

2015

LAPORAN KINERJA RS JIWA SAMBANG LIHUM 2015



RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM
PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, kesehatan dan kemampuan kepada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dan juga melakukan program kerja yang telah ditetapkan dengan baik dan lancar.

Laporan Kinerja Tahun 2015 disusun sebagai suatu pertanggungjawaban kami dalam penyelenggaraan, pelaksanaan dan pengelolaan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Disamping itu, laporan tahun ini juga dimaksudkan sebagai bahan perbandingan, pengawasan dan perencanaan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat, khususnya masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan.

Dalam Penyusunan Laporan Akuntabilitas ini, kami telah berupaya untuk melengkapi data mengenai aspek-aspek kegiatan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum selama tahun 2015. Meskipun demikian, kami yakin masih terdapat kekurangan-kekurangan di dalam penyusunan laporan ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan.

Demikian, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Banjar, Januari 2016

Direktur

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

dr. H. IBG. Dharma Putra, MKM

NIP. 19610301 198703 1 016

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
RINGKASAN EKSEKUTIF	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI ORGANISASI	2
1.3 PERAN STRATEGIS ORGANISASI	2
1.4 KEGIATAN DAN PELAYANAN ORGANISASI	3
1.5 SUMBER DAYA ORGANISASI	3
1.5.1 Sumber Daya Manusia	3
1.5.2 Anggaran	6
1.5.3 Prosedur Layanan	7
1.5.4 Sarana Dan Prasarana	7
1.6 STRUKTUR ORGANISASI	8
1.7 SISTEMATIKA PENYAJIAN LAPORAN KINERJA	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA	13
2.1 RENCANA STRATEGIS 2011-2015	13
2.1.1 Pernyataan Visi Organisasi	14
2.1.2 Pernyataan Misi Organisasi	14
2.1.3 Tujuan Organisasi	14
2.1.4 Sasaran Strategis Organisasi	15
2.1.5 Indikator Kinerja Utama Organisasi	17
2.1.6 Program/Kegiatan Organisasi	18
2.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2015	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	21
3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	21
3.1.1 Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)	25

3.1.2	Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)	26
3.1.3	Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)	28
3.1.4	Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR).....	30
3.1.5	Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR).....	31
3.1.6	Jumlah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)	33
3.1.7	Jumlah kunjungan pasien IGD	34
3.1.8	Jumlah kunjungan rawat jalan	35
3.1.9	Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan.....	37
3.1.10	Rerata kunjungan rawat jalan perhari.....	38
3.1.11	Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan.....	39
3.1.12	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	41
3.2	REALISASI ANGGARAN 2015	43
3.2.1	Realisasi Belanja Berdasarkan Program	43
3.2.2	Realisasi Belanja Berdasarkan Jenis Belanja	45
BAB IV	PENUTUP	47
4.1	KESIMPULAN	47
4.2	UPAYA-UPAYA PERBAIKAN KINERJA	49
LAMPIRAN-LAMPIRAN		
SARANA DAN PRASARANA		
SURVEI INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT		
PENETAPAN KINERJA DAN RENCANA KERJA TAHUNAN		
PENGUKURAN KINERJA KEGIATAN		
PENGUKURAN PENCAPAIAN SASARAN		
AKUNTABILITAS KEUANGAN		
INDIKATOR KINERJA UTAMA		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	SDM RS. Jiwa Sambang Lihum Berdasarkan Jenis Tenaga dan Status.....	3
Tabel 2	SDM RS. Jiwa Sambang Lihum Berdasarkan Berdasarkan Spesifikasi Pendidikan ...	4
Tabel 3	Rumusan Misi dan Tujuan Organisasi.....	14
Tabel 4	Rumusan Tujuan dan Sasaran Organisasi.....	15
Tabel 5	Indikator Kinerja Sasaran.....	16
Tabel 6	Indikator Kinerja Utama	17
Tabel 7	Target Indikator Kinerja dUtama Tahun 2015	19
Tabel 8	Skala Ordinal Pengukuran Kinerja Utama.....	22
Tabel 9	Rata-rata Capaian Kinerja Sasaran 2015	22
Tabel 10	Capaian IKU dan Rerata Capaian Kinerja Sasaran	23
Tabel 11	Realisasi Belanja Per Jenis Program.....	43
Tabel 12	Realisasi Belanja Per Jenis Belanja.....	45
Tabel 13	Realisasi Belanja Pegawai	45
Tabel 14	Realisasi Belanja Barang dan Jasa.....	46
Tabel 15	Realisasi Belanja Modal	46
Tabel 16	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2015	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Struktur Organisasi RS. Jiwa Sambang Lihum.....	11
Gambar 2	Sistematika Penyajian Laporan Kinerja	12
Gambar 3	Grafik Capaian Kinerja Sasaran Strategis.....	24
Gambar 4	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator BOR	32
Gambar 5	Grafik Capaian Kinerja Indikator BOR.....	32
Gambar 6	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator ALOS	25
Gambar 7	Grafik Capaian Kinerja Indikator ALOS	26
Gambar 8	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator BTO.....	27
Gambar 9	Grafik Capaian Kinerja Indikator BTO.....	27
Gambar 10	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator TOI.....	29
Gambar 11	Grafik Capaian Kinerja Indikator TOI.....	29
Gambar 12	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator GDR	30
Gambar 13	Grafik Capaian Kinerja Indikator GDR	31
Gambar 14	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator NDR	33
Gambar 15	Grafik Capaian Kinerja Indikator NDR	34
Gambar 16	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Kunjungan IGD	34
Gambar 17	Grafik Capaian Kinerja Indikator Kunjungan IGD	35
Gambar 18	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Kunjungan Rawat Jalan	36
Gambar 19	Grafik Capaian Kinerja Indikator Kunjungan Rawat Jalan	36
Gambar 20	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Rerata Kunjungan Baru Perhari Rawat Jalan	37
Gambar 21	Grafik Capaian Kinerja Indikator Rerata Kunjungan Baru Perhari Rawat Jalan.....	37
Gambar 22	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Rerata Kunjungan Rawat Jalan Perhari	38
Gambar 23	Grafik Capaian Kinerja Indikator Rerata Kunjungan Rawat Jalan Perhari	39
Gambar 24	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Rasio Kunjungan Baru Terhadap Total Kunjungan Rawat Jalan	40
Gambar 25	Grafik Capaian Kinerja Indikator Rasio Kunjungan Baru Terhadap Total Kunjungan Rawat Jalan.....	40

Gambar 26	Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Seluruh Layanan RS	41
Gambar 27	Grafik Capaian Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Seluruh Layanan RS	42



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja (Lkj) Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggarannya serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategi, disamping juga merupakan alat kendali atau penilai kualitas kerja. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran dan evaluasi serta pengungkapan (disclosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan Kinerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2015 merupakan Laporan Kinerja dari akhir periode Renstra RS. Jiwa Sambang Lihum tahun 2011-2015, sehingga di dalam laporan kinerja ini menyajikan capaian kinerja sasaran strategi tahun 2015 dengan membandingkan kinerjanya dengan tahun 2011 sampai dengan tahun 2014.

Penyusunan Laporan Kinerja pada RS. Jiwa Sambang Lihum Tahun 2015 didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

A. CAPAIAN KINERJA SASARAN STRATEGIS

Capaian kinerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum diukur dengan meratakan seluruh sasaran strategis yang diwakili oleh masing-masing indikator yang telah ditetapkan dalam Renstra dan PK Tahun 2015. Pengukuran keberhasilan sasaran strategis lebih dititikberatkan pada indikator *outcome*.

Berdasarkan Renstra periode 2011-2015 dan PK tahun 2015, RS. Jiwa Sambang Lihum melaksanakan 1 sasaran strategis dengan 12 indikator keberhasilan, dengan rincian sebagai berikut pada tabel Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2015.



Tabel : Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2015

No	Sasaran Strategis	Indikator Keberhasilan		Target	Realisasi	Capaian	Kategori Capaian
		IKU	Satuan				
ESELON II							
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	Skor	81,26	79,53	97,87	Sangat Baik
ESELON III							
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)	%	60	40,57	67,62	Cukup
		Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)	hari	90	40,64	45,16	Memuaskan
		Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)	kali	2	3,11	155,5	Memuaskan
		Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)	hari	3	69,64	2321,33	Kurang
		Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR)	permil	45	3,12	6,93	Memuaskan
		Jumlah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)	permil	45	3,12	6,93	Memuaskan
		Jumlah kunjungan pasien IGD	Kali	1200	2487	207,25	Memuaskan
		Jumlah kunjungan rawat jalan	Kali	3650	16642	455,95	Memuaskan
		Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan	Kali	3	2,71	90,33	Sangat Baik
		Rerata kunjungan rawat jalan perhari	Kali	12	45,59	379,92	Memuaskan
		Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan	Kali	0,5	5,95	1190	Memuaskan
		Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	Skor	81,26	79,53	97,87	Sangat Baik

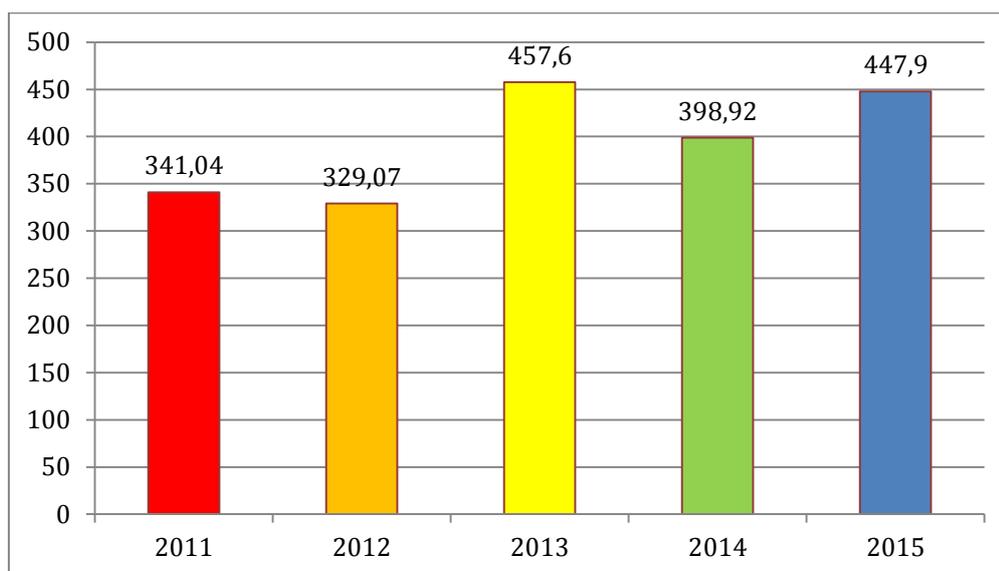
Dari sasaran strategis tersebut, sebanyak 8 indikator capaian kinerjanya telah optimal dengan kategori **memuaskan** dan capaian di atas 100%. 2 indikator dengan kategori **Sangat Baik**, Namun masih terdapat 2 indikator kinerja yang capaian kinerja belum optimal yaitu indikator Persentase angka penggunaan tempat tidur dan Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati. Hal ini disebabkan beberapa faktor, yaitu :



1. Penerapan kebijakan *Clinical Pathway* yang mengatur sehingga pasien harus pulang pada saatnya bisa dipulangkan menurut keputusan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP);
2. Pengetahuan masyarakat untuk menerima pasien yang pulang kembali ke rumah semakin baik;
3. *Active Case Finding* yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan dinas terkait belum maksimal baik untuk pasien dengan gangguan jiwa maupun rehabilitasi napza.

