | 584 | 420 | 193 | 56 | 8 |
| 2 | MECTA | 53 | 87 | 97 | 405 | 315 |
| 3 | EKG | 487 | 468 | 468 | 507 | 544 |
| 4 | EEG | 68 | 78 | 92 | 106 | 144 |
| 5 | Stress Analizer | - | 17 | 8 | 10 | 5 |
| 6 | TMS | - | - | - | 64 | 460 |
| 7 | EMG | - | - | - | 5 | 73 |

Sumber : Data Intern RS

Tabel 2.3.3.

Layanan Instalasi Fisioterapi (orang)

| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
| 1 | SWD | 112 | 68 | 11 | | 22 | | 57 | |
| 2 | MWD | 369 | 346 | 201 | | 336 | | 699 | |
| 3 | Infra Red | 280 | 220 | 246 | | 543 | | 501 | |
| 4 | Ultra Sonic | 218 | 154 | 83 | | 58 | | 126 | |
| 5 | Elektrikal Stim | - | - | - | | - | | - | |
| 6 | Traksi | 73 | 101 | 37 | | 7 | | 24 | |
| 7 | Cryo Terapi | 0 | 6 | - | | 10 | | 13 | |
| 8 | Static Bicycle | 17 | - | 9 | | 25 | | 39 | |
| 9 | Tredmill Exercise | 11 | - | 16 | | 25 | | 21 | |
| 10 | Ass Fisioterapi | 2 | 155 | 205 | | 232 | | 170 | |
| 11 | Exercise Terapi | 887 | 890 | 749 | | 834 | | 748 | |
| 12 | Calvanic | - | - | - | | - | | - | |
| 13 | Faradisasi | - | - | | 119 | | 119 | | 102 |
| 14 | Tens | 146 | 196 | | - | | 158 | | 627 |
| 15 | Class Exercise | - | - | | - | | - | | 70 |
| 16 | Pijat Bayi | - | - | | - | | - | | 2 |

Sumber : Data Intern RS

Tabel 2.3.4.

Layanan Instalasi Gawat Darurat (orang)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | Rawat Jalan | 883 | 1.097 | 1.758 | 517 | 579 |
| 2 | Rawat Inap | 2.817 | 2.771 | 4.838 | 2.877 | 2.842 |

Sumber : Data intern RS

Tabel 2.3.5

Layanan Instalasi Gigi dan Mulut(orang)

| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | Pengobatan Pulpa | 12 | 15 | 9 | 24 | 23 |
| 2 | Penc. Gigi Sulung | 4 | 7 | 2 | 8 | 4 |
| 3 | Penc. Gigi Tetap | 54 | 98 | 75 | 50 | 38 |
| 4 | Tumpatan Gigi Tetap | 42 | 93 | 31 | 73 | 56 |
| 5 | Tumpatan Gigi Sulung | 0 | 6 | 3 | 0 | 4 |
| 6 | Tumpatan Gigi Smntr | 37 | 59 | 39 | 60 | 60 |
| 7 | Pengobatan Periodental | 63 | 22 | 21 | 27 | 40 |
| 8 | Pengobatan Abses | 56 | 80 | 49 | 71 | 35 |
| 9 | Lain-Lain | 750 | 829 | 882 | 1196 | 990 |
| 10 | Pembersihan Karang Gigi | - | 63 | 33 | 43 | 48 |

Sumber : Data intern RS

Tabel 2.3.6

Layanan di Instalasi Keswamas (orang)

| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | Penyuluhan | 31 | 37 | 32 | 38 | 33 |
| 2 | Penerbitan Buletin | - | - | - | - | - |
| 3 | Integrasi | 38 | 47 | 48 | 45 | 44 |
| 4 | Razia PGOT | 9 | 7 | - | - | - |
| 5 | UPSK | - | - | - | - | - |
| 6 | Pengiriman Pasien Panti | - | - | 54 | - | - |
| 7 | Konsultasi Keluarga | 60 | 68 | 52 | 75 | 52 |
| 8 | Penerimaan Gelandangan Non PGOT | 12 | 76 | 135 | - | - |
| 9 | Koordinasi Lintas Sektor | 23 | 13 | 16 | 18 | 23 |
| 10 | Family Gathering | 24 | 23 | - | - | - |
| 11 | Penjemputan Pasung | 10 | - | 8 | 3 | - |
| 12 | Pendampingan Korban Kekerasan | 4 | 23 | 4 | 7 | 12 |
| 13 | Dukungan Sosial Korban Kekerasan | - | - | - | - | - |
| 14 | Pameran Kesehatan | - | - | - | - | - |
| 15 | Support Group | 5 | 33 | 36 | 36 | 39 |
| 16 | Promosi Kesehatan Keluarga Pasien | 3 | 3 | - | - | - |
| 17 | Kegiatan Lintas Sektor | 4 | 6 | - | - | - |
| 18 | Pelatihan | - | 5 | - | 1 | - |

Sumber : data intern RS

Tabel 2.3.7.

Pasien GMO (orang)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Jumlah Pasien | |
| R. Inap | R. Jalan |
| 1 | 2013 | 128 | 2209 |
| 2 | 2014 | 153 | 2365 |
| 3 | 2015 | 138 | 2924 |
| 4 | 2016 | 161 | 3271 |
| 5 | 2017 | 139 | 2924 |

Sumber : data intern RS

Tabel 2.3.8.

Layanan Pasien Napza (orang)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Jumlah Pasien | |
| R. Inap | R. Jalan |
| 1 | 2013 | 1 | 42 |
| 2 | 2014 | 1 | 19 |
| 3 | 2015 | 1 | 13 |
| 4 | 2016 | 38 | 48 |
| 5 | 2017 | 28 | 263 |

Sumber : data intern RS

Tabel 2.3.9.

Layanan Instalasi Psikologi (orang)

| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | Rujukan Dokter | 202 | 385 | 276 | 206 | 169 |
| 2 | SK Sehat Jiwa | 404 | 635 | 656 | 1166 | 898 |
| 3 | SK Sakit Jiwa | - | - | - | - | - |
| 4 | SK Bebas Narkoba | 91 | 247 | - | 1 | - |
| 5 | Visum | - | 2 | 4 | 6 | 6 |
| 6 | Seleksi Karyawan | 172 | 119 | 70 | 24 | 41 |
| 7 | Evaluasi Psiko Pribadi | 7 | 43 | 2 | 15 | 8 |
| 8 | Tes IQ | 39 | 20 | 14 | 20 | 22 |
| 9 | Tes Bakat Minat | 7 | 6 | 8 | 8 | 12 |
| 10 | Konsultasi Psikologi | 9 | 41 | 40 | 65 | 81 |
| 11 | Konsultasi Pasien Pulang | 2 | - |  | - | - |
| 12 | Konsultasi Keluarga | - | - | - | - | 2 |
| 13 | Psikotes Keperluan Dinas | - | - | - | - | 2 |
| 14 | Terapi | 12 | 17 | 16 | 31 | 33 |
| 15 | Penyuluhan | 12 | 11 | 8 | 7 | - |

Sumber : Data intern RS

Tabel 2.3.10

Layanan di Instalasi Rawat Jalan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Tahun | Jumlah Pasien |
| (orang) |
| 1 | 2013 | 28.098 |
| 2 | 2014 | 29.952 |
| 3 | 2015 | 35.322 |
| 4 | 2016 | 38.210 |
| 5 | 2017 | 43.877 |

Sumber : Data intern RS

# Tabel 2.3.11

# Layanan di Instalasi Radiologi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Jumlah Pasien | | | |
| R. Inap | | R. Jalan | |
| 1 | 2013 | 459 | orang | 30 | orang |
| 2 | 2014 | 466 | orang | 12 | orang |
| 3 | 2015 | 412 | orang | 11 | orang |
| 4 | 2016 | 393 | orang | 293 | orang |
| 5 | 2017 | 356 | orang | 303 | orang |

Sumber : Data intern RS

Tabel 2.3.12

Layanan di Instalasi Rehabilitasi (orang)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Tindakan | Tahun | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | Terapi Kerja | 12.500 | 11.134 | 9.153 | 9.861 | 9.657 |
| 2 | Terapi Gerak | 6.092 | 5.638 | 4.648 | 5.271 | 4.874 |
| 3 | Terapi Kelompok | 494 | 380 | 366 | 380 | 397 |
| 4 | Terapi Religius | 6.328 | 5.746 | 4.708 | 4.968 | 5.164 |
| 5 | Terapi Rekreasi | 12.454 | 11.652 | 9.642 | 10.286 | 10.238 |

# 

Tabel : 2.3.13

Capaian kinerja pelayanan berdasarkan cara pembayaran

| Segmen Pasar | Tahun | | | | | Rata-  rata | % |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| R.JALAN |  | | | | | | |
| Umum | 11.893 | 11.359 | 11.157 | 12.960 | 16.146 | 12.703 | 36,45 |
| ASKES | 1.954 | 10.575 | 7.524 | 9.167 | 11.076 | 8.059 | 23,12 |
| Jamkesda | 154 | 1.916 | 1.814 | 1.197 | 1.068 | 1.230 | 3,52 |
| Jamkesmas | 10.809 | 4.200 | 13.090 | 14.886 | 15.449 | 11.687 | 33,53 |
| PKMS | 2.070 | 1.891 | 1.737 | 0 | 138 | 1.167 | 3,34 |
| **Jumlah** | **26.880** | **29.941** | **35.322** | **38.210** | **43.877** | **34.846** |  |
| R. INAP |  | | | | | | |
| Umum | 735 | 866 | 874 | 689 | 560 | 744.8 | 24,78 |
| ASKES | 126 | 692 | 566 | 637 | 663 | 536.8 | 17,86 |
| Jamkesda | 436 | 326 | 250 | 257 | 258 | 305.4 | 10,16 |
| Jamkesmas | 1.957 | 1.075 | 1.104 | 1.321 | 1.,384 | 1368.2 | 45,53 |
| PKMS | 74 | 78 | 81 | 4 | 12 | 49.8 | 1,65 |
| **Jumlah** | **3.328** | **3.037** | **2.875** | **2.908** | **2.877** | **3.005** |  |

Sumber : Data Intern RS

**3. Capaian kinerja berdasarkan Indikator Kinerja**

Tabel : 2.3.14

Indikator Kinerja

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja | 2013 | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
| Cap | T | Cap | T | Cap | T | Cap | T | Cap |
| BOR ( % ) | 63 | 70 | 77,39 | 70 | 70,63 | 87 | 75,41 | 65 | 69,31 |
| LOS (hari) | 28 | 30 | 31 | 30 | 30 | 28 | 32 | 27 | 30 |
| Cakupan KunjunganRawat Jalan(kali) | 24.65 | 57.43 | 61.146 | 59.15 | 71.48 | 34.45 | 77.35 | 34.45 | 83.33 |
| Cakupan KunjunganRawat Inap(kali) | 3.146 | 4.700 | 3.037 | 4.750 | 2.875 | 4.800 | 2.908 | 4.890 | 2.877 |

Sumber : Data Internal RS

Berdasarkan capaian kinerja tersebut di atas dapat dilihat bahwa trend yang dicapai naik berdasarkan cakupan kunjungan rawat jalan.