Capaian persentase rerata capaian kinerja sasaran strategis pada periode Renstra 2011-2015 digambarkan fluktuatif sebagaimana disajikan dalam grafik pada gambar Grafik Capaian Kinerja Sasaran Strategis Periode Renstra

Gambar : Grafik Capaian Kinerja Sasaran Strategis Periode Renstra



Pada tabel di atas indikator “Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS” tidak ikut diperhitungkan perbandingan rata-rata capaian kinerjanya dengan tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Hal ini disebabkan indikator tersebut baru ada sejak tahun 2012.

B. CAPAIAN KINERJA KEUANGAN

Anggaran RS. Jiwa Sambang Lihum tahun 2015 yang berasal dari APBD Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebesar Rp53.743.874.000,00 dengan



realisasi Rp44.376.422.940,00 atau sebesar 83 % beberapa program dan kegiatan masih memerlukan perbaikan kinerja.

Realisasi belanja per jenis program yang sudah ditetapkan pada Perjanjian Kinerja 2015 melalui anggaran DPA-SKPD RS. Jiwa Sambang Lihum tahun anggaran 2015 yaitu sebagai berikut pada tabel realisasi belanja perjenis program.

Tabel : Realisasi Belanja Per Jenis Program

Kode Program	Uraian Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	9.691.250.000	8.577.320.205	88,51
02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4.924.920.000	4.731.084.933	96,06
05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	1.000.000.000	809.386.075	80,94
06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	100.000.000	19.842.000	19,84
15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	2.867.550.000	1.553.113.451	54,16
24	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	12.996.068.000	6.733.075.112	51,81
26	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	1.781.712.000	1.626.970.700	91,32
27	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	850.000.000	833.800.000	98,09
33	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	156.700.000	135.323.500	86,36

Tahun anggaran 2015 RS. Jiwa Sambang Lihum memiliki 9 program untuk mencapai sasaran strategis rumah sakit, dari 9 program sebagian besar memiliki efektifitas serapan/pemanfaatan keuangan yang baik ($\geq 80\%$) dengan



kebutuhan/output sudah tercapai melalui efisiensi dan optimasi anggaran, tetapi ada 3 program yang memerlukan perhatian karena memiliki kendala yaitu :

1. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan dengan realisasi 19,84%.
Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah karena biaya perjalanan dinas untuk program tersebut yang tidak dilaksanakan karena menggunakan dana RBA-BLUD.
2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dengan realisasi 54,16%.
Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah karena sisa stok obat *e-catalogue* pembelian tahun anggaran 2014 masih banyak karena kebanyakan obat yang dipesan pada tahun anggaran 2014 baru diterima pada akhir tahun anggaran/triwulan IV sehingga rencana pembelian tahun anggaran 2015 yang akan digunakan untuk pembelian *e-catalogue* tidak bisa terserap optimal.
3. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dengan realisasi 51,81%.
Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah karena pada tahun anggaran 2015 jumlah pasien miskin yang dilayani di Rumah Sakit mengalami penurunan sehingga anggaran tidak bisa diserap secara optimal.

C. UPAYA-UPAYA PERBAIKAN KINERJA

Capaian kinerja sasaran strategis tersebut di atas belum merupakan capaian optimal dan memerlukan perbaikan kinerja di masa yang akan datang dengan meningkatkan upaya-upaya kesehatan perorangan dan memaksimalkan upaya kesehatan masyarakat, diantaranya dengan mengambil langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengadakan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial serta Bagian Kesra dalam meminta bantuan serta mendorong dilaksanakan *Active Case Finding* oleh Puskesmas di seluruh wilayah Kalimantan Selatan.;
2. Melaksanakan kunjungan integrasi keseluruhan Kabupaten/Kota wilayah Kalimantan Selatan sebagai upaya menyelaraskan serta memberikan pemahaman akan perlunya peran serta semua sektor dalam upaya kesehatan jiwa, khususnya upaya kuratif serta rehabilitatif di RS. Jiwa Sambang Lihum;



3. Melakukan *Family Gathering* dalam upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat maupun keluarga;
4. Mengembangkan sistem akuntansi berbasis sistem informasi dalam upaya pemantapan manajemen, mutu, serta aksesibilitas termasuk didalamnya kinerja pelayanan secara umum;
5. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dengan banyak memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengembangkan diri dan meningkatkan keahlian dengan memberikan pelatihan baik *inhouse training* atau pelatihan dalam daerah maupun luar daerah;
6. Percepatan penyerapan anggaran dengan cara memaksimalkan anggaran pada awal tahun anggaran;
7. Pengkajian ulang rencana pengadaan obat supaya pemaketannya tidak hanya dilakukan untuk pengadaan obat e-catalogue saja tapi juga pemenuhan kebutuhan obat yang lain sesuai ketentuan yang berlaku;
8. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (*total coverage*);
9. Melakukan optimasi dan prioritas sumber dana anggaran dengan lebih mengutamakan sumber dana APBD daripada sumber dana yang lain.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Prinsip manajemen berbasis kinerja mengharuskan setiap instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya melalui Laporan Kinerja (LKj) instansi Pemerintah yang mencakup keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja. Hal ini juga merupakan wujud pemenuhan kewajiban RS. Jiwa Sambang Lihum sebagai salah satu instansi Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan terhadap amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja juga bisa berperan sebagai alat kendali, alat penilaian kinerja, penyempurna dokumen perencanaan/penyempurna pelaksanaan program dimasa yang akan datang dan alat pendorong terwujudnya *good governance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik atas pelaksanaan program dan kegiatan serta penggunaan anggaran.

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan telah menyelesaikan sejumlah program dan kegiatan yang berkaitan dengan implementasi dari Rencana Kinerja Tahun 2015 yang juga masa akhir dari Rencana Strategis RS. Jiwa Sambang Lihum Tahun 2011-2015. Rencana Strategis RS. Jiwa Sambang Lihum tahun 2011-2015 memberikan arah dan fokus bagi pelaksanaan program dan kegiatan tersebut.

Laporan Kinerja RS. Jiwa Sambang Lihum ini disusun berdasarkan data-data realisasi kinerja yang telah dilaksanakan selama periode tahun 2015 dan data Laporan Kinerja pada periode renstra sebelumnya. Format dan substansi telah disesuaikan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.



1.2 KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI ORGANISASI

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah Sakit Khusus Daerah Kelas A yang merupakan unsur pendukung tugas pemerintahan daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 23 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tugas dan fungsi RS. Jiwa Sambang Lihum adalah sebagai berikut :

Bagian (1). Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mempunyai tugas :

Melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa serta pencegahan penyakit kejiwaan.

Bagian (2). Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis;
- b. Penyelenggaraan penunjang medis;
- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa rujukan;
- e. Penyelenggaraan rehabilitasi korban napza;
- f. Penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan;
- g. Penyusunan progam dan rekam medik;
- h. Penyelenggaraan urusan ketatausahaan.

1.3 PERAN STRATEGIS ORGANISASI

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum memiliki peran yang sangat strategis, mengingat RS Jiwa Sambang Lihum adalah satu-satunya yang menangani penderita gangguan jiwa dan rehablitasi napza. Disamping itu peran strategis RS Jiwa Sambang Lihum lainnya adalah sebagai berikut :

1. RS Jiwa Sambang Lihum sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa dan rehabilitasi napza di Provinsi Kalimantan Selatan.
2. RS Jiwa Sambang Lihum sebagai penyedia sarana pendidikan dan pelatihan bagi D3/S1 Keperawatan, dokter muda dan disiplin ilmu lainnya.
3. RS Jiwa Sambang Lihum sebagai Badan Layanan Umum Daerah yang artinya melakukan praktik bisnis yang sehat menggunakan prinsip efektif dan efisien namun tanpa mengutamakan mencari keuntungan.



1.4 KEGIATAN DAN PELAYANAN ORGANISASI

Pelayanan utama (*core business*) RS. Jiwa Sambang Lihum sampai saat ini adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan jiwa dan rehabilitasi napza bagi masyarakat baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan gawat darurat 24 Jam, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, rehabilitasi pasien dengan gangguan jiwa dan ketergantungan napza serta sebagai lahan pendidikan bagi calon dokter, calon perawat dan mahasiswa akademi kesehatan yang lainnya.

Pelayanan tingkat sekunder berupa penyediaan pelayanan penunjang yang meliputi laboratorium, radiologi, gizi, farmasi, psikologi, laundry, dan lainnya.

1.5 SUMBER DAYA ORGANISASI

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum didukung oleh sumber daya yang cukup memadai, baik dari segi sumber daya manusia (*man*), anggaran (*money*) prosedur layanan (*method*) maupun sarana dan prasarana (*machine*).

1.5.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum terdiri dari struktural/manajemen, tenaga kesehatan dan tenaga administrasi dan penunjang lainnya. Total karyawan RS. Jiwa Sambang Lihum pada tahun 2015 adalah 512 orang, dengan status PNS sebanyak 245 orang yang CPNS sebanyak 20 orang sedangkan tenaga kontrak sebanyak 247 orang.

Rincian SDM yang dimiliki oleh RS. Jiwa Sambang Lihum berdasarkan jenis tenaga, status, dan spesifikasi pendidikan selanjutnya dijabarkan pada tabel 1 dan tabel 2 berikut :

Tabel 1
SDM RS. Jiwa Sambang Lihum Berdasarkan Jenis Tenaga dan Status

No	Jenis Tenaga	Sat	PNS	CPNS	Tenaga Kontrak	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7
1	Struktural	Org	22			22
2	Tenaga Administrasi dan Penunjang					
2.1	Analisis Kepegawaian	Org	1			1
2.2	Pekerja Sosial	Org	6			6
2.3	Arsiparis	Org	1			1
2.4	Staf Administrasi Umum dan Penunjang Lainnya	Org	44	1	87	132



1	2	3	4	5	6	7
3	Tenaga Medis					
3.1	Dokter	Org	18	9	1	28
3.2	Dokter Gigi	Org	1			1
4	Tenaga Keperawatan					
4.1	Perawat	Org	115	7	139	261
4.2	Bidan	Org	1			1
4.3	Perawat Gigi	Org	4			4
5	Tenaga Farmasi					
5.1	Apoteker	Org	7		3	10
5.2	Asisten Apoteker	Org		1	4	5
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat					
6.1	Sanitarian	Org	3			3
7	Tenaga Gizi					
7.1	Nutrisionis	Org	5		1	6
8	Tenaga Keterampilan Fisik					
8.1	Fisioterapis	Org	3			3
9	Tenaga Keteknisian Medis					
9.1	Radiografer	Org	3			3
9.2	Teknisi Elektromedis	Org	2			2
9.3	Perekam Medis	Org	1	2	5	8
9.4	Analisis Kesehatan	Org	6		4	10
10	Tenaga Psikologi Klinis					
10.1	Psikologi Klinis	Org	2		3	5
JUMLAH			245	20	247	512

Tabel 2
SDM RS. Jiwa Sambang Lihum Berdasarkan Berdasarkan Spesifikasi Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Sat	PNS	CPNS	Tenaga Kontrak	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7
1	Dokter Spesialis					
1.1	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	Org	3		1	4
1.2	Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi	Org	1			1
1.3	Dokter Spesialis Syaraf	Org	1			1
2	Strata 2 (Magister)					
2.1	Kesehatan Masyarakat	Org	3			3
2.2	Manajemen	Org	8			8
2.3	Sains	Org	1			1