**4. Standar Pelayanan Minimal ( SPM ) yang akan dicapai Tahun 2019 -2023**

Standart Pelayanan Minimal ( SPM ) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM bersifat sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimum yang diberikan oleh badan Layanan Umum kepada masyarakat.

Standart Pelayanan Minimal (SPM) dimaksudkan sebagai penduan bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM yang bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat.

Tabel : 2.3.15

Indikator, Target, Capaian dan Batas Waktu Pencapaian

**Standart Pelayanan Minimal( SPM ) RSJD Surakarta**

| No | Jenis  Pelayanan | Indikator | | 2018 | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Target | Cap | Batas  Waktu  Capaian |
| I | Gawat Darurat | 1. | Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa | 100% |  | 1 Tahun |
| 2. | Jam buka pelayanan Gawat Darurat | 24 Jam |  | 1 Tahun |
| 3. | Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masihberlaku BLS/PPGD/GELS/ALS | 100% |  | 2 Tahun |
| 4. | Ketersediaan tim penanggulangan bencana | Satu Tim |  | 1 Tahun |
| 5. | Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat | ≤ lima menit terlayani setelah pasien datang |  | 1 Tahun |
| 6. | Kepuasan Pelanggan | ≥ 70 % |  | 1 Tahun |
| 7. | Kematian Pasien < 24 Jam | ≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam) |  | 1 Tahun |
| 8. | Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam | 100% |  | 1 Tahun |
| 9. | Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka | 100% |  | 1 Tahun |
| II | Rawat Jalan | 1. | Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis | 100% Dokter Spesialis |  | 1 Tahun |
|  |
| 2. | Ketersediaan Pelayanan di Rawat Jalan | a. Anak Remaja |  | 1 Tahun |
| b. NAPZA |  |
| c. Gangguan Psikotik |  |
| d. Gangguan Neurotik |  |
| e. Mental Retardasi |  |
| f. Mental Organik |  |
| g. Usia lanjut |  |
| 3. | Jam buka pelayanan  08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 s/d 11.00 | 100% |  | 1 Tahun |
|  |
| 4. | Waktu tunggu di rawat jalan | ≤ 60 menit |  | 1 Tahun |
| 5. | Kepuasan Pelanggan | ≥ 90 % |  | 2 Tahun |
| III | Rawat Inap | 1. | Pemberi pelayanan di Rawat Inap | a. Dr. Spesialis |  | 1 Tahun |
| b. Perawat minimal pendidikan D3 |  | 2 Tahun |
| 2. | Dokter penanggung jawab pasien rawat inap | 100% |  | 1 Tahun |
| 3. | Ketersediaan pelayanan rawat inap | NAPZA,Gangguan Psikotik,Gangguan Neurotik, Gangguan Mental Organik |  | 1 Tahun |
| 4. | Jam Visite Dokter Spesialis | 08.00 s/d 14.00  setiap hari kerja |  | 1 Tahun |
| 5. | Kejadian Infeksi Nosokomial | ≤ 1,5 % |  | 2 Tahun |
| 6. | Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | 100% |  | 1 Tahun |
| 7. | Kematian pasien > 48 Jam | ≤ 0,24 % |  | 1 Tahun |
| 8. | Kejadian pulang paksa | ≤ 5 % |  | 1 Tahun |
| 9. | Kepuasan pelanggan | ≥ 90 % |  | 2  Tahun |
| 10 | Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri | 100% |  | 1  Tahun |
|  |
| 11. | Kejadian (*re-admision*) pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu ≤ 1 bulan | 100% |  | 5 Tahun |
| 12. | Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa | ≤ 6 minggu |  | 5 Tahun |
| IV | Radiologi | 1. | Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto | ≤ 3 Jam |  | 1 Tahun |
| 2. | Pelaksana ekspertisi | Dokter Spesialis Radiologi |  | 1 Tahun |
| 3. | Kejadian kegagalan pelayanan rontgen | Kerusakan foto ≤ 2 % |  | 1 Tahun |
|  |
| 4. | Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % |  | 1 Tahun |
| V | Labora  torium Patologi Klinik | 1. | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium | ≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin |  | 1 Tahun |
| 2. | Pelaksana ekspertisi | Dokter Sp.PK |  | 1 Tahun |
| 3. | Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium | 100% |  | 1 Tahun |
| 4. | Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % |  | 1 Tahun |
| VI | Rehabilitasi Medik | 1. | Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang di rencanakan | ≤ 50 % |  | 1 Tahun |
| 2. | Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik | 100% |  | 1  Tahun |
| 3. | Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % |  | 1 Tahun |
| VII | Farmasi | 1. | a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi | ≤ 30 menit |  | 1 Tahun |
| b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan |  |
| 2. | Tidak adanya kejadian kesalahan Pemberian Obat | 100% |  | 1 Tahun |
| 3. | Kepuasan Pelanggan | ≥ 80 % |  |  |
| 4. | Penulisan resep sesuai formularium | 100% |  | 1 Tahun |
| VIII | Gizi | 1. | Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien | ≥ 90 % |  | 2 Tahun |
| 2. | Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien | ≤ 20 % |  | 1 Tahun |
| 3. | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet | 100% |  | 1 Tahun |
| IX | Tranfusi Darah | 1. | Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi | 100 % terpenuhi |  | 2 Tahun |
| 2. | Kejadian reaksi transfusi | ≤ 0,01 % |  | 2 Tahun |
| X | Pelayanan GAKIN | 1. | Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan | 100 % Terlayani |  | 1 Tahun |
| XI | Rekam Medik | 1. | Kelengkapan pengisian rekam medik 24 Jam setelah selesai pelayanan | 100% |  | 3 Tahun |
| 2. | Kelengkapan Informed Concent setelah mendapatkan Iiformasi yang jelas | 100% |  | 1 Tahun |
| 3. | Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan | ≤ 10 menit |  | 1 Tahun |
| 4. | Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap | ≤ 15 menit |  | 1 Tahun |
| XII. | Pengelolaan Limbah | 1. | Baku mutu limbah cair | a. BOD < 30 mg/l |  | 1 Tahun |
| b. COD < 80 mg/l |  | 1 Tahun |
| c. TSS < 30 mg/l |  | 1 Tahun |
| d. PH 6 – 9 |  | 1 Tahun |
| 2. | Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan | 100% |  | 1 Tahun |
| XIII | Administrasi dan Manajemen | 1. | Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi | 100% |  | 1 Tahun |
| 2. | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | 100% |  | 1 Tahun |
| 3. | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | 100% |  | 1 Tahun |
| 4. | Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala | 100% |  | 1 Tahun |
| 5. | Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 Jam setahun | ≥ 60 % |  | 5 Tahun |
| 6. | Cost Recovery | ≥ 40 % |  | 2 Tahun |
| 7. | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan | 100% |  | 1 Tahun |
| 8. | Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | ≤ 2 Jam |  | 1 Tahun |
| 9. | Ketepatan waktu pemberian imbalan (Insentif) sesuai kesepakatan waktu | 100% |  | 1 Tahun |
| XIV | Ambulance/ Kereta Jenazah | 1. | Waktu pelayanan ambulance / kereta jenazah | 24 Jam |  | 1 Tahun |
| 2. | Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di Rumah Sakit | Maks. 30 menit |  | 1 Tahun |
| 3. | Waktu tanggap pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan | ≤ 60 menit |  | 1 Tahun |
| XV | Pemulasaraan Jenazah | 1. | Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah | ≤ 2 Jam |  | 1 Tahun |
| XVI | Pelayanan Pemeliharaan Sarana | 1. | Kecepatan waktu menanggapi kerusakan Alat | ≤ 80 % |  | 1 Tahun |
| 2. | Ketepatan waktu pemeliharaan alat | 100% |  | 1 Tahun |
| 3. | Peralatan laboratorium, dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | 100% |  | 1 Tahun |
| XVII | Pelayanan Laundry | 1. | Tidak adanya kejadian linen yang hilang | 100% |  | 1 Tahun |
| 2. | Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap | 100% |  | 1 Tahun |
| XVIII | Pencegahan dan pengendalian infeksi ( PPI ) | 1. | Ada anggota Tim PPI yang terlatih | Anggota Tim PPI yang terlatih 75% |  | 2 Tahun |
| 2. | Tersedia APD di setiap instalasi /departemen | 60% |  | 2 Tahun |
| 3. | Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI(Health Care Associatted Infection) di RS  ( min 1 parameter) | 75% |  | 2 Tahun |

Sumber : data Internal RS

Dari hasil kinerja pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta diperoleh data pada tabel 2.3.16. Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa terjadi penurunan BOR Rumah Sakit, meskipun target telah diturunkan, hal ini karena diberlakukannya pelayanan berjenjang.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 2.3.16** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah RSJD Surakarta Provinsi Jawa Tengah** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **No** | **Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah** | **Target NSPK** | **Target  IKK** | **Target Indikator Lainnya** | **Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke -** | | | | | | **Realisasi Capaian Tahun ke -** | | | | | | **Rasio Pada Capaian Tahun ke -** | | | | | |  | | |
| **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2014** | | **2015** | **2016** | **2017** | **2018 (s/d Juni)** | **2014** | | **2015** | **2016** | **2017** | **2018 (s/d Juni)** |  | | |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** | **(8)** | **(9)** | **(10)** | **(11)** | | **(12)** | **(13)** | **(14)** | **(15)** | **(16)** | | **(17)** | **(18)** | **(19)** | **(20)** |  | | |
| 1 | % BOR (Bed Occupacy Ratio)/ Rata-rata penggunaan tempat tidur |  |  |  | 80 | 82 | 70 | 65 | 65 | 77.39 | | 70.63 | 75.41 | 69.31 | 66.04 | 96.74 | | 86.13 | 107.73 | 106.63 | 101.60 |  | | |
| 2 | LOS (Lengt Of Stay)/ Lama Hari Perawatan |  |  |  | 29 | 27 | 27 | 25 | 25 | 31 | | 30 | 32 | 30 | 27 | 106.90 | | 111.11 | 118.52 | 120.00 | 108.00 |  | | |
| 3 | Cakupan Kunjungan Rawat Jalan |  |  |  | 57,432 | 59,155 | 34,450 | 34,450 | 35,000 | 61,146 | | 71,480 | 77,354 | 83,336 | 44,087 | 106.47 | | 120.84 | 224.54 | 241.90 | 125.96 |  | | |
| 4 | Cakupan Kunjungan Rawat Inap |  |  |  | 28,607 | 29,751 | 30,941 | 4,800 | 4,800 | 3,037 | | 2,875 | 2,908 | 2,877 | 1,482 | 10.62 | | 9.66 | 9.40 | 59.94 | 30.88 |  | | |

**5. Capaian Kinerja Keuangan**

Kinerja keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dapat diketahui dari realisasi dan target pendapatan RS, yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.3.17

Target dan Realisasi Pendapatan kurun waktu 2013 – 2017

| **Tahun** | **Target** | **Realisasi** | **%** |
| --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 18,000,000,000 | 19,407,038,264 | 107.8 |
| 2014 | 20,000,000,000 | 29,248,057,345 | 146.2 |
| 2015 | 26,000,000,000 | 26,804,663,716 | 103.09 |
| 2016 | 36,000,000,000 | 26,540,254,120 | 73.72 |
| 2017 | 36,000,000,000 | 31,986,529,399 | 88.85 |

Sumber : data Internal RS

Selain dari pendapatan, kinerja keuangan dapat diukur dari ROI, Cash Ratio, Current Ratio, Collection Periode, Perputaran Persediaan, Perputaran total asset dan Rasio Total Modal Sendiri, seperti pada tabel di bawah ini :

# Tabel 2.3.18

# Kinerja keuangan dari sisi Akuntansi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator | Tahun | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| ROI ( % ) | 16.58 | 30.45 | 34.32 | 40.81 | 44.31 |
| Cash Ratio (%) | 1,781.10 | 627.1 | 1288 | 335.2 | 1230 |
| Current Ratio(%) | 8,641.26 | 1075 | 2471 | 1019 | 3399 |
| Collection Periods(hr) | 145.83 | 65.09 | 31.79 | 40.28 | 45.23 |
| Perputaran Persediaan(hr) | 53.24 | 53.08 | 56.49 | 31.97 | 33.61 |
| Perputaran Total Aset (%) | 16.58 | 25.36 | 23.01 | 25.44 | 26.99 |
| Rasio Total Modal sendiri thd Total Aset | 99.87 | 98.31 | 99.57 | 99.26 | 99.73 |

Sumber : data Internal RS

Dari data keuangan diperoleh data kinerja keuangan bahwa terjadi tren kenaikan pendapatan dari tahun ke tahun (Tabel 2.3.19)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 2.3.17** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah RSJD Surakarta Provinsi Jawa Tengah** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tahun 2014 - 2018** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Uraian** | **Anggaran pada Tahun ke-** | | | | | **Realisasi Anggaran pada Tahun ke -** | | | | | **Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke -** | | | | | **Rata-rata Pertumbuhan** | |
| **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018 (s/d Juli)** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **Anggaran** | **Realisasi (sd 2017)** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** | **(8)** | **(9)** | **(10)** | **(11)** | **(12)** | **(13)** | **(14)** | **(15)** | **(16)** | **(17)** | **(18)** |
| **PENDAPATAN DAERAH** | **20,000,000** | **26,000,000** | **36,000,000** | **36,000,000** | **35,000,000** | **29,248,057** | **26,804,663** | **26,540,254** | **31,986,529** | **19,061,619** | **146.24** | **103.09** | **73.72** | **88.85** | **54.46** | **3,000,000** | **684,618** |
| **Pendapatan Asli Daerah** | **20,000,000** | **26,000,000** | **36,000,000** | **36,000,000** | **35,000,000** | **29,248,057** | **26,804,663** | **26,540,254** | **31,986,529** | **19,061,619** | **146.24** | **103.09** | **73.72** | **88.85**spacer | **54.46** | **3,000,000** | **684,618** |
| - Lain-lain PAD yang Sah | 20,000,000 | 26,000,000 | 36,000,000 | 36,000,000 | 35,000,000 | 29,248,057 | 26,804,663 | 26,540,254 | 31,986,529 | 19,061,619 | 146.24 | 103.09 | 73.72 | 88.85 | 54.46 | **3,000,000** | **684,618** |
| **BELANJA DAERAH** | **91,205,241** | **128,943,096** | **131,643,018** | **124,832,980** | **152,585,285** | **82,563,799** | **117,339,218** | **114,697,307** | **115,408,891** | **60,763,857** | **90.53** | **91.00** | **87.13** | **92.45** | **39.82** | **12,276,008** | **8,211,273** |
| **Belanja Tidak Langsung** | **48,439,638** | **60,886,361** | **63,699,597** | **59,266,598** | **59,321,177** | **42,989,292** | **57,001,811** | **60,014,246** | **58,662,066** | **37,553,979** | **88.75** | **93.62** | **94.21** | spacer  **98.98** | **63.31** | spacer  **2,176,307** | **3,918,193** |
| - Belanja Pegawai | 48,439,638 | 60,886,361 | 63,699,597 | 59,266,598 | 59,321,177 | 42,989,292 | 57,001,811 | 60,014,246 | 58,662,066 | 37,553,979 | 88.75 | 93.62 | 94.21 | 98.98 | 63.31 | **2,176,307** | **3,918,193** |
| **Belanja Langsung** | **42,765,603** | **68,056,735** | **67,943,421** | **65,566,382** | **93,264,108** | **39,574,507** | **60,337,407** | **54,683,061** | **56,746,825** | **23,209,878** | **92.54** | **88.66** | **80.48** | **86.55** | **24.89** | **10,099,701** | **4,293,079** |
| - BLUD | 22,718,028 | 36,687,227 | 41,878,589 | 38,743,054 | 39,036,906 | 20,778,858 | 31,613,302 | 29,675,789 | 30,705,874 | 15,916,096 | 91.46 | 86.17 | 70.86 | 79.26 | 40.77 | **3,263,775** | **2,481,754** |
| - APBD | 20,047,575 | 31,369,508 | 26,064,832 | 26,823,328 | 54,227,202 | 18,795,649 | 28,724,104 | 25,007,271 | 26,040,950 | 7,293,781 | 93.76 | 91.57 | 95.94 | 97.08 | 13.45 | **6,835,925** | **1,811,325** |

**2.4. Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagai Badan Layanan Umum Daerah ( BLUD ) ke depan mempunyai peluang semakin besar, akan tetapi tantangan yang akan dihadapi juga semakin berat.

Dengan sumber daya yang dimiliki telah mampu menjalankan tugas pokok dan fungsi seperti yang tertuang dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 tahun 2008. Sampai dengan tahun 2018 gambaran kondisi kinerja RS Jiwa Daerah Surakarta dapat dijelaskan dengan menilai capaian kinerja terhadap Standart Pelayanan Minimal ( SPM ) yang telah ditetapkan.

Dalam pengembangan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta terdapat faktor-faktor kekuatan dan kelemahan, Peluang dan Ancaman yang dihadapi antara lain :

Tabel : 2.4.1.

Kekuatan dan Kelemahan

| No | Kekuatan | No | Kelemahan |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Pendanaan | 1 | Rasio SDM |
| 2 | Tarif | 2 | Struktrur organisasi |
| 3 | Ketersediaan obat | 3 | Kualitas pelayanan |
| 4 | Ragam pelayanan | 4 | Optimalisasi alat |
| 5 | Sarana prasarana | 5 | Promosi |
| 6 | Komitmen perubahan | 6 | Budaya kerja |
| 7 | Penelitian pengembangan | 7 | Lokasi |

Tabel : 2.4.2

Peluang dan Ancaman

| No | Peluang | No | Ancaman |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Pangsa pasar | 1 | Pesaing |
| 2 | Jejaring | 2 | Pengurangan subsidi |
| 3 | Perubahan gaya hidup | 3 | Eksodus SDM ahli |
| 4 | Asuransi kesehatan | 4 | Kepemimpinan |
| 5 | Iptek bidang kesehatan | 5 | Inflasi |
| 6 | Dukungan pemerintah | 6 | Kepuasan pelanggan |
| 7 | Pengembangan produk | 7 | Inofasi produk |

Dari faktor-faktor Kekuatan dan Kelemahan, Peluang dan Ancaman yang dihadapi, Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta mempunyai strategi rekonsiliasi yaitu strategi untuk perbaikan internal, meningkatkan kekuatan dan menghilangkan kelemahan yang dimiliki untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam meraih pangsa pasar (peluang yang ada) serta meminimalisasi ancaman.