1	2	3	4	5	6	7
2.4	Administrasi Publik	Org	1			1
2.5	Farmasi	Org	1			1
2.6	Psikologi	Org	2		2	4
3	Strata 1 (Sarjana)					
3.1	Kesehatan Masyarakat	Org	6		2	8
3.2	Kedokteran Umum	Org	15	9		24
3.3	Ilmu Manajemen	Org	1			1
3.4	Keperawatan	Org	27		29	56
3.5	Psikologi	Org	2		1	3
3.6	Farmasi	Org	2		3	5
3.7	Administrasi Publik	Org	1			1
3.8	Administrasi Bisnis	Org	1			1
3.9	Ekonomi	Org	2		4	6
3.10	Hukum	Org	2		2	4
3.11	Sosial	Org	1		1	2
3.12	Teknik Informatika	Org	2		5	7
3.13	Kedokteran Gigi	Org	1			1
3.14	Gizi	Org	2			2
3.15	Teknik	Org	1			1
3.16	Akuntansi	Org	1		2	3
3.17	Sarjana Lainnya	Org			5	5
4	Diploma IV (Sarjana Sains Terapan)					
4.1	Fisioterapi	Org	2			2
4.2	Analisis Kesehatan	Org	1			1
5	Diploma III (Ahli Madya)					
5.1	Keperawatan	Org	72	7	110	189
5.2	Gizi	Org	1		1	2
5.3	Perawat Kesehatan Gigi	Org	2			2
5.4	Analisis Kesehatan	Org	3		3	6
5.5	Teknik Radiografi	Org	2			2
5.6	Rekam Medik	Org	1	2	5	8
5.7	Teknik Listrik	Org	1			1
5.8	Kebidanan	Org	1			1
5.9	Fisioterapi	Org	1			1
5.10	Akuntansi	Org	1	1	2	4
5.11	Teknik Elektronika	Org	1			1
5.12	Teknik Listrik	Org	1			1
5.13	Farmasi	Org	1	1	3	5
5.14	Teknik Sipil	Org			1	1



1	2	3	4	5	6	7
5.15	Teknik Informatika	Org			1	1
5.16	Ahli Madya Lainnya	Org			1	1
6	Diploma II (Ahli Muda)					
6.1	Adminstrasi Keuangan	Org			1	1
7	Diploma I (Ahli Pratama)					
7.1	Kesehatan Keperawatan	Org	1			1
7.2	Keperawatan Jiwa	Org	7			7
7.3	Sanitarian	Org	2			2
7.4	Kesehatan Gizi	Org	1			1
8	Sekolah Tingkat Menengah					
8.1	Sekolah Perawat Kesehatan	Org	9			9
8.2	SMK Farmasi	Org	3			3
8.3	SMK	Org	1		15	16
8.4	SLTA	Org	11		44	55
8.5	Sekolah Menengah Pekerjaan Sosial	Org	10			10
8.6	SMKK Tata Boga	Org	2			2
8.7	Sekolah Pembantu Ahli Gizi	Org	1			1
8.8	Sekolah Menengah Analisis Kesehatan	Org	1		1	2
8.9	Sekolah Pengatur Rawat Gigi	Org	2			2
9	Sekolah Tingkat Dasar					
9.1	SLTP	Org	8		2	10
9.2	SD	Org	7			7
JUMLAH			245	20	247	512

1.5.2 Anggaran

Sumber daya lain yang menjadi kekuatan RS. Jiwa Sambang Lihum adalah anggaran/ pembiayaan pada tahun 2015 yang berasal dari:

1. APBD Provinsi Kalimantan Selatan
2. APBN (DAK)
3. Fungsional pendapatan RS. Jiwa Sambang Lihum.

Anggaran RS. Jiwa Sambang Lihum tahun 2015 yang berasal dari APBD Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebesar Rp53.743.874.000,00. yang digunakan untuk belanja operasional dan belanja modal rumah sakit. Target Penerimaan tahun 2015 adalah sebesar Rp25.190.892.000,00 tercapai Rp21.686.890.776,00 atau prosentase sebesar 86,09%, yang diperoleh dari penerimaan murni rumah sakit dan jasa giro. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah SKPD yang menerapkan PPK-BLUD sehingga semua penerimaan rumah sakit



dapat digunakan dan dibelanjakan untuk keperluan operasional rumah sakit.

1.5.3 Prosedur Layanan

Kekuatan sumber daya berikutnya adalah prosedur layanan (*method*). Seluruh pelayanan di RS Jiwa Sambang Lihum telah didukung oleh prosedur yang distandarkan dalam bentuk SOP (Standar Operasional Prosedur) melalui Peraturan Gubernur Nomor 071 Tahun 2015 tentang Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan RS. Jiwa Sambang Lihum sebanyak 13 Pelayanan/Induk SOP.

Pelayanan juga mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan Peraturan Gubernur nomor 011 tahun 2012 tentang Penerapan dan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal RS. Jiwa Sambang Lihum yang terdiri dari 25 Standar Pelayanan Minimal.

Sedangkan untuk standarisasi layanan, tahun 2012 RS. Jiwa Sambang Lihum telah lulus Akreditasi dengan status Terakreditasi Bersyarat Tingkat Lengkap 16 Pelayanan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Pada tahun 2015 sedang dilaksanakan persiapan untuk penilaian Akreditasi Versi 2012 (versi baru) pada tahun 2016 untuk peningkatan kinerja pelayanan.

1.5.4 Sarana Dan Prasarana

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum didukung oleh sarana dan prasarana yang cukup memadai. Tahun 2015 RS. Jiwa Sambang Lihum telah menambah dan memperbaiki, sarana dan prasarana antara lain pembangunan pagar keliling rumah sakit, pembangunan pagar selasar, pemeliharaan dan perbaikan ruang perawatan dan penunjang serta pengadaan peralatan dan perlengkapan kantor untuk menunjang administrasi.

Tahun 2015 Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum juga berhasil menambah alat-alat kedokteran umum seperti Nebulizer, Tensimeter raksa berdiri, Ambu bag, Tensimeter standar, Timbangan berat badan dewasa, Meja troli, Stetoskop, Tensimeter lapangan, Dressing set, WWZ (alat kompres panas dingin), Oksigen set (selang+regulator) 6m³, Emergency Set, Pen Light, Dental Unit+Kompresor, Oksigen Konsentrator dan



penambahan matrass serta untuk penunjang pelayanan pasien juga dilakukan pembelian Ambulance Transport. Dengan penambahan sarana-prasarana ini diharapkan pelayanan dan kepuasan masyarakat semakin meningkat.

Rincian sarana dan prasarana yang dimiliki oleh RS. Jiwa Sambang Lihum sampai tahun 2015 sebagai kekuatan sumber daya sarana dan prasarana (*machine*) terlampir pada bagian lampiran.

1.6 STRUKTUR ORGANISASI

Susunan Organisasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 23 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSJD Sambang Lihum. Susunan Organisasi beserta tugasnya masing-masing adalah sebagai berikut :

1. Direktur;

2. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan;

Koordinasi dan pengendalian :

- a. Penyelenggaraan urusan ketatausahaan;
- b. Penyusunan anggaran;
- c. Pengelolaan keuangan;
- d. Organisasi;
- e. Penyusunan program dan ketatalaksanaan rumah sakit.

3. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medik;

Koordinasi dan pengendalian :

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis dan spesialis;
- b. Upaya rujukan;
- c. Pengembangan fasilitas medis dan non medis;
- d. Ketenagaan dan etika profesi;
- e. Asuhan keperawatan dan tindakan medis lainnya.

4. Bagian Tata Usaha;

Menyelenggarakan urusan umum dan kepegawaian, pengelolaan ketatausahaan, rumah tangga, perlengkapan, organisasi dan ketatalaksanaan, hukum dan perundang-undangan serta hubungan masyarakat.



5. Bagian Keuangan;
Melaksanakan kegiatan penyusunan anggaran, pengelolaan administrasi penerimaan dan pengeluaran, mobilisasi dana, dan melaksanakan sistem akuntansi pemerintahan serta menyusun laporan pertanggungjawaban keuangan.
6. Bagian Program;
Melakukan koordinasi penyusunan program dan rencana kegiatan rumah sakit jiwa, menyusun rencana strategis, melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan akuntabilitas kinerja serta rekam medik.
7. Bidang Pelayanan Medis;
Melakukan koordinasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, pemanfaatan dan pemantauan sarana dan prasarana serta evaluasi pelayanan rawat inap dan rawat jalan.
8. Bidang Penunjang Medis;
Melakukan koordinasi dan mengendalikan kegiatan perencanaan kebutuhan dan logistik penunjang serta penunjang diagnostik dan terapi, inventarisasi dan pemeliharaan fasilitas penunjang medis dan non medis serta penunjang diagnostik dan terapi.
9. Bidang Keperawatan;
Melakukan koordinasi, membina dan mengendalikan kegiatan penyediaan dan pemenuhan sarana dan tenaga keperawatan serta menyelenggarakan pembinaan etika, mutu dan asuhan keperawatan.
10. Instalasi;
Merupakan fasilitas yang bertugas penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan rumah sakit jiwa.
11. Dewan Penyantun;
Memberikan arahan kepada Direktur dalam melaksanakan visi, misi, tugas dan fungsi rumah sakit jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
12. Satuan Pengawas Intern;
Melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit jiwa dalam kaitannya dengan pelayanan rumah sakit.



13. Komite Medik;

Membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan medik, memantau pelaksanaannya, pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medik fungsional dan mengembangkan program pelayanan.

14. Staf Medik Fungsional;

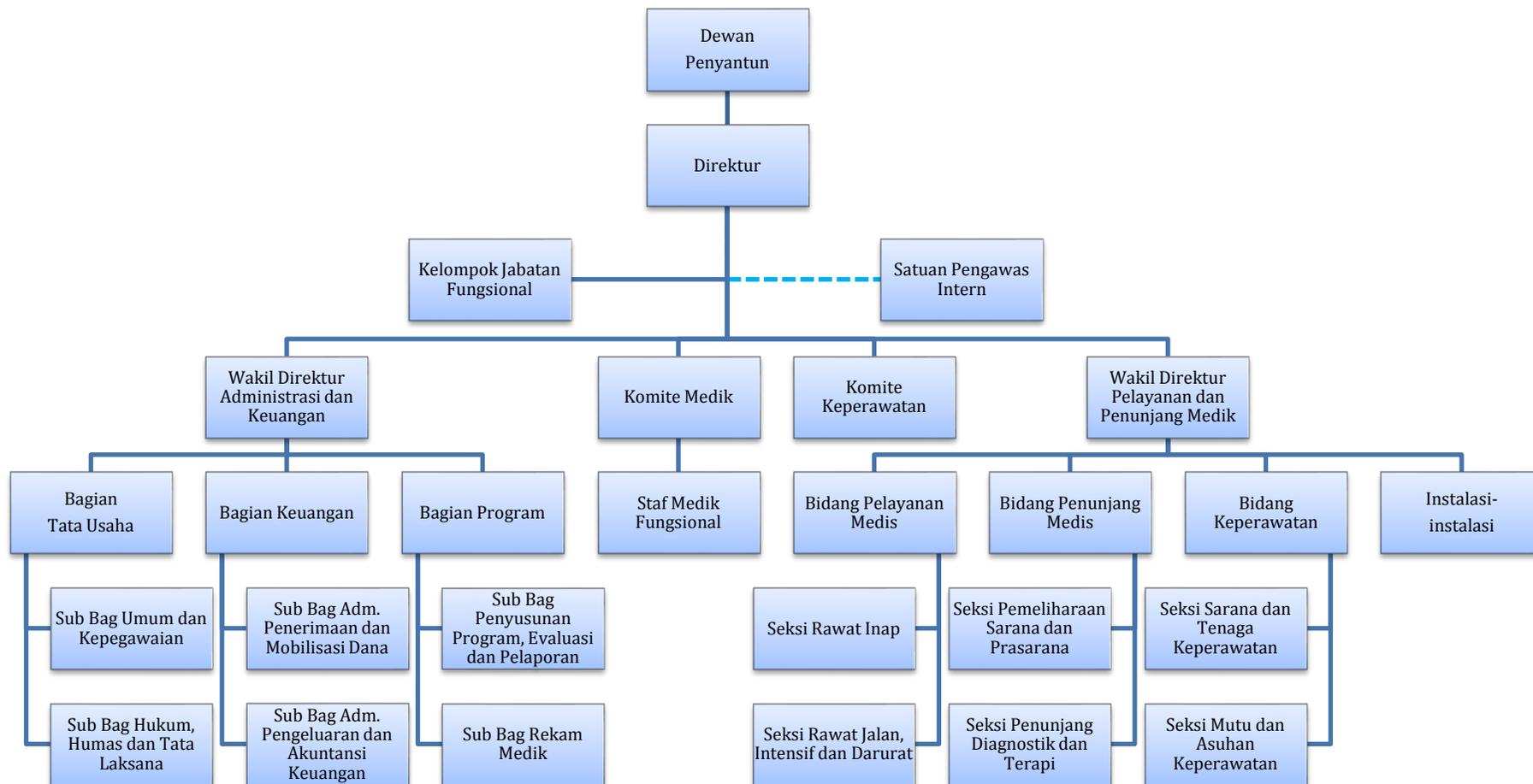
Memberikan pelayanan kesehatan meliputi penegakan diagnosa penyakit, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan serta penyuluhan kesehatan.