**BAB III**

**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**

**BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dalam memasuki tahun anggaran 2018 masih dihadapkan berbagai masalah dan tantangan khususnya di bidang kesehatan antara lain:

**3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tupoksi**

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelengarakan Pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan penelitian, Rumah sakit Jiwa Daerah Surakarta dihadapkan pada permasalahan-permasalahan.

Berdasarkan analisis gambaran umum kondisi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta selama lima tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah mengalami kemajuan atau keberhasilan, namun disisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Inventarisasi isu-isu strategis berdasarkan tugas pokok fungsi tersebut di atas dapat dikelompokkan menjadi:

* + - 1. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Psikoneurotik oleh masyarakat
      2. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan tumbuh kembang anak
      3. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Napza
      4. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Psikologi
      5. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Gigi
      6. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Fisioterapi
      7. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan laboratorium
      8. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Radiologi
      9. Belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan Rehabilitasi
      10. Masyarakat masih memandang bahwa yg disebut gangguan jiwa adalah gangguan jiwa berat
      11. Belum maksimalnya upaya preventif dan promotif
      12. Kurangnya SDM Spesialis dan Sub Spesialis Kedokteran Jiwa
      13. Kurangnya SDM pendukung medis dan Administrasi
      14. Belum optimalnya prosedur/mekanisme menejemen
      15. Kurangnya Peralatan Penunjang pelayanan Keswa
      16. Kurang optimalnya pemanfaatan fasilitas alat kesehatan yang sudah ada
      17. Kurang optimalnya sistem informasi menejemen/SIMRS
      18. Masih adanya stigma anggapan negatif masyarakat tentang RSJ
      19. Kurangnya kesadaran untuk melestarikan budaya/sikap perilaku yg terkait dengan pemberian pelayanan
      20. Biaya operasional belum dapat dicover oleh pendapatan rumah sakit.
      21. Keterbatasan dana pemerintah pusat (APBN) dan dana Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi rumah sakit.

Dari inventarisasi permasalahan-permasalahan tersebut dapat diformulasikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1

Pemetaan Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

| **No** | **Masalah Pokok** | **Masalah** | **Akar Masalah** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Permasalahan mutu pelayanan | 1. Mutu Pelayanan kurang memadai 2. BOR rendah 3. LOS masih tinggi | 1. Masih belum optimalnya prosedur dan mekanisme kerja 2. Pelaksanaan SPO yang belum optimal 3. Belum optimalnya pemanfaatan berbagai jenis potensi pelayanan yang dimiliki 4. Kurangnya kesadaran untuk melestarikan budaya/sikap perilaku yang terkait dengan pemberian pelayanan |
|  | Cakupan pelayanan pasien | Angka kunjungan pasien berkurang | 1. Masih adanya stigma/anggapan negative masyarakat tentang Rumah Sakit Jiwa 2. Sistem rujukan berjenjang 3. Kurang optimalnya upaya preventif dan promotif 4. Mutu pelayanan yang kurang memadai 5. Sistem antrian |
|  | Kurangnya sarana dan prasarana | 1. Belum terpenuhinya peralatan kedokteran /peralatan kesehatan dan peralatan penunjang sesuai standar 2. Kurang optimalnya pemanfaatan fasilitas alat kesehatan/kedokteran yang sudah ada | 1. Operasional rumah sakit belum dapat dicover oleh pendapatan rumah sakit. 2. Kurangnya kemampuan Subsidi Pemda dan pemerintah Pusat |
|  | Permasalahan sumber daya manusia | 1. Kurangnya tenaga kesehatan. 2. Belum terpenuhinya kebutuhan dokter spesialis tertentu sesuai standar pelayanan. 3. Kompetensi tenaga kesehatan. | 1. Banyak pegawai yang pensiun dan susah mendapatkan ganti. 2. Susah mencari dokter spesialis tertentu 3. Keterbatasan anggaran untuk mengangkat pegawai BLUD 4. Memenuhi standar pelayanan 5. Keterbatasan anggaran diklat |
|  | Kemampuan keuangan rumah sakit | Operasional rumah sakit belum dapat dicover pendapatan rumah sakit | 1. Kurangnya kemampuan Subsidi Pemda dan Pemerintah Pusat 2. Efisensi dan Promosi rumah sakit yang belum optimal 3. Tarif yang belum memadai |

## 3.2. Telaah Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi Pembangunan Provinsi Jawa Tengah ini diharapkan akan mewujudkan keinginan dan amanat masyarakat Provinsi Jawa Tengah dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan UUD 1945 khususnya bagi masyarakat Provinsi Jawa Tengah, selaras dengan RPJM Nasional Tahun 2010-2014, dan RPJPD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2025. Visi Pembangunan Provinsi Jawa Tengah tersebut harus dapat diukur keberhasilannya dalam rangka mewujudkan Provinsi Jawa Tengah yang Sejahtera dan Berdikari.

Visi merupakan suatu keadaan atau harapan yang harus diwujudkan pada masa yang akan datang. Seperti diketahui bersama bahwa Visi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 - 2023, yaitu :

**JAWA TENGAH BERDIKARI SEMAKIN SEJAHTERA**

***Tetep Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi***

Makna yang terkandung dalam Penggalan Visi “Menuju Jawa Tengah Sejahtera” tersebut dijabarkan sebagai suatu kondisi masyarakat yang terpenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, perumahan, air bersih, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan fisik maupun non fisik, lingkungan hidup dan sumber daya alam, berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan politik, mempunyai akses terhadap informasi serta hiburan terselenggara. Terciptanya hubungan antar rakyat Jawa Tengah yang dinamis, saling menghargai, bantu membantu, saling pengertian dan tepo seliro serta tersedia sarana dan prasarana publik terkait dengan supra dan infrastruktur pelayanan publik, transportasi dan teknologi yang mencukupi, nyaman dan terpelihara dengan baik.

Korelasi antara Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban Rumah sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah sangat erat yaitu dalam rangka mewujudkan kondisi masyarakat Jawa Tengah utamanya Jawa Tengah wilayah Timur dan selatan yang terpenuhi kebutuhan dasarnya berupa kesehatan sebagai salah satu indikator dari kesejahteraan rakyat.

**3.3. Telaah Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih**

Perwujudan visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih ditempuh melalui misi untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan. Telah ditetapkan 4 (empat) misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023, sebagai berikut:

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religious, toleran dan guyub untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia;

2. Memperluas reformasi birokrasi melalui penguatan koordinasi dengan pemerintah kabupaten/kota;

3. Mengurangi kemiskinan dan pengangguran dengan memperkuat basis ekonomi rakyat dan membuka ruang usaha baru;

4. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

Korelasi antara misi RPJMD dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah pada misi ke- 4 (empat) yaitu menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

**3.4. Telaah Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih**

Mendasarkan strategi, arah kebijakan dan kebijakan umum untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan guna mewujudkan Visi dan Misi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023, telah dirumuskan 10 (sepuluh) Program Unggulan sebagai jabaran operasional, sehingga dapat diimplementasikan dan diukur tingkat keberhasilannya, yaitu:

1. Sekolah tanpa sekat, pelatihan tentang demokrasi dan pemilu, gender, antikorupsi dan magang gubernur untuk siswa SMA/SMK.

2. Peningkatan peran rumah ibadah, fasilitas pendakwah dan guru ngaji.

**3. Reformasi Birokrasi di kabupaten/kota, system layanan terintegrasi.**

4. Satgas kemiskinan, bantuan desa, rumah sederhana layak huni.

5. Obligasi daerah, kemudian akses kridit UMKM, penguatan BUMDes dan pelatihan start up untuk wirausahawan muda.

6. Menjaga harga komoditas dan asuransi gagal panen untuk petani serta melindungi kepentingan nelayan.

7. Pengembangan transportasi masal, revitalisasi jalur kereta dan bandara serta pembangunan embung/ irigasi.

8. Pembukaan Kawasan industry baru dan rintisan pertanian terintegrasi.

**9. Rumah sakit tanpa dinding, sekolah gratis untuk SMAN, SMKN, SLB dan bantuan sekolah swasta, pondok pesantren, madrasah dan difabel.**

10. Festival seni serta pengembangan infrastruktur olah raga, rumah kebudayaan dan kepedulian lingkungan.

Korelasi antara misi RPJMD dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah pada program kerja ke-9 (sembilan) yaitu Rumah sakit tanpa dinding, sekolah gratis untuk SMAN, SMKN, SLB dan bantuan sekolah swasta, pondok pesantren, madrasah dan defabel.

Dari 10 program unggulan yang tercantum dalam RPJMD tersebut, yang ada korelasinya dengan program kegiatan yang tercantum dalam Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah program penguatan sistem pelayanan publik, program rakyat sehat. Korelasi antara 3 program RPJMD dan program-program pada Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah sebagai berikut:

* + 1. Program pada RPJMD “menguatkan sistem pelayanan publik” sangat berkaitan dengan program pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta “Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD”.
    2. Program pada RPJMD “Rakyat Sehat” sangat berkaitan dengan program pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Kesehatan.
2. Program Farmasi dan Perbekalan kesehatan
3. Program Pelayanan Sumber Daya Manusia Kesehatan
   * 1. Program pada RPJMD “Rumah Sakit tanpa dinding ” sangat berkaitan dengan program pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagai berikut :

a. Program Promosi dan Pemberdayaan masyarakat

## 3.5. Telaah Renstra K/L dan Renstra

Kementerian Kesehatan Republik Indonesian telah menetapkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 02.02/Menkes/52/2015. Dalam Renstra tersebut tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong” upaya untuk mencapai visi tersebut adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kegaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritime dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai Negara kepulauan.

2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan Negara hokum.

3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai Negara maritime

4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera

5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing

6. Mewujudkan Indonesia menjadi Negara maritime yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta

7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Dalam dokumen Renstra Kementerian Kesehatan tersebut juga dirumuskan tentang Kebijakan dan Strategi. Arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 -2019, untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka yang dianggap prioritas mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus kegiatan, kesehatan pembangunan kesehatan.