15. Komite Keperawatan.

Membantu Direktur menyusun standar pelayanan keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan dan pembinaan etika profesi keperawatan.

Berdasarkan lampiran Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan nomor 23 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja RS. Jiwa Sambang Lihum, bagan struktur RS. Jiwa Sambang Lihum adalah sebagaimana ditampilkan pada gambar 1.

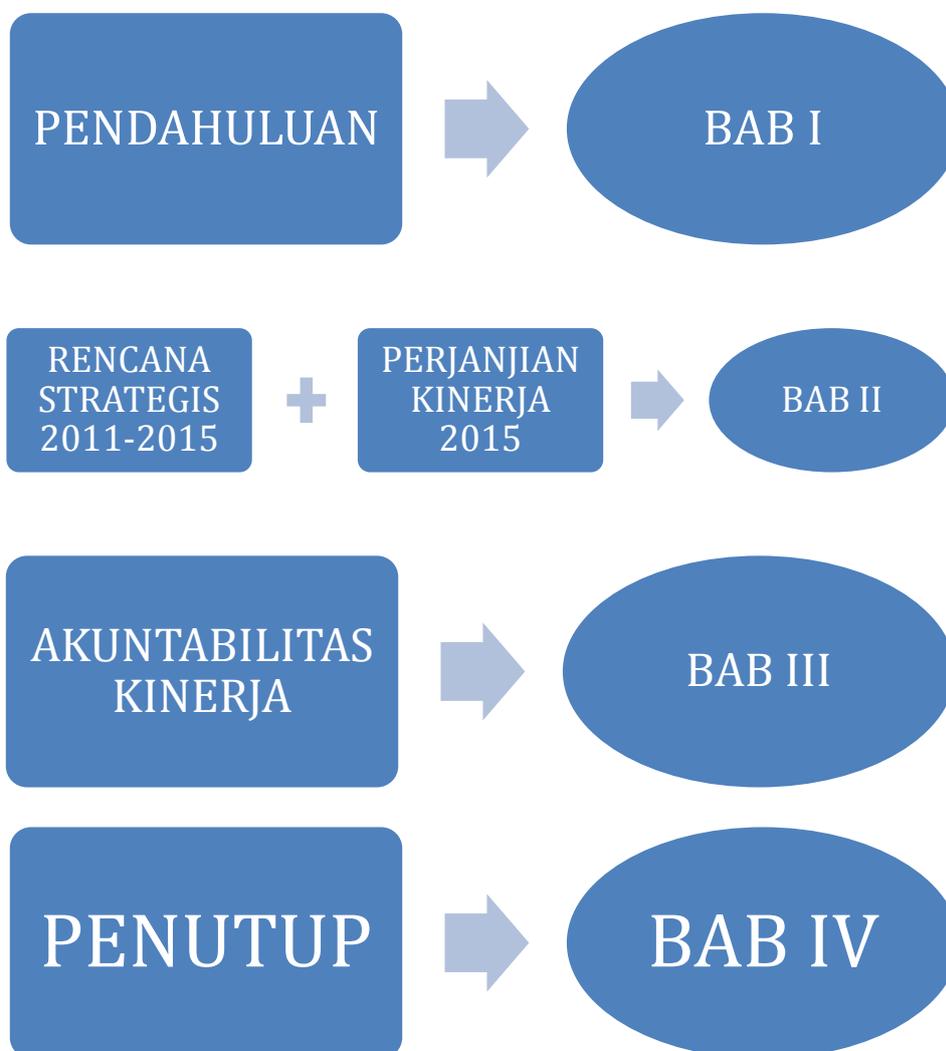
Gambar 1
Struktur Organisasi RS. Jiwa Sambang Lihum



1.7 SISTEMATIKA PENYAJIAN LAPORAN KINERJA

Laporan Kinerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2015 melaporkan pencapaian kinerja selama tahun 2015. Capaian kinerja tahun 2015 diukur dan dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja (PK) 2015 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Perjanjian Kinerja sendiri merupakan penjabaran Renstra RS. Jiwa Sambang Lihum 2011–2015. Sistematika Laporan Kinerja RS. Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015, sebagaimana ditampilkan pada gambar 2.

Gambar 2
Sistematika Penyajian Laporan Kinerja





BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 RENCANA STRATEGIS 2011-2015

Rencana strategis RS. Jiwa Sambang Lihum adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1-5 tahun disusun sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD serta berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Rencana Strategis SKPD substansinya terdiri dari visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program/kegiatan dengan definisi masing-masing sebagai berikut:

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan, dirumuskan untuk memberi arah kemana dan bagaimana suatu SKPD harus dibawa agar tetap eksis dan dapat berkarya secara konsisten, antisipatif, inovatif dan produktif.

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang perlu diemban oleh SKPD untuk mencapai visi yang ditetapkan sejalan dengan tujuan organisasi.

Tujuan adalah rumusan yang menjelaskan arah pelaksanaan visi dan penjabaran dari misi, ditetapkan sesuai dengan tugas, fungsi dan peranan organisasi.

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan secara terukur yang akan dicapai secara nyata oleh SKPD dalam jangka waktu tertentu (5 tahun).

Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi.

Kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh SKPD untuk mencapai tujuan.

Program/Kegiatan adalah kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa SKPD dan masyarakat guna mencapai sasaran dan tujuan.



2.1.1 Pernyataan Visi Organisasi

“Memberikan Pelayanan Profesional Menuju Masyarakat Sehat Jiwa”

2.1.2 Pernyataan Misi Organisasi

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional dan bermutu;
2. Mewujudkan Pembiayaan Rumah Sakit dengan jumlah yang mencukupi, teralokasikan secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna;
3. Menguatkan Manajemen Rumah Sakit yang didukung oleh Sistem Informasi, Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, dan Hukum Kesehatan.

2.1.3 Tujuan Organisasi

Tujuan organisasi sebagai penjabaran dari misi organisasi sebagaimana dijabarkan pada tabel 3.

Tabel 3
Rumusan Misi dan Tujuan Organisasi

MISI		TUJUAN	
1	Menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional dan bermutu	(1)	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
		(2)	Mewujudkan pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (<i>total coverage</i>), terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin
		(3)	Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia
2	Mewujudkan Pembiayaan Rumah Sakit dengan jumlah yang mencukupi, teralokasikan secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna	(1)	Meningkatkan kualitas perencanaan rumah sakit dan laporannya
		(2)	Mengembangkan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan jiwa
3	Menguatkan Manajemen Rumah Sakit yang didukung oleh Sistem Informasi, Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, dan Hukum Kesehatan	(1)	Meningkatkan efisiensi dan efektivitas administrasi kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban



2.1.4 Sasaran Strategis Organisasi

Sasaran strategis yang hendak dicapai atau dihasilkan oleh RS. Jiwa Sambang Lihum dalam kurun waktu 5 (lima) tahun (2011–2015), dapat dirumuskan berdasarkan tujuan yang ada sebagaimana ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4
Rumusan Tujuan dan Sasaran Organisasi

TUJUAN		SASARAN	
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif	(1)	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan (Penanganan gawat darurat, Rehabilitasi Narkoba, Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Pelayanan penunjang lain)
2	Mewujudkan pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (<i>total coverage</i>), terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin	(1)	Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (<i>total coverage</i>)
3	Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia	(1)	Terpenuhinya kebutuhan tenaga Rumah Sakit
		(2)	Terpenuhinya kualitas tenaga Rumah Sakit
		(3)	Terselenggaranya pendidikan dan pelatihan SDM Rumah Sakit
4	Meningkatkan kualitas perencanaan rumah sakit dan laporannya	(1)	Tersedianya dokumen perencanaan rumah sakit yang mantap dan laporan pencapaian kinerja yang berkualitas
5	Mengembangkan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan jiwa	(1)	Terpenuhinya peralatan kesehatan yang memadai
		(2)	Terpenuhinya peralatan kantor yang memadai
		(3)	Terpenuhinya fasilitas gedung / tempat kerja yang memenuhi standar



TUJUAN		SASARAN	
6	Meningkatkan efisiensi dan efektivitas administrasi kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban	(1)	Terselenggaranya administrasi keuangan yang transparan dan akuntabel
		(2)	Terlaksananya administrasi perkantoran

Sebagai tolak ukur yang digunakan untuk membantu organisasi menentukan dan mengukur kemajuan terhadap sasaran organisasi maka ditetapkan indikator kinerja sasaran. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tahun 2015 memiliki 11 (sebelas) sasaran strategis RS. Jiwa Sambang Lihum yang dicapai melalui 22 Indikator Kinerja Sasaran yang merupakan indikator *outcome* hasil dari penetapan kinerja dengan rincian sebagai berikut sebagaimana dijabarkan pada tabel 5.

Tabel 5
Indikator Kinerja Sasaran

SASARAN		INDIKATOR	
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	(1)	Terpenuhi target pelayanan gawat darurat psikiatri
		(2)	Terpenuhi target pelayanan rawat jalan
		(3)	Efisiensi dan efektifitas pelayanan rawat inap
		(4)	Terlaksana pelayanan rehabilitasi ketergantungan obat
2	Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (<i>total coverage</i>)	(1)	Tersedia dana pendamping pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat miskin
3	Terpenuhinya kebutuhan tenaga Rumah Sakit	(1)	Tersedia tenaga pegawai non PNS (<i>honoror/kontrak</i>)
4	Terpenuhinya kualitas tenaga Rumah Sakit	(1)	Keikutsertaan pegawai RS melalui diklat keluar RS
		(2)	Peningkatan pengetahuan dan skill pegawai melalui diklat keluar RS
5	Terselenggaranya pendidikan dan pelatihan SDM Rumah Sakit	(1)	Penyelenggaraan diklat oleh RS
		(2)	Peningkatan pengetahuan dan skill pegawai melalui diklat dlm lingkungan RS
6	Tersedianya dokumen perencanaan rumah sakit yang mantap dan laporan pencapaian kinerja yang berkualitas	(1)	Tersusunnya dokumen perencanaan RS
		(2)	Tersusunnya laporan pencapaian kinerja



SASARAN		INDIKATOR	
7	Terpenuhinya peralatan kesehatan yang memadai	(1)	Tersedianya peralatan kesehatan sesuai dengan standar RS
8	Terpenuhinya peralatan/perlengkapan kantor dan RS yang memadai	(1)	Tersedianya peralatan gedung kantor
9	Terpenuhinya fasilitas gedung / tempat kerja yang memenuhi standar	(1)	Terlaksana pembangunan gedung/fasilitas tempat kerja
		(2)	Terlaksana pembangunan fasilitas gedung rumah sakit
		(3)	Terlaksana pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
10	Terselenggaranya administrasi keuangan yang transparan dan akuntabel	(1)	Tersedia laporan pertanggungjawaban bendahara penerimaan
		(2)	Tersedia laporan pertanggungjawaban bendahara pengeluaran
11	Terlaksananya administrasi perkantoran	(1)	Tersedia dan terkelolanya makanan dan minuman pasien RS

2.1.5 Indikator Kinerja Utama Organisasi

Untuk menilai pencapaian Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sesuai tugas fungsinya, yaitu melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa serta pencegahan penyakit kejiwaan, maka dibutuhkan suatu indikator kinerja khusus, sebagaimana dijabarkan pada tabel 6.