Dalam dokumen Renstra Kementerian Kesehatan sasaran program pembinaan upaya kesehatan adalah meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat. Dimana untuk mencapai sasaran hasil tersebut, kegiatan yang akan dilakukan salah satunya adalah “Pembinaan Pelayanan Kesehatan Jiwa” . Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan jiwa dan Napza, indikator pencapaian sasaran tersebut adalah :

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan ( Fasyankes) Institusi Penerima wajib Lapor (IPWL) pecandu narkoba yang aktif sebesar 50%

2. Jumlah Kabupaten /Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa sebanyak 280 Kabupaten/Kota

3. Persentase Rumah Sakit Umum Rujukan Regional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa / psikiatri sebesar 60%.

Dengan melihat dokumen Renstra Kementerian Kesehatan seperti dikutip diatas menunjukkan bahwa Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta memiliki keterkaitan erat, dimana upaya Kesehatan Jiwa memperoleh perhatian besar dari pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan. Sebaliknya pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta akan ikut mendukung pencapaian visi dan misi Kementerian Kesehatan.

**3.6 Telaah RT RW dan KLHS**

Telaah RTRW dan KLHS yang dimaksudkan adalah melakukan identifikasi faktor penghambat dan pendorong pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS. Mengingat tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah memberikan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat yang dilakukan di lingkungan rumah sakit maupun pelayanan langsung kepada masyarakat, dan selama lima tahun ke depan tidak melakukan pembangunan fisik skala besar yang berakibat pada perubahan bentang alam, menimbulkan pencemaran lingkungan maupun berpengaruh terhadap zona peruntukan lahan dan sebaliknya kegiatan pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah tidak terpengaruh oleh RTRW dan KLHS, maka dalam dokumen Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018-2023 ini tidak dilakukan kajian atau telaah RTRW dan telaah KLHS

## 3.7. Penentuan Isu-isu Strategis

Berkaitan dengan penentuan isu-isu strategis dapat diimplementasikan dari matrik alur pikir sebagai berikut:

1. Isu strategis terkait dengan mutu pelayanan

* + 1. Masih belum optimalnya prosedur dan mekanisme kerja.
    2. Belum optimalnya pemanfaatan berbagai jenis potensi pelayanan yang dimiliki.
    3. Adanya stigma anggapan negatif masyarakat tentang RSJ.

2. Isu strategis terkait dengang profesionalisme SDM

* + 1. Masih kurangnya tenaga medis dokter spesialis dan sub spesialis kedokteran jiwa
    2. Masih kurangnya tenaga administrasi dan tenaga medis dan paramedis

3. Isu strategis terkait dengan Sarana Prasarana

1. Masih kurangnya sarpras penunjang

4. Isu strategis terkait dengan peningkatan “apresiasi/penghayatan” budaya (sikap dan perilaku)

1. Masih rendahnya kesadaran untuk melestarikan budaya/sikap perilaku yg terkait dengan pemberian pelayanan

# BAB IV

# TUJUAN DAN SASARAN

* 1. **Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta**

Tujuan dan sasaran pembangunan menurut misi merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan wajib dan pilihan dalam mendukung pelaksanaan visi pembangunan daerah. Adapun tujuan Jangka Menengah Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah adalah : ” Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat”.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai secara berkesinambungan dan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Adapun sasaran yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah sebagai berikut :

* 1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian
  2. Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah
  3. Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah

Tabel 4.1.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

| **TUJUAN** | **SASARAN PEMBANGUNAN RPJMD** | **INDIKATOR KINERJA SASARAN** | **KONDISI AWAL KINERJA** | | **TARGET CAPAIAN (%)** | | | | | **KONDISI AKHIR** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |  |
| Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat |  | Angka Harapan Hidup (AHH |  |  | 74,08 | 74,08 | 74,09 | 74,09 | 74,10 |  |
|  | Menurunnya angka kesakitan dan kematian | Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)  (80 %) |  |  | 80 | 80 | 80 | 90 | 95 |  |

Tabel 4.2.

Sasaran, indikator terkait dengan kesertariatan

| **TUJUAN** | **SASARAN PEMBANGUNAN RPJMD** | **INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN** | **Kondisi Awal Kinerja** | | | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **Kondisi akhir** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2016** | **2017** | **2018** |
| Meningkatkan tata kelola organisasi perangkat daerah |  | Zona integritas (WBK / WBBM)  Tergantung kondisi awal | Penilaian e lulus / tidak lulus |  |  | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 |
|  | Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah | Nilai Kepuasan Masyarakat (SKM) | 86,7% | 89,37% | 89,37% | 80,45% | 81,45% | 81% | 82% | 82% | 82% |
|  | Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah | Nilai SAKIP Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta | 69,98 |  | 77,67 | 70.00 | 72,5 | 75.00 | 77,5 | 80 | 80 |

**BAB V**

**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

## 5.1. Strategi

Merupakan cara untuk mencapai suatu tujuan dan sasaran yang dijabarkan dalam kebijakan dan program. Agar bisa menyusun strategi yang tepat dalam pembuatan Renstra, maka perlu dilakukan analisis secara tajam dan langkah-langkah sistematis mulai dari Analisis SWOT, yang meliputi Analisis Eksternal dan Internal, Analisis Asumsi Strategis, Posisi Rumah Sakit berdasarkan Analisis SWOT,serta Penetapan Strategi Utama.

**5.1.1. Analisis Asumsi Strategi**

Tabel : 5.1.1.

Analisis Asumsi Strategis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Asumsi Strategis | **Kekuatan** | **Kelemahan** |
| Peluang | **Asumsi Strategi SO** | **Asumsi Strategi WO** |
|  | 1. Optimalkan kualitas SDM & tenaga medis yang handal dan profesional untuk mengembangkan pelayanan unggulan  2. Akulturasi budaya learning organization/KBK untuk memantapkan kepedulian terhadap pelanggan  3. Optimalkan manajemen jaminan mutu untuk akreditasi dan ISO lebih lanjut  4. Optimalkan pengembangan pelayanan dan pelayanan unggulan untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan  5. Optimalkan pemanfaatan sarana dan prasarana sebagai pendukung proses pelayanan  6. Optimalkan peralatan kedokteran yang modern dan canggih sebagai pendukung pelayanan unggulan  7. Optimalkan ketersediaan dana APBD/dana lain dalam pengelolaan pelayanan kesehatan  8. Optimalkan dukungan pemerintah provinsi ,legislatif dan stake holder dalam rangka PPK-BLUD sesuai Permendagri 61 Tahun 2007 | 1. Atasi kualitas SDM yang belum memadai dengan diklat & aplikasinya di lapangan  2. Atasi budaya reaktif yang tidak proporsional dan ketidakkonsistenan menjalankan SOP dengan pemantapan budaya learning organization / KBK  3. Atasi kurang optimalnya manajemen pemeliharaan & utilisasi peralatan dengan modal kemauan untuk melakukan perubahan  4. Dibangunnya sistem remunerasi dengan mengoptimalkan SIMRS untuk menerapkan budaya reward dan punishment  5. Tingkatkan komitmen SDM dengan PPK- BLUD sehingga RS dapat menerapkan sistem pentarifan dan remunerasi yang lebih adil dan proporsional |
| Ancaman | **Asumsi Strategi ST** | **Asumsi Strategi WT** |
|  | 1. Optimalkan pengembangan program pelayanan unggulan untuk memuaskan pasien  2. Pertahankan predikat akreditasi dan ISO untuk menghadapi kontrol/pengawasan pelayanan kesehatan yang tidak proporsional serta ancaman tuntutan hukum pelanggan terhadap rumah sakit guna meningkatkan kepuasan pelanggan.  3. Kurangi stigma masyarakat terhadap RSJ dengan pemantapan  learning organization  4. Optimalkan pelaksanaan SOP untuk kepastian biaya pasien | 1. Meningkatkan efisiensi pelayanan untuk pasien dengan jaminan asuransi kesehatan.  2. Meningkatkan komitmen dan kualitas SDM dalam menghadapi ancaman tuntutan hukum pelayanan kesehatan oleh pelanggan  3. Memperbaiki sistim pentarifan untuk pasien miskin |

**5.1.2. Asumsi Strategis**

# Tabel : 5.1.2.

# Asumsi Strategis

| Asumsi Strategis | Uraian | Strategi |
| --- | --- | --- |
| Kekuatan & Peluang (SO) | * + - 1. Optimalkan kualitas SDM & tenaga medis yang handal dan profesional untuk mengembangkan pelayanan unggulan       2. Akulturasi budaya learning organization/KBK untuk memantapkan kepedulian terhadap pelanggan       3. Optimalkan manajemen jaminan mutu untuk akreditasi dan ISO lebih lanjut       4. Optimalkan pengembangan pelayanan dan pelayanan unggulan untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan       5. Optimalkan pemanfaatan sarana dan prasarana sebagai pendukung proses pelayanan       6. Optimalkan peralatan kedokteran yang modern dan canggih sebagai pendukung pelayanan unggulan       7. Optimalkan ketersediaan dana APBD/dana lain dalam pengelolaan pelayanan kesehatan   8. Optimalkan dukungan pemerintah provinsi ,legislatif dan stake holder dalam rangka PPK-BLUD sesuai Permendagri 61 Tahun 2007 | 1. Peningkatan dan pengembangan kuantitas dan kualitas SDM untuk meningkatkan kompetensi  2. Pengembangan budaya organisasi  3. Pengembangan manajemen mutu RS  4. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran  5. Peningkatan manajemen sarana dan prasarana RS  6. Pengembangan promosi dan kerjasama dengan institusi lain/pihak ketiga  7. Pengembangan sistim  perencanaan anggaran  PPK-BLUD |
| Kekuatan & Ancaman (ST) | 1. Optimalkan pengembangan program pelayanan unggulan untuk memuaskan pasien  2.Pertahankan predikat lulus akreditasi dan ISO untuk menghadapi kontrol/pengawasan pelayanan kesehatan yang tidak proporsional serta ancaman tuntutan hukum pelanggan terhadap rumah sakit guna meningkatkan kepuasan pelanggan.  3. Kurangi stigma masyarakat terhadap RSJ dengan pemantapan learning organization  4. Optimalkan pelaksanaan SOP untuk kepastian biaya pasien | 1. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran  2. Pengembangan manajemen mutu RS  3. Pengembangan promosi RS dan kerjasama dengan institusi lain/pihak ketiga  4. Pengembangan sistim remunerasi  5. Pengembangan SIMRS  6. Pengembangan manajemen keuangan RS |
| Kelemahan & Peluang (WO) | 1.Atasi kualitas SDM yang belum memadai dengan diklat & aplikasinya di lapangan.  2. Atasi budaya reaktif yang tidak proporsional dan ketidakkonsistenan menjalankan SOP dengan pemantapan budaya learning organization / KBK  3. Atasi kurang optimalnya manajemen pemeliharaan & utilisasi peralatan dengan modal kemauan untuk melakukan perubahan  4. Dibangunnya sistem remunerasi dengan mengoptimalkan SIMRS untuk menerapkan budaya reward dan punishment  5. Tingkatkan komitmen SDM dengan PPK- BLUD sehingga RS dapat menerapkan sistem pentarifan dan remunerasi yang lebih adil dan proporsional. | 1. Peningkatan kompetensi SDM  2. Pengembangan manajemen karier  3. Peningkatan kesejahteraan karyawan  4. Pengembangan manejemen organisasi  5. Peningkatan manajemen logistik  6. Peningkatan manejemen operasional |
| Kelemahan & Ancaman (WT) | 1. Tingkatkan efisiensi pelayanan untuk pasien dengan jaminan asuransi kesehatan.  2. Tingkatkan komitmen dan kualitas SDM dalam menghadapi ancaman tuntutan hukum pelayanan kesehatan oleh pelanggan  3. Perbaiki sistim pentarifan untuk pasien miskin  4. Atasi peraturan yang tidak fleksibel dengan penerapan PPK-BLUD | 1. Pengembangan pelayanan untuk masyarakat miskin    2. Pengembangan budaya organisasi  3. Pemantapan manajemen operasional PPK-BLUD |

**5.1.3. Strategi Utama**

Dari uraian tersebut di atas, maka dipilih strategi utama sebagai faktor kunci keberhasilan sebagai berikut :

1. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran

2. Pengembangan kualitas dan kuantitas SDM

3. Pengembangan manajemen mutu Rumah Sakit

4. Pengembangan dan peningkatan manajemen mutu kefarmasian dan logistik

5. Pengembangan manajemen organisasi (learning organization)

6. Pengembangan promosi dan kerjasama dengan institusi lain atau pihak ketiga

7. Peningkatan kinerja bagi seluruh pegawai

8. Pengembangan manajemen organisasi yang meliputi manajemen keuangan, manajemen perencanaan dan manajemen sarana & prasarana RS yang berbasis SIMRS.

9. Peningkatan manajemen pengelolaan sarana dan prasarana rumah sakit

10. Meningkatkan pemenuhan kebutuhan perkantoran, administrasi, pelayanan kepegawaian, dan keuangan

11. Meningkatkan kualitas perencanaan dan evaluasi perangkat daerah

12. Peningkatan kualitas penyediaan jasa pelayanan kesehatan

13. Meningkatkan pengelolaan manajemen sarana prasarana kendaraan pendukung pelayanan

**5.2. Arah Kebijakan**

* + - 1. Pemanfaatan teknologi kedokteran jiwa yang canggih untuk ketepatan dalam mendiagnosa dan pemberian terapi
      2. Pemanfaatan lembaga pendidikan yang bersertifikasi sebagai sarana peningkatan dan pengembangan SDM
      3. Rekruitmen SDM sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan
      4. Penerapan menejemen mutu RS yang berstandar internasional
      5. Pemberian kesempatan bagi pegawai untuk pengembangan pembelajaran
      6. Peningkatan kesejahteraan pegawai dengan penerapan system remunerasi yang adil dan proporsional
      7. Pemberian kesempatan untuk pengembangan kinerja berbasis SIMRS
      8. Peningkatan sarana prasarana rumah sakit dengan mengoptimalkan pemeliharaan dan utilisasi peralatan
      9. Pemanfaatan media dan pihak ketiga sebagai sarana promosi
      10. Meningkatkan pemenuhan kebutuhan perkantoran, administrasi pelayanan kepegawaian dan keuangan
      11. Meningkatkan kualitas perencanaan dan evaluasi perangkat daerah
      12. Peningkatan kualitas penyediaan jasa pelayanan kesehatan
      13. Meningkatkan pengelolaan manajemen sarana prasarana kendaraan pendukung pelayanan

Tabel 5.2.1

Tujuan Sasaran Strategi dan kebijakan

| **TUJUAN** | **SASARAN** | **STRATEGI** | **ARAH KEBIKJAKAN** |
| --- | --- | --- | --- |
| Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat | Menurunnya angka kesakitan dan kematian | Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran | Pemanfaatan teknologi kedokteran jiwa yang canggih untuk ketepatan dalam endiagnose dan pemberian terapi |
| Pengembangan kualitas dan kuantitas SDM | Pemanfaatan lembaga pendidikan yang bersertifikasi sebagai sarana peningkatan dan pengembangan SDM |
| Rekruitmen SDM sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan |
| Pengembangan manajemen mutu Rumah Sakit | Penerapan manajemen mutu RS yang berstandar internasional |
| Pengembangan manajemen organisasi (learning organization) | Pemberian kesempatan bagi pegawai untuk pengembangan pembelajaran |
| Peningkatan kinerja bagi seluruh pegawai | Peningkatan kesejahteraan pegawai dengan penerapan sistem remunerasi yang adil dan proporsional |
| Pengembangan manajemen organisasi yang meliputi manajemen keuangan,manajemen perencanaan,manajemen sarana dan prasaranaRS Yng berbasis SIM RS | Pemberian kesempatan untuk pengembangan kinerja berbasis SIM RS |
| Peningkatan manajemen pengelolaan sarana dan prasarana Rumah sakit | Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit dengan mengoptimalkan pemeliharaan dan utilissi peralatan |
| Pengembangan promosi dan kerjasama dengan institusi lain ayau pihak ketiga | Pemanfaatan media danpihak ketiga sebagai sarana promosi |

# Tabel 5.3.

# Hubungan antara Tujuan dengan sasaran, strategi dan arah kebijakan

| **TUJUAN** | **SASARAN** | **STRATEGI** | **ARAH KEBIJAKAN** |
| --- | --- | --- | --- |
| Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat | Menurunnya angka kesakitan dan kematian | 1. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran 2. Pengembangan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia 3. Pengembangan manajemen mutu rumah sakit 4. Pengembangan manajemen organisasi (learning organization) 5. Peningkatan kinerja bagi seluruh pegawai 6. Pengembangan manajemen organisasi yang meliputi manajemen keuangan, manajemen perencanaan dan manajemen sarana prasarana RS yang berbasis SIM RS 7. Peningkatan manajemen pengelolaan sarana dan prasarana rumah sakit 8. Pengembangan promosi dan kerjasama dengan institudi lain atau pihak ketiga | 1. Pemanfaatan teknologi kedokteran jiwa yang canggih untuk ketepatan dalam mendiagnosa dan pemberian terapi 2. Pemanfaatan Lembaga   Pendidikan yang  bersertifikasi sebagai  sarana peningkatan dan  pengembangan SDM   1. Rekruitmen SDM sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan 2. Penerapan manajemen mutu rumah sakit yang berstandar internasional 3. Pemberian kesempatan bagi pegawai untuk pengembangan pembelajaran 4. Peningkatan kesejahteraan pegawai dengan penerapan system remunerasi yang adil dan proporsional 5. Pemberian kesempatan untuk pengembangan kinerja berbasis SIMRS 6. Peningkatan sarana prasarana rumah sakit dengan mengoptimalkan pemeliharaan dan utilisasi peralatan 7. Pemanfaatan media dan pihak ketiga sebagai sarana promosi |

# BAB VI

# RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

## Rencana Program Dan Kegiatan

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan dan sasaran, Arah Kebijakan dan Strategi, maka disusunlah program – program Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta untuk kurun waktu 2019 -2023 sesuai dengan Permendagri no 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. Program prioritas yang dilaksanakan ditujukan dalam upaya pencapaian target RPJMD yang harus tercapai di tahun 2023. Program – program tersebut dituangkan dalam bentuk matrik/ tabel yang menggambarkan rencana program, kegiatan, indicator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif seperti pada tabel 6.1 Adapun program dan kegiatan untuk periode tahun 2019 – 2023 RS Jiwa Daerah Surakarta meliputi:

**1. Program Pelayanan Kesehatan**

Kegiatan :

* 1. Kegiatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok (DBHCHT).
  2. Kegiatan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan ( DAK ).
  3. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
  4. Kegiatan penyediaan jasa pelayanan kesehatan.
  5. Kegiatan pengadaan kendaraan pendukung pelayanan.
  6. Kegiatan penyediaan honorarium dan premi BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan bagi tenaga harlep di pelayanan kesehatan.
  7. Kegiatan pemenuhan sarana pelayanan kesehatan.
  8. Kegiatan pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan.

**2. Program Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Non Kesehatan**

Kegiatan :

* 1. Kegiatan Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan dan non kesehatan.

**3. Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan**

Kegiatan :

* 1. Kegiatan penyediaan logistic kantor.

**4. Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat**

Kegiatan :

* 1. Kegiatan penyelenggaraan promosi dan pemberdayaan masyarakat.

**5. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)**

Kegiatan :

* 1. Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan.

**6. Program Peningkatan Mutu Pelayanan (BLUD)**

Kegiatan :

a. Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan

**7. Program Manajemen Administrasi Pelayanan Umum, Kepegawaian dan Keuangan Perangkat Daerah**

Kegiatan :

1. Kegiatan penyediaan perlengkapan pendukung perkantoran
2. Kegiatan pengadaan kendaraan dinas / operasional

Tabel 6.1.