Tabel 6
Indikator Kinerja Utama

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR
ESELON II		
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.
ESELON III		
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)
		Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)
		Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)



NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR
		Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)
		Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR)
		Jumlah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)
		Jumlah kunjungan pasien IGD
		Jumlah kunjungan rawat jalan
		Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan
		Rerata kunjungan rawat jalan perhari
		Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan

2.1.6 Program/Kegiatan Organisasi

Untuk mencapai semua sasaran strategis yang telah ditetapkan pada Renstra disusun beberapa program/kegiatan yang akan tertuang pada Rencana Kerja SKPD. Program yang dilaksanakan oleh Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum pada tahun anggaran 2015, antara lain:

1. Program pelayanan administrasi perkantoran
2. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
3. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
4. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
5. Program obat dan perbekalan kesehatan
6. Program pelayanan kesehatan penduduk miskin
7. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit Jiwa
8. Program pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit
9. Program peningkatan sumber daya kesehatan



2.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2015

Penetapan indikator kinerja pada tingkat program dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja. Kriteria pengukuran yang dipakai adalah target kinerja yang ditetapkan. Target kinerja menunjukkan komitmen dari pimpinan dan seluruh anggota organisasi untuk mencapai hasil yang diinginkan dari setiap program dan kegiatan yang dilakukan.

Indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator *input* dan *output*. Sedangkan indikator kinerja program diukur dengan indikator hasil (*outcome*) yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian *outcome* kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja utama atau mempunyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program.

Indikator kinerja *input* terdiri atas besarnya dana yang digunakan dan pemakaian sumber daya manusia (SDM). Indikator kinerja *output* berupa hasil yang diperoleh setelah kegiatan selesai dilaksanakan, indikator kinerja *outcome* merupakan hasil atau manfaat dari *output*.

Tabel 7
Target Indikator Kinerja Utama Tahun 2015

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET
ESELON II			
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	81,26
ESELON III			
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)	60 %
		Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)	90 hari
		Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)	2 kali
		Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)	3 hari
		Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR)	45 permil
		Jumlah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)	45 permil
		Jumlah kunjungan pasien IGD	1200 kali



		Jumlah kunjungan rawat jalan	3.650 kali
		Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan	3 kali
		Rerata kunjungan rawat jalan perhari	12 kali
		Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan	0,5 kali
		Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	81,26



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayai kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggarannya. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Pengukuran kinerja merupakan kegiatan membandingkan antara target kinerja yang telah ditetapkan dengan realisasinya. Melalui perbandingan tersebut dapat diketahui celah kinerja, yang merupakan selisih antara realisasi hasil program utama dengan targetnya indikator yang diwakili masing-masing sasaran di dalamnya. Celah kinerja tersebut kemudian dianalisis untuk dicari penyebab ketidakberhasilan yang dijadikan dasar penetapan strategi peningkatan kinerja di masa datang.

Laporan kinerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2015 menggambarkan capaian kinerja sasaran dan kegiatan yang dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) RS. Jiwa Sambang Lihum Tahun 2011–2015. Indikator sasaran mencerminkan manfaat/hasil dari output yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja terdekat atau mempunyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program. Sedangkan indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator input dan output, indikator kinerja input terdiri atas jumlah dana yang digunakan dan pemakaian sumber daya manusia (SDM) dan indikator kinerja output berupa hasil yang diperoleh dari kegiatan yang dilaksanakan.

Laporan kinerja tahun 2015 merupakan pengukuran kinerja akhir dari masa Rencana Strategis (Renstra) RS. Jiwa Sambang Lihum tahun 2011-2015. Oleh karena itu, untuk memudahkan mendapatkan gambaran umum capaian kinerja sasaran secara keseluruhan dilakukan kategori capaian kinerja berdasarkan skala ordinal pengukuran kinerja yaitu sebagaimana tabel 8.



Tabel 8
Skala Ordinal Pengukuran Kinerja Utama

NO	RENTANG CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN	
		Makna Positif	Makna Negatif
1	Capaian \geq 100%	Memuaskan	Kurang
2	85% \geq capaian < 100%	Sangat Baik	Cukup
3	70% \geq capaian < 85%	Baik	Baik
4	55% \geq capaian < 70%	Cukup	Sangat Baik
5	Capaian < 55%	Kurang	Memuaskan

Untuk menyimpulkan keberhasilan kinerja Sasaran dilakukan dengan merata-ratakan setiap capaian indikator kinerja masing-masing.

Dalam tahun 2015, RS. Jiwa Sambang Lihum melaksanakan 1 sasaran dengan 12 indikator kinerja. Capaian kinerja rata-rata yang dilaksanakan RS. Jiwa Sambang Lihum pada tahun 2015 adalah sebesar 418,73 % dengan kategori **memuaskan**, sebagaimana tabel 9.

Tabel 9
Rata-rata Capaian Kinerja Sasaran 2015

NO	SASARAN STRATEGIS	RATA-RATA CAPAIAN KINERJA (%)
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	418,73

Adapun uraian capaian kinerja sasaran beserta indikator kinerja adalah sebagai berikut :

Sasaran Strategis

“Meningkatkan Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa Perorangan “

Sasaran strategis ini dimaksudkan untuk memenuhi tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif”. Capaian



kinerja sasaran strategis ini didukung dengan 12 (dua belas) IKU. Capaian keberhasilan masing-masing IKU disajikan pada tabel 10.

Tabel 10
Capaian IKU dan Rerata Capaian Kinerja Sasaran Strategis

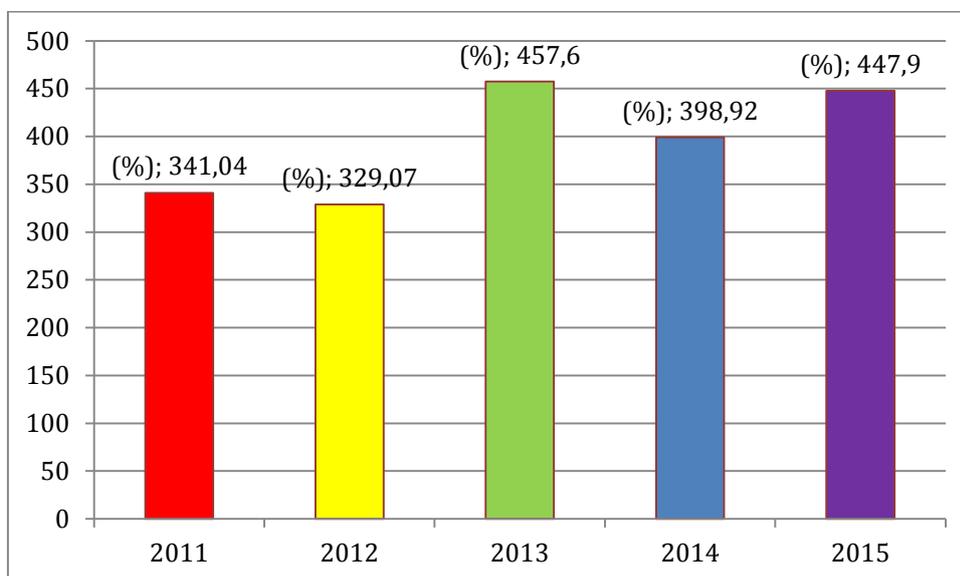
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja %				
			2015	2015	2014	2013	2012	2011	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)	%	60	40,57	67,62	109,23	139,3	135,92	131,35
2	Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)	Hari	90	40,64	45,16	66,2	83,73	78,64	84,6
3	Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)	Kali	2	3,11	155,5	187	175,5	186	197,5
4	Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)	Hari	3	69,64	2321,33	1120	569,67	604,67	650
5	Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR)	permil	45	3,12	6,93	4,42	16,29	13,36	7,24
6	Jumlah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)	permil	45	3,12	6,93	4,42	16,29	11,87	7,24
7	Jumlah kunjungan pasien IGD	Kali	1200	2487	207,25	319,17	353,92	270,67	233,33
8	Jumlah kunjungan rawat jalan	Kali	3650	16642	455,95	371,48	347,21	218,88	169,04
9	Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan	Kali	3	2,71	90,33	110,66	166,33	67,33	58,33



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Rerata kunjungan rawat jalan perhari	Kali	12	45,59	379,92	309,58	289,33	182,42	140,83
11	Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan	Kali	0,5	5,95	1190	1786	2876	1850	2072
12	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	Skor	81,26	79,53	97,87	96,2	97,14	96,25	---
RATA - RATA CAPAIAN KINERJA (%)					418,73	373,7	427,56	309,67	341,04

Untuk tahun 2015, rata-rata capaian sasaran strategis “Terlaksananya Upaya Kesehatan Perorangan” adalah sebesar 418,73 % dengan kategori **memuaskan**, sedangkan fluktuasi rata-rata capaian kinerja setiap tahunnya sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 3.

Gambar 3
Grafik Capaian Kinerja Sasaran Strategis



Untuk indikator “Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS” tidak dapat diperbandingkan rata-rata capaian kinerjanya dengan tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Hal ini disebabkan indikator tersebut baru ada sejak tahun 2012.

Penjelasan lebih lanjut masing-masing capaian indikator kinerja sasaran strategis ini adalah sebagai berikut:



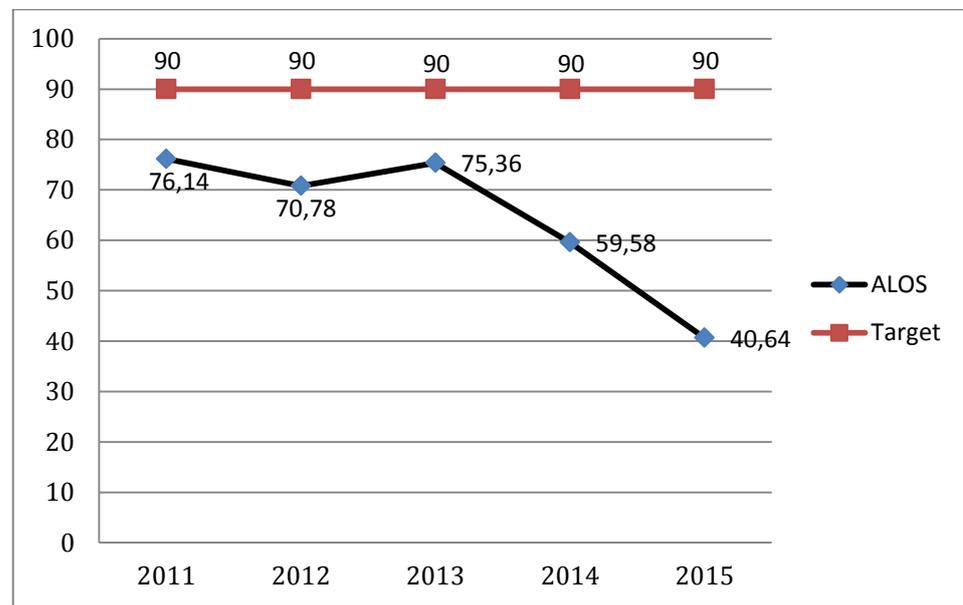
3.1.1 Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)

Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005), tetapi standar ideal tersebut tidak bisa diterapkan pada RS. Jiwa Sambang Lihum mengingat pasien jiwa rata-rata jumlah hari dirawat selama 45 hari dan pasien rehabilitasi napza bisa mencapai 3 bulan. Pencapaian IKU ini diukur dengan menggunakan rumus :

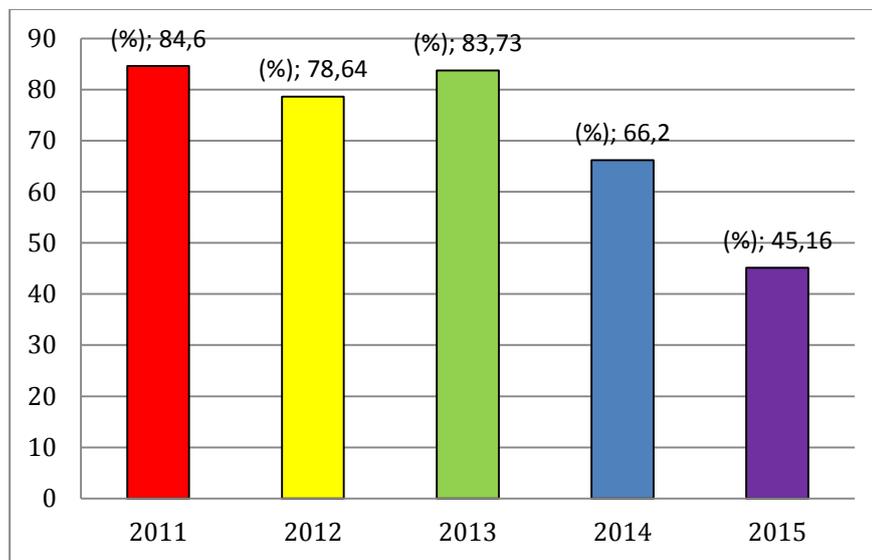
$$ALOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator ALOS sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 6 dan grafik capaian kinerja indikator ALOS pada gambar 7.

Gambar 6
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator ALOS



Gambar 7
Grafik Capaian Kinerja Indikator ALOS



Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 40,64 hari sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 90 hari, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna negatif tersebut adalah sebesar 45,16% dari target dengan kategori **memuaskan**.

Pelaksanaan Clinical Pathway yang mengatur bahwa pasien harus pulang pada saatnya jika Dokter Spesialis telah menyatakan pasien sembuh dan bisa dipulangkan memberikan andil besar pada penurunan indikator ALOS.

3.1.2 Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)

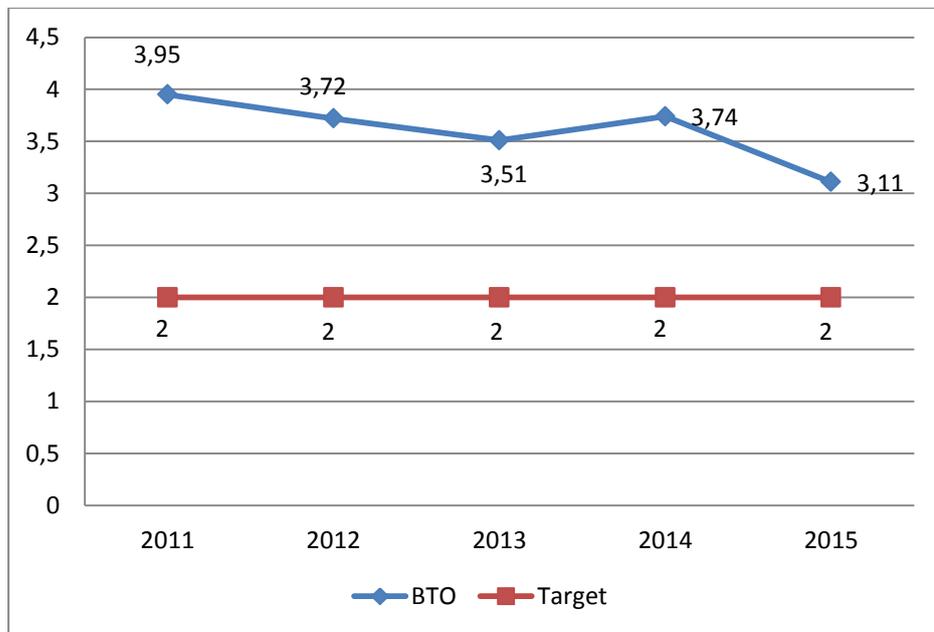
Indikator ini memberikan gambaran frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu satuan waktu tertentu. Nilai parameter BTO yang ideal adalah antara 40-50 kali dalam 1 tahun (Depkes, 2005), tetapi mengingat ALOS Pasien Jiwa dan Rehabilitasi Napza yang tinggi standar ini tidak bisa diterapkan pada RS. Jiwa Sambang Lihum. Pencapaian IKU ini diukur dengan menggunakan rumus :

$$BTO = \frac{\text{Jumlah pasien dirawat (hidup + mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

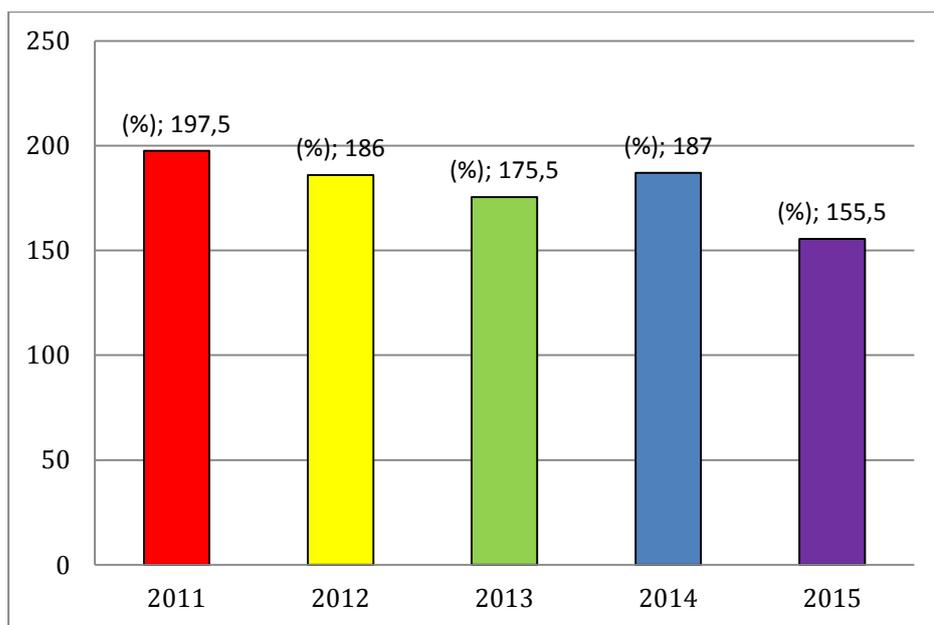


Grafik capaian realisasi terhadap target indikator BTO sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 8 dan grafik capaian kinerja indikator BTO pada gambar 9.

Gambar 8
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator BTO



Gambar 9
Grafik Capaian Kinerja Indikator BTO





Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 3,11 kali sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 2 kali, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 155,5% dari target dengan kategori **memuaskan**.

Bila dibandingkan dengan Standard Nasional (Depkes, 2005) BTO sebesar 40-50 kali. Sedangkan BTO ideal Rumah Sakit Umum *Standard Internasional* adalah > 30 kali. Bila dibandingkan dengan data tersebut BTO RS Jiwa Sambang Lihum tidak memenuhi target. namun BTO RS. Jiwa Sambang Lihum 3,11 kali bukan berarti RSJ tidak efisien, namun karena perawatan bagi pasien rawat inap baik jiwa maupun rehabilitasi napza di RS. Jiwa Sambang Lihum membutuhkan waktu lebih lama dibandingkan pasien umum.

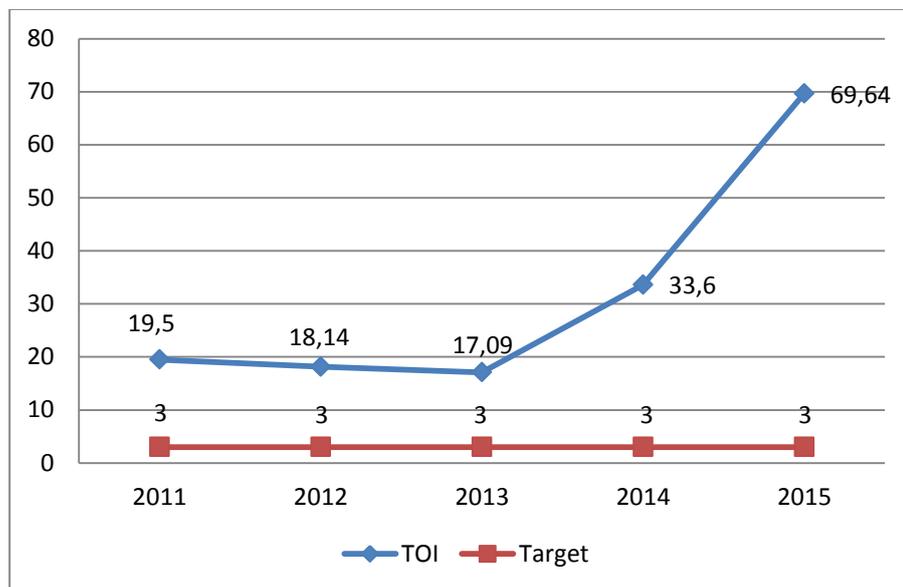
3.1.3 Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)

Indikator TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Nilai parameter BTO yang ideal adalah tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Pencapaian IKU ini diukur dengan menggunakan rumus :

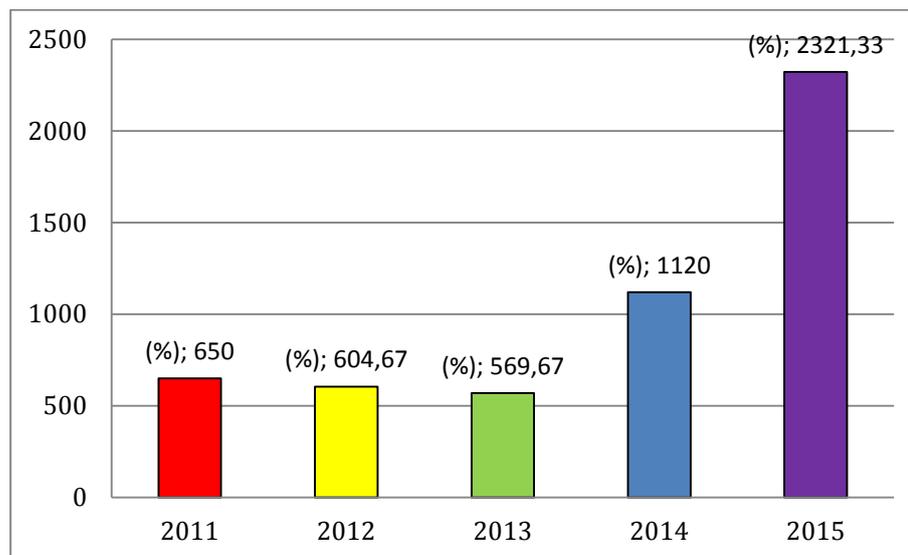
$$TOI = \frac{(Jumlah\ tempat\ tidur \times periode) - Hari\ perawatan}{Jumlah\ pasien\ keluar\ (hidup + mati)}$$

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator TOI sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 10 dan grafik capaian kinerja indikator TOI pada gambar 11.