Rencana Program, Kegiatan, dan pendanaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 – 2023

**Rp.000,-(2018 – 2023)**

| **TUJUAN** | **INDIKATOR TUJUAN** | **SASARAN** | **INDIKATOR SASARAN** | **KODE** | **PROGRAM & KEGIATAN** | **INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) & KEGIATAN (OUTPUT)** | **Data Capaian th awal perencanaan 2018** | **TARGET KINERJA PROG & KERANGKA PENDANAAN** | | | | | | | | | | | | | | **Kondisi Kerja akhir periode renstra 2023** | | | **Unit kerja penjw** | **Lok** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2019** | | **2020** | | | **2021** | | | **2022** | | | **2023** | | |
| **T** | **Rp** | **T** | **Rp** | **T** | | **Rp** | **T** | | **Rp** | **T** | | **Rp** | **T** | | **Rp** |  | |  |
| ***1*** |  | ***2*** | ***3*** | *4* | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | | ***13*** | ***14*** | | ***15*** | ***16*** | | ***17*** | ***18*** | | ***19*** | ***20*** | | ***21*** |
| **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat** | **Angka Harapan Hidup (AHH)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | **Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian** | **Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **1. Program Pelayanan Kesehatan** | Persentase pemenuhan sarana, prasaran, dan alat pelayanan kesehatan |  |  | **61,405,451** |  | **112,650,000** |  | | **104,800,000** |  | | **101,300,000** |  | | **112,750,000** |  | | **112,750,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.1. Kegiatan pemenuhan sarana pelayanan kesehatan | Jumlah paket sarana pelayanan kesehatan yang terpenuhi |  |  | **18,000,000** |  | **20,000,000** |  | | **25,000,000** |  | | **27,500,000** |  | | **35,000,000** |  | | **35,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.2. Kegiatan pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan | Jumlah paket fasilitas pelayanan kesehatan yang terpenuhi |  |  | **-** |  | **50,000,000** |  | | **40,000,000** |  | | **30,000,000** |  | | **30,000,000** |  | | **30,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.3. Kegiatan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan kesehatan rujukan (DAK) | Jumlah paket sarana prasarana dan alat kesehatan DAK yang terpenuhi |  |  | **5,973,777** |  | **6,500,000** |  | | **7,000,000** |  | | **7,500,000** |  | | **8,000,000** |  | | **8,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.4. Kegiatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita dampak akibat asap rokok (DBHCT) | Jumlah paket sarana prasarana dan alat kesehatan DBHCT yang terpenuhi |  |  | **35,681,674** |  | **34,000,000** |  | | **30,000,000** |  | | **32,500,000** |  | | **35,000,000** |  | | **35,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.5. Kegiatan penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayann kesehatan | Jumlah tenaga harlep yang mendapatkan honorarium dan premi BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan |  |  | **750,000** |  | **750,000** |  | | **1,000,000** |  | | **1,250,000** |  | | **1,500,000** |  | | **1,500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.6. Kegiatan pengadaan kendaraan pendukung pelayanan | Jumlah kendaraan pendukung pelayanan yang terpenuhi (ambulance dan mobil jenasah ) |  |  | **750,000** |  | **750,000** |  | | **1,000,000** |  | | **1,500,000** |  | | **2,000,000** |  | | **2,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.7. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan | Persentase tingkat capaian hasil penilaian akreditasi |  |  | **250,000** |  | **400,000** |  | | **500,000** |  | | **650,000** |  | | **750,000** |  | | **750,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 1.8. Kegiatan Penyediaan jasa pelayanan kesehatan | Persentase penyediaan jasa pelayanan |  |  | - |  | **250,000** |  | | **300,000** |  | | **400,000** |  | | **500,000** |  | | **500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **2. Program Farmasi dan Perbekalan kesehatan** | Persentase kegiatan pemenuhan logistik |  |  | **9,000,000** |  | **10,000,000** |  | | **12,000,000** |  | | **13,500,000** |  | | **15,000,000** |  | | **15,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 2.1. Kegiatan Penyediaan logistik | Jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi |  |  | **9,000,000** |  | **10,000,000** |  | | **12,000,000** |  | | **13,500,000** |  | | **15,000,000** |  | | **15,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **3. Program Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Non Kesehatan** | Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan dan non kesehatan terlatih |  |  | **750,000** |  | **750,000** |  | | **1,000,000** |  | | **1,000,000** |  | | **1,500,000** |  | | **1,500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 3.1. Kegiatan Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan SDM Kesehatan **dan Non Kesehatan** | Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mengikuti diklat |  |  | **750,000** |  | **750,000** |  | | **1,000,000** |  | | **1,000,000** |  | | **1,500,000** |  | | **1,500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **4. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)** | Cost Recovery Rate (CRR) Total |  |  | **36,500,000** |  | **-** |  | | **-** |  | | **-** |  | | **-** |  | | **-** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 4.1. Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan | Capaian cost recovery rate (CRR) Partial |  |  | **36,500,000** |  | **-** |  | | **-** |  | | **-** |  | | **-** |  | | **-** |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **5. Program Peningkatan Mutu Pelayanan (BLUD)** | Cost Recovery Rate (CRR) Total |  |  | **-** |  | **38,000,000** |  | | **40,000,000** |  | | **42,500,000** |  | | **45,000,000** |  | | **45,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 5.1. Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan | Capaian cost recovery rate (CRR) Partial |  |  | **-** |  | **38,000,000** |  | | **40,000,000** |  | | **42,500,000** |  | | **45,000,000** |  | | **45,000,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **6. Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat** | Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masuarakat tingkat provinsi |  |  | **500,000** |  | **650,000** |  | | **850,000** |  | | **1,050,000** |  | | **1,500,000** |  | | **1,500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 6.1. Kegiatan Promosi dan Pemberdayaan masyarakat dan kemitraan tingkat provinsi | Jumlah peserta promosi dan orang yang mengikuti pemberdayaan masyarakat dan kemitraan tingkat provinsi |  |  | **500,000** |  | **650,000** |  | | **850,000** |  | | **1,050,000** |  | | **1,500,000** |  | | **1,500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| **Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Perangkat Daerah** | **Zona Integritas (WBK / WBBM)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | **Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah** | **Nilai Kepuasan Masyarakat (SKM)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | **Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah** | **Nilai SAKIP RSJD Surakarta** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | **7. Program Manajemen Administrasi Pelayanan Umum, Kepegawaian, dan Keuangan Perangkat Daerah** | Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masuarakat tingkat provinsi |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | 6.1. Kegiatan Pengadaan kendaraan dinas / operasional | Jumlah pemenuhan kendaraan dinas / operasional |  |  | **100,000** |  | **150,000** |  | | **200,000** |  | | **300,000** |  | | **500,000** |  | | **500,000** |  | |  |
|  |  |  |  |  | 6.2. Kegiatan penyediaan perlengkapan pendukung perkantoran | Jumlah pemenuhan perlengkapan pendukung perkantoran |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |

**6.2. Rencana Program, Kegiatan dan pendanaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta**

Tabel 6.2.

Rencana Program dan Kegiatan SKPD Provinsi Tahun 2019 dan Prakiraan Maju Tahun 2020