Gambar 10
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator TOI



Gambar 11
Grafik Capaian Kinerja Indikator TOI



Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 69,64 hari sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 3 hari, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna negatif tersebut adalah sebesar 2321,33% dari target dengan kategori **kurang**.

Capaian kinerja TOI pada tahun 2015 jauh sangat menurun jika dibandingkan capaian tahun-tahun sebelumnya, Kinerja TOI terkait dengan



kinerja BOR, pada tahun 2015 capaian kinerja BOR juga mengalami penurunan. hal ini disebabkan karena kebijakan clinical pathway untuk memulangkan pasien jika pasien sudah dinyatakan bisa dipulangkan dan pengetahuan dan penerimaan keluarga yang sudah baik atas kepulangan pasien sedangkan *active case finding* untuk pasien-pasien baru masih belum maksimal dilakukan oleh dinas terkait dan puskesmas baik untuk pasien jiwa maupun rehabilitasi napza.

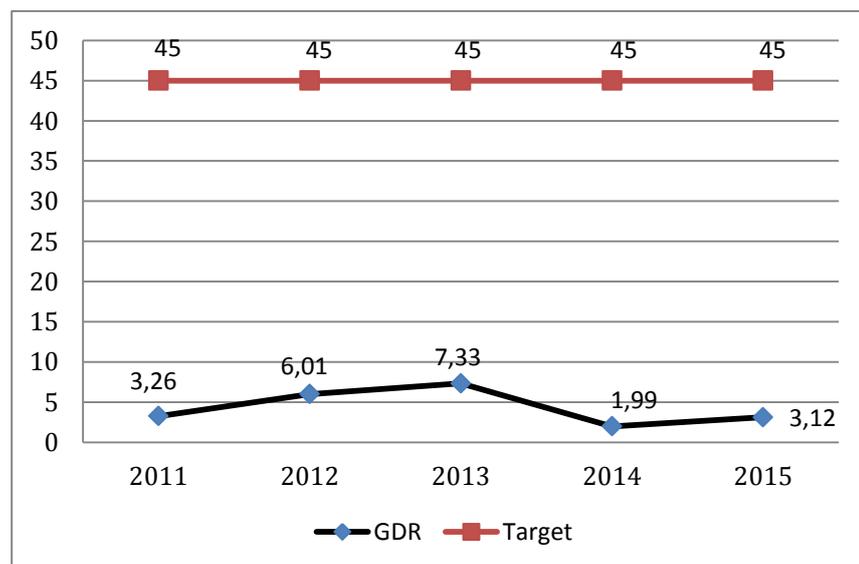
3.1.4 Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR)

Indikator GDR adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar Rumah Sakit. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit. Indikator GDR tidak memiliki standar ideal tertentu. Pencapaian IKU ini diukur dengan menggunakan rumus :

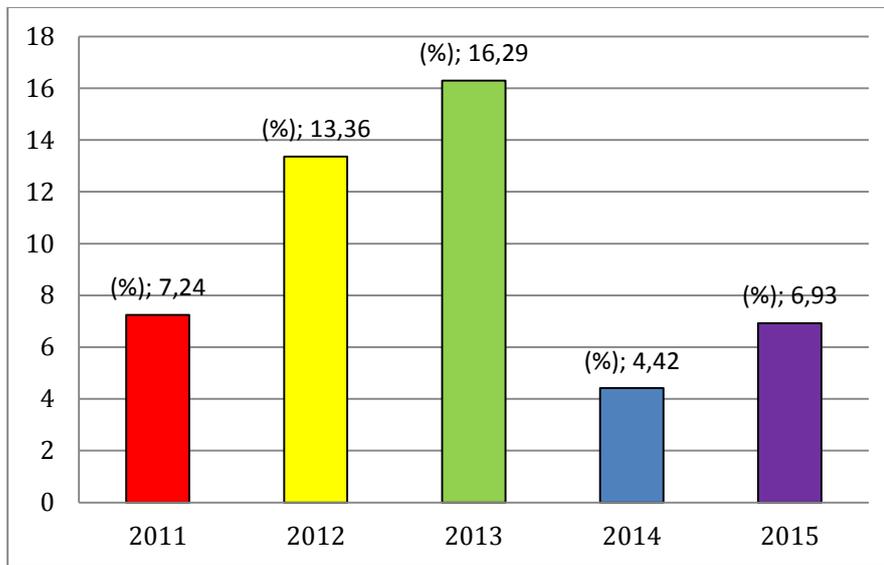
$$GDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator GDR sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 12 dan grafik capaian kinerja indikator GDR pada gambar 13.

Gambar 12
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator GDR



Gambar 13
Grafik Capaian Kinerja Indikator GDR



Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 3,12 permil sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 45 permil, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna negatif tersebut adalah sebesar 6,93% dari target dengan kategori **memuaskan**.

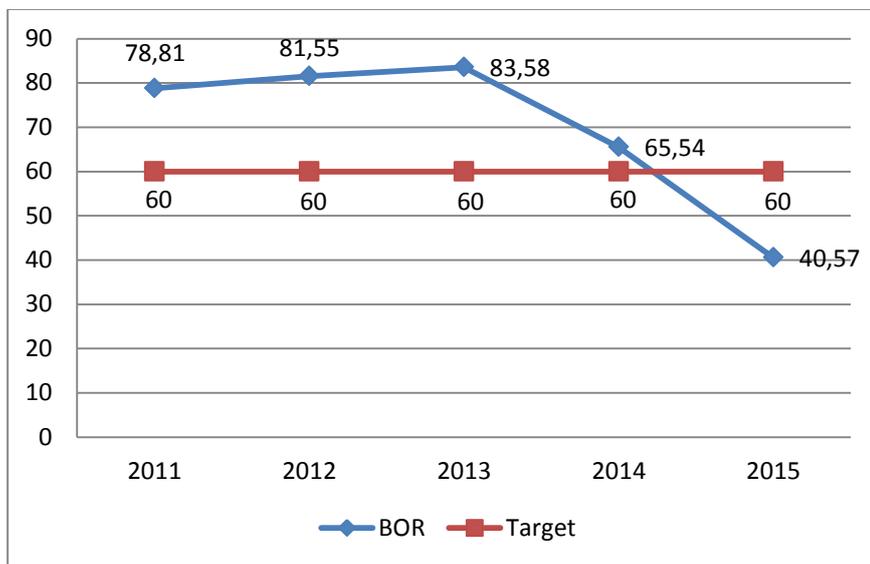
3.1.5 Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)

Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes, 2005). Pencapaian IKU ini diukur dengan menggunakan rumus :

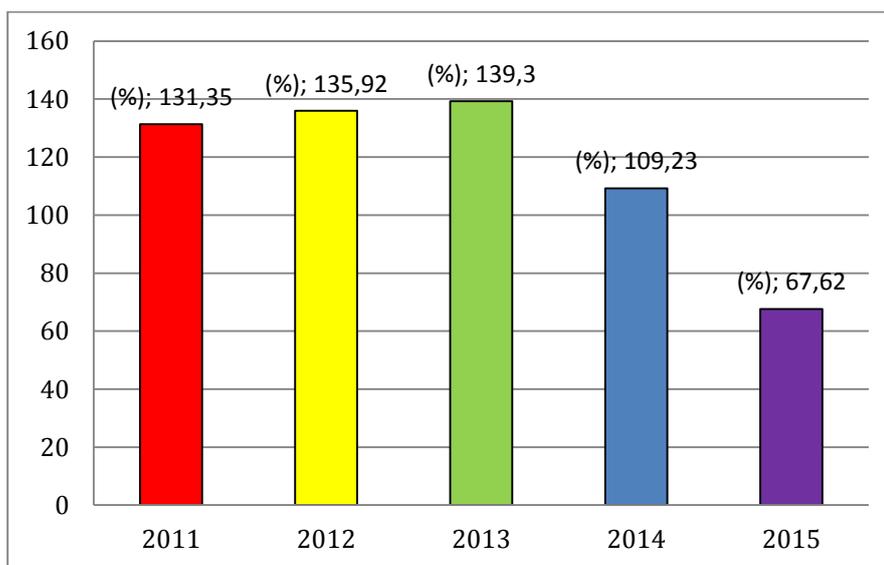
$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan di Rumah Sakit}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode})} \times 100\%$$

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator BOR sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 4 dan capaian kinerja indikator BOR pada gambar 5.

Gambar 4
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator BOR



Gambar 5
Grafik Capaian Kinerja Indikator BOR



Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 40,57% sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 60%, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 67,62% dari target dengan kategori **cukup**.

Capaian kinerja indikator BOR tahun 2015 jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya banyak mengalami penurunan hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :



1. Kebijakan Clinical Pathway yang mengatur sehingga pasien harus pulang pada saatnya bisa dipulangkan;
2. Pengetahuan masyarakat untuk menerima pasien yang pulang kembali semakin baik;
3. Active Case Finding yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan dinas terkait belum maksimal baik untuk pasien dengan gangguan jiwa maupun rehabilitasi napza.

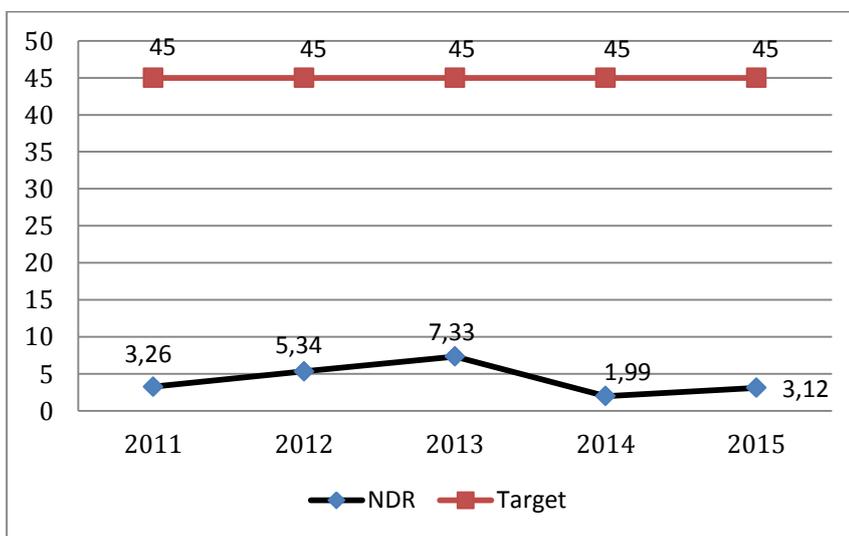
3.1.6 Jumlah angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)

Indikator NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar Rumah Sakit. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit. Indikator NDR tidak memiliki standar ideal tertentu. Pencapaian IKU ini diukur dengan menggunakan rumus :

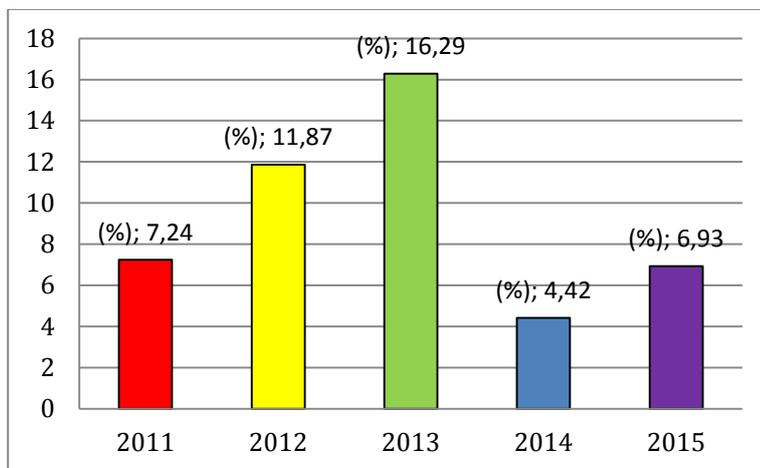
$$NDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati} \geq 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator NDR sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 14 dan grafik capaian kinerja indikator GDR pada gambar 15.