| No. | Urusan/Bid. Urusan & Program/Keg | Sifat Kegiatan(kode) | Isu Strategis | Prioritas Provinsi/ Sub Prioritas Provinsi | Prioritas Nasional (kode) | Indikator Kinerja | Rencana Tahun 2019 | | | | | | | Prakiraan Maju 2020 | | Biro | Hasil Pengamatan |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Keluaran Kegiatan | | Hasil Kegiatan | | Lokasi (desa/Kec/Kab) | Pagu Indikatif 2019 (Rp.ribu) | Target Capaian Kinerja | | Prakiraan Maju 2020(Rp.ribu) |  |  |
| Tolok Ukur | Target (vol & satuan) | Tolok Ukur | Target (vol & satuan) |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | ***13*** | ***14*** | | ***15*** | ***16*** | ***17*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **1** | **Pelayanan Kesehatan** |  |  |  |  | **Presentase pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan kesehatn** |  |  |  |  |  | **61,405,451** |  | | **112,650,000** |  |  |
|  | 1.1. Pemenuhan sarana pelayanan kesehatan |  |  |  |  | Jumlah paket sarana pelayanan kesehatan yang terpenuhi | 1.Pembangunan Gedung  2.Perlengkapan RS  3. Peralatan RT/Meubelair  4. Alat kesehatan | 1 tahun | 1. Terpenuhinya pembangunan gedung  2. terpenuhinya perlengkapan RS  3. Terpenuhinya peralatan RT/ meubelair  4. Terpenuhinya alkes | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **18,000,000** | 1. Terselesaikannya pembangunan gedung  2. terpenuhinya perlengkapan RS  3. Terpenuhinya peralatan RT/ meubelair  4. Terpenuhinya alkes | | **20,000,000** |  |  |
|  | 1.2. Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan |  |  |  |  | Jumlah paket fasilitas pelayanan kesehatan yang terpenuhi |  |  |  |  |  | **-** |  | | **50,000,000** |  |  |
|  | 1.3. Pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan rujukan (DAK) |  |  |  |  | Jumlah sarana prasarana DAK yang terpenuhi | 1. alat kesehatan  2. peralatan penunjang pelayanan & kalibrasi  3. renovasi gedung | 1 tahun | 1. Terpenuhinya alkes  2. Terpenuhinya peralatan penunjang & kalibrasi  3. renovasi gedung | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **5,973,777** | 1. Terpenuhinya alkes  2. Terpenuhinya peralatan penunjang & kalibrasi  3. renovasi gedung | | **6,500,000** |  |  |
|  | 1.4. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita dampak akibat asap rokok (DBHCT) |  |  |  |  | Jumlah sarana prasarana dan alkes DBHCT yang terpenuhi | Pembangunan gedung pelayanan dan Alat kesehatan | 1 tahun | Terpenuhinya pembangunan gedung pelayanan dan alat kesehatan | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **35,681,674** | Terpenuhinya pembangunan gedung dan alat kesehatan | | **34,000,000** |  |  |
|  | 1.5. Penyediaan honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan bagi tenaga harlep dipelayann kesehatan |  |  |  |  | Jumlah tenaga harlep yang mendapatkan honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan | Penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayann kesehatan | 1 tahun | Tersedianya honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayann kesehatan | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **750,000** | Tersedianya honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayann kesehatan | | **750,000** |  |  |
|  | 1.6. Kegiatan pengadaan kendaraan pendukung pelayanan |  |  |  |  | Jumlah kendaraan pendukung pelayanan yang terpenuhi (ambulance dan mobil jenasah ) | Ambulance transport (1) dan mobil jenazah (1) | 1 tahun | Tersedianya Ambulance transport (1) dan mobil jenazah (1) | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **750,000** | Tersedianya Ambulance transport (1) dan mobil jenazah (1) | | **750,000** |  |  |
|  | 1.7. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan |  |  |  |  | Persentase tingkat capaian hasil penilaian akreditasi nasional (dasar kondisi tahun ini) | 80 % hasil penilaian akreditasi nasional | 1 tahun | Tercapainya nilai 80 % hasil penilaian akreditasi nasional | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **250,000** | Tercapainya nilai 80 % hasil penilaian akreditasi nasional | | **400,000** |  |  |
|  | 1.8.Kegiatan penyediaan jasa pelayanan kesehatan |  |  |  |  | Persentase penyediaan jasa pelayanan kesehatan | Penyediaan jasa pelayanan kesehatan | 1 tahun | Tercapainyapenyediaan jasa pelayanan | 1 tahun | Jebres, Kota Surakarta | **-** | Tercapainyapenyediaan jasa pelayanan | | **250,000** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **2** | **Program Farmasi dan Perbekalan kesehatan** |  |  |  |  | Persentase kegiatan pemenuhan logistik |  |  |  |  | Jebres, Kota Surakarta | **10,000,000** |  | | **12,000,000** |  |  |
|  | Kegiatan Penyediaan logistik |  |  |  |  | Jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi | Tersedianya paket logistik | 4 paket | 1. Terpenuhinya 0bat-obatan  2. makan minum pasien  3. alkes habis pakai & linen  4. reagentsia | 4 paket | Jebres, Kota Surakarta | **10,000,000** | 1. Terpenuhinya 0bat-obatan  2. makan minum pasien  3. alkes habis pakai & linen  4. reagentsia | | **12,000,000** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **3** | **Program Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Non Kesehatan** |  |  |  |  | **Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan dan non kesehatan terlatih** |  |  |  |  |  | **750,000** |  | | **750,000** |  |  |
|  | Kegiatan Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan SDM Kesehatandan non Kesehatan |  |  |  |  | Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mengikuti diklat | Tersedianya paket diklat | 25 paket | Tercapainya jumlah SDM yang mengikuti diklat sebesar 50 % | 25 paket | Jebres, Kota Surakarta | **750,000** | Tercapainya jumlah SDM yang mengikuti diklat sebesar 50 % | | **750,000** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **4** | **Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)** |  |  |  |  | **Cost Recovery Rate (CRR) Total** |  |  |  |  |  | **36,500,000** |  | | **-** |  |  |
|  | Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan |  |  |  |  | Capaian cost recovery rate (CRR) Partial | Tercapainya Capaian cost recovery rate (CRR) | 80% | Tercapainya Capaian cost recovery rate (CRR) |  | Jebres, Kota Surakarta | **36,500,000** |  | |  |  |  |
| **5** | **Program Peningkatan Mutu Pelayanan (BLUD)** |  |  |  |  | **Cost Recovery Rate (CRR) Total** |  |  |  |  |  |  |  | | **38,000,000** |  |  |
|  | Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan |  |  |  |  | Capaian cost recovery rate (CRR) Partial | Tercapainya Capaian cost recovery rate (CRR) | 80% | Tercapainya Capaian cost recovery rate (CRR) |  | Jebres, Kota Surakarta | **-** | Tercapainya Capaian cost recovery rate (CRR) | | **38,000,000** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **6** | **Program Promosi dan Pemberdayaan** |  |  |  |  | **Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masuarakat tingkat provinsi** |  |  |  |  |  | **500,000** |  | | **650,000** |  |  |
|  | 1.Kegiatan Promosi dan Pemberdayaan masyarakat dan kemitraan tingkat provinsi |  |  |  |  | Jumlah peserta promosi dan orang yang mengikuti pemberdayaan masyarakat dan kemitraan tingkat provinsi | Jumlah peserta kegiatan promosi |  |  |  | Jebres, Kota Surakarta | **500,000** |  | | **650,000** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **7** | **Program Manajemen Administrasi Pelayanan Umum, Kepegawaian dan Keuangan Perangkat Daerah** |  |  |  |  | **Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian dan keuangan perangkat daerah** |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | 1. Kegiatan pengadaan kendaraan dinas / operasional |  |  |  |  | Jumlah pemenuhan kendaraan dinas / operasional |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | 2. Kegiatan penyediaan perlengkapan pendukung perkantoran |  |  |  |  | Jumlah pemenuhan perlengkapan pendukung perkantoran |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |

# BAB VII

# INDIKATOR KINERJA

# RS JIWA DAERAH SURAKARTA SESUAI DENGAN RPJMD

Dalam dokumen RPJMD Provinsi Jawa Tengah Indikasi Rencana Program Prioritas Disertai Kebutuhan Pendanaan, pada urusan Wajib Kesehatan terdapat beberapa sasaran dan indikator sasaran, serta beberapa program dan indikator kinerja yang mendukung tercapainya tujuan. Indikator kinerja utama atau variable utama kinerja yang mempengaruhi pencapaian Indikator makro sebagai variable yang dipengaruhi oleh indicator kinerja bidang / satuan unit kerja. Adapun Indikator kinerja utama Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah :

# Tabel : 7.1

Penetapan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

Tahun 2018 – 2023

| **NO** | **INDIKATOR KINERJA UTAMA RSJD SURAKARTA** | **SATUAN** | **KONDISI AWAL KINERJA** | | **Target Capaian Tahun** | | | | | **Kondisi kinerja pd Akhir Renstra** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) |
| 1 | Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal | % | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 90 | 95 | 95 |

Program dan indikator kinerja yang terkait dengan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dijabarkan adalah sebagai berikut :

# Tabel 7.2

# Indikator Kinerja Tahun 2018 -2023

| **NO** | **SASARAN PEMBANGUNAN RPJMD** | **INDIKATOR KINERJA SASARAN** | **Program** | **Indikator Kinerja Program** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **Kondisi kinerja pd Akhir Renstra** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Menurunnya angka kesakitan dan kematian | * Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) | 1. Program pelayanan Kesehatan | 1. Persentase pemenuhan pelayanan kesehatan | 40 | 30 | **25** | **20** | **10** |  |
|  |  |  |  | 1. Persentase pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan kesehatan | 30 | 40 | **60** | **80** | **100** | 100 |
|  |  |  | 2. Program farmasi dan perbekalan kesehatan | Persentase kegiatan pemenuhan logistik | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 100 |
| 3. Program Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Non Kesehatan | Persentase Sumber daya Manusia Kesehatan dan non kesehatan terlatih | 48 | 52 | 60 | 75 | 100 | 100 |
| 4. Program pelayanan dan pendukung pelayanan (BLUD) | Cost Recovery Rate (CRR) Total | 65 | - | - | - | - | - |
| 5. Program Peningkatan Mutu Pelayanan (BLUD) | Cost Recovery Rate (CRR) Total | - | 65 | 65 | 65 | 65 | 65 |
| 5. Program promosi dan pemberdayaan masyarakat | Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat tingkat provinsi | 10 | 15 | 15 | 20 | 40 | 100 |
| 2. | Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah  atkan | Nilai Kepuasan Masyarakat (SKM) | 6. Program Manajemen Administrasi Pelayanan Umum, Kepegawaian dan Keuangan Perangkat Daerah | Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian dan keuangan perangkat daerah | 0 | 25 | 25 | 25 | 25 | 100 |
|  | Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah | Nilai SAKIP RSJD Surakarta |

# BAB VIII

# PENUTUP

Rencana Strrategi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tahun 2018 – 2023 telah disusun dengan memperhatikan program prioritas pemerintah provinsi jawa Tengah dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 – 2023 serta isu –isu bidang kesehatan yang harus dihadapi dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Rencana Startegis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018 – 2023 ini telah memuat visi, misi, tujuan, sasaran strategis, kebijakan dan indikator – indikator kinerja yang ingin dicapai yang meliputi Indikator Kinerja Utama (IKU). Indikator kinerja program (outcome) dan indikator kinerja kegiatan (output) yang dijabarkan ke dalam program dan tujuan. Indikator – indikator kinerja tersebut merupakan ukuran keberhasilan tercapainya visi, misi dan tujuan dari Rumah sakit Jiwa Daerah Surakarta. Untuk selanjutnya Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta ini akan ditindaklanjuti dengan penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Selanjutnya keberhasilan pencapaian Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018 – 2023 tersebut sangat ditentukan oleh kinerja dan seluruh jajaran dan lingkup Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Untuk mengukur tingkat keberhasilan pencapaian dalam pelaksanaan Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun 2018 – 2023 secara berkala dilakukan monitoring dan evaluasi serta pengawasan dan pengendalian yang pada akhirnya akan dituangkan ke dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah (SAKIP).

Pada Akhirnya diharapkan dengan Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta ini dapat mencapai visi misi dan dapat memberikan kontribusi yang nyata dalam pencapaian RPJMD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 – 2023 dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Provinsi Jawa tengah pada khususnya serta kesejahteraan masyarakat pada umumnya.

Surakarta,

Plt. Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta

Provinsi Jawa Tengah

**dr. AGUSTINI CHRISTIAWATI, MM**

**Pembina Tingkat I**

**NIP. 19610810 198711 2 001**