Gambar 14
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator NDR



Gambar 15
Grafik Capaian Kinerja Indikator NDR

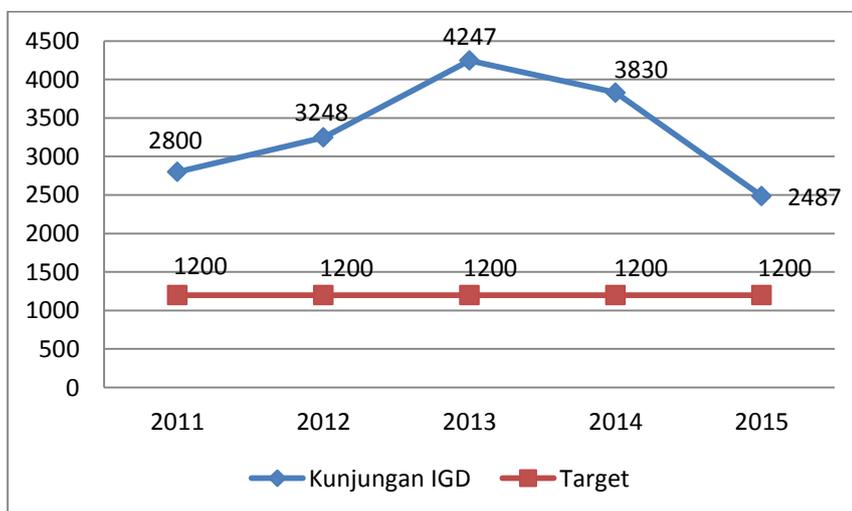


Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 3,12 permil sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 45 permil, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna negatif tersebut adalah sebesar 6,93% dari target dengan kategori **memuaskan**.

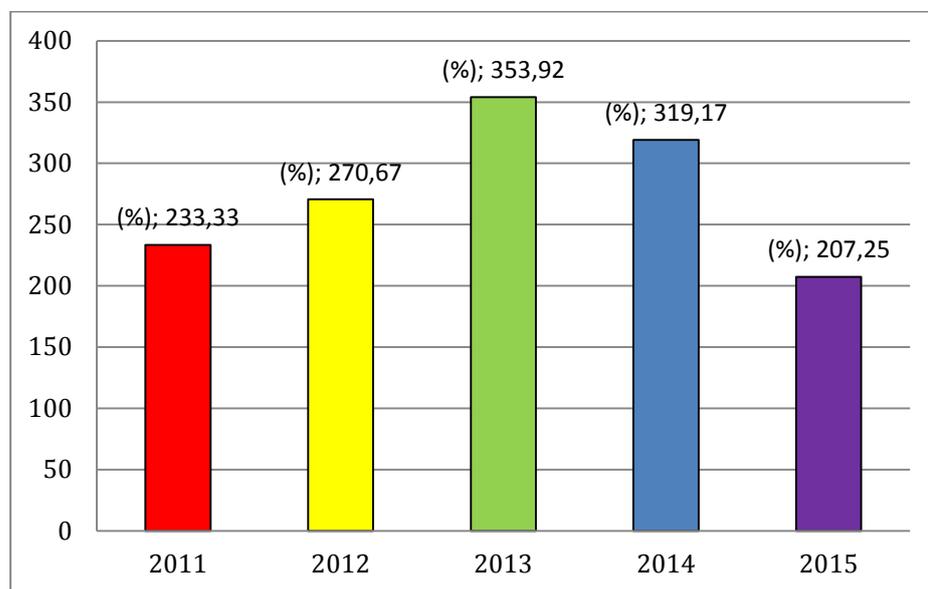
3.1.7 Jumlah kunjungan pasien IGD

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator kunjungan pasien ke IGD sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 16 dan grafik capaian kinerja indikator kunjungan IGD pada gambar 17.

Gambar 16
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Kunjungan IGD



Gambar 17
Grafik Capaian Kinerja Indikator Kunjungan IGD

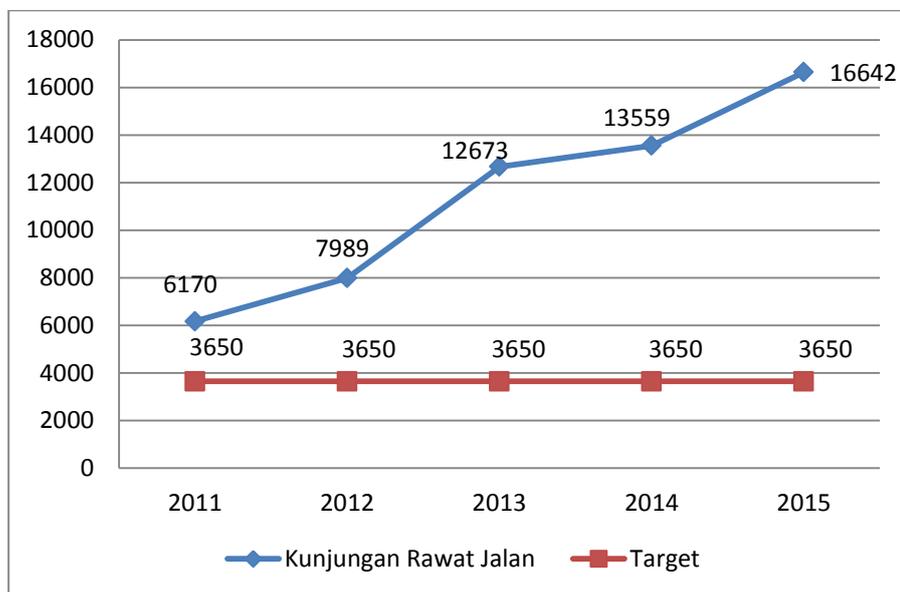


Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 2487 kali sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 1200 kali, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 207,25% dari target dengan kategori **memuaskan**.

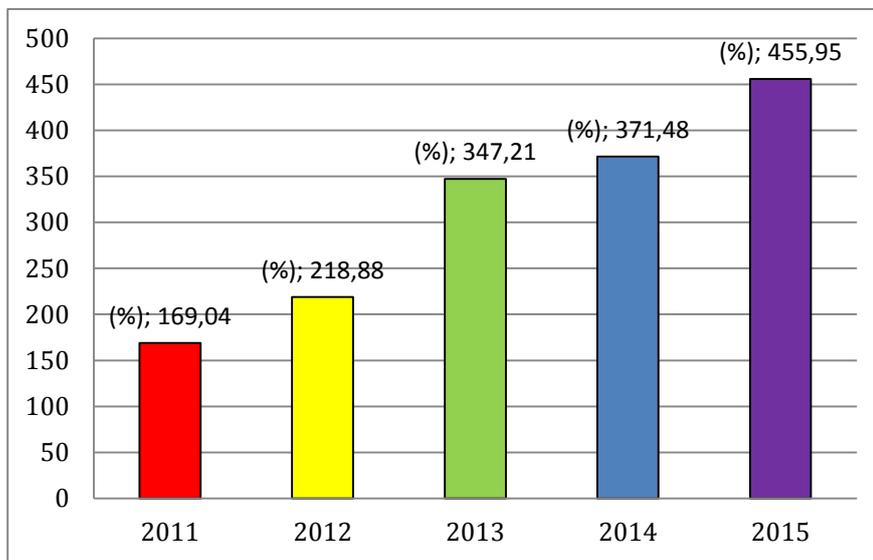
3.1.8 Jumlah kunjungan rawat jalan

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator kunjungan pasien rawat jalan sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 18 dan grafik capaian kinerja indikator kunjungan rawat jalan pada gambar 19.

Gambar 18
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Kunjungan Rawat Jalan



Gambar 19
Grafik Capaian Kinerja Indikator Kunjungan Rawat Jalan



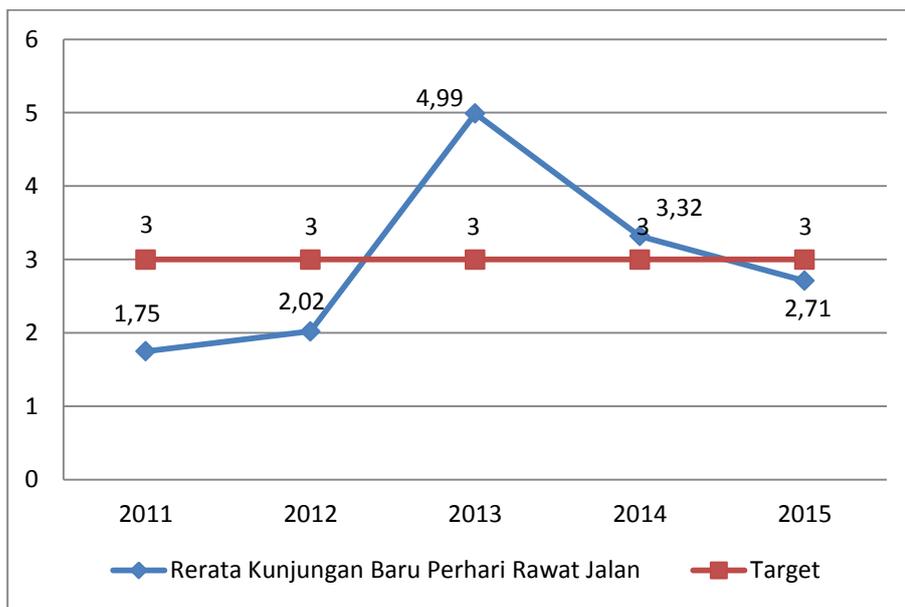
Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 16642 kali sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 3650 kali, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 455,95% dari target dengan kategori **memuaskan**.



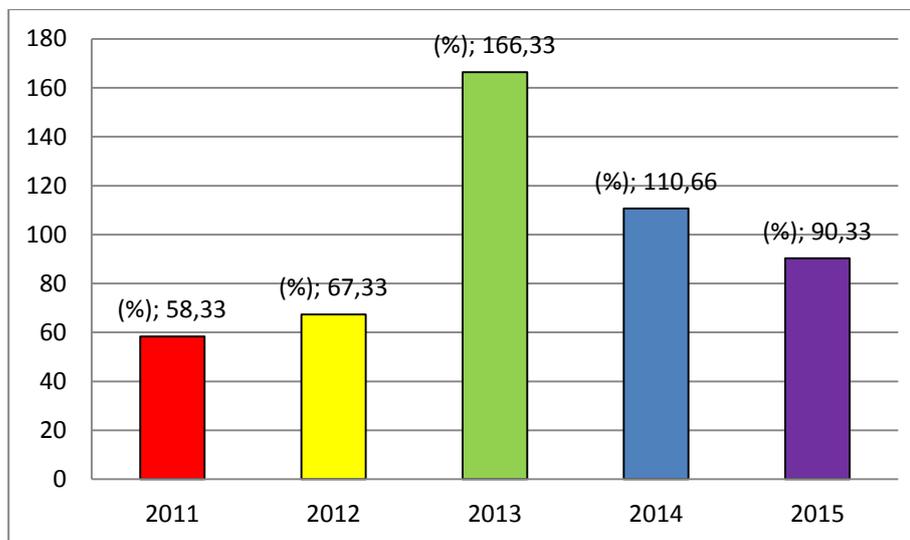
3.1.9 Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator rerata kunjungan baru perhari pasien rawat jalan sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 20 dan grafik capaian kinerja indikator rerata kunjungan baru perhari rawat jalan pada gambar 21.

Gambar 20
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Rerata Kunjungan Baru Perhari Rawat Jalan



Gambar 21
Grafik Capaian Kinerja Indikator Rerata Kunjungan Baru Perhari Rawat Jalan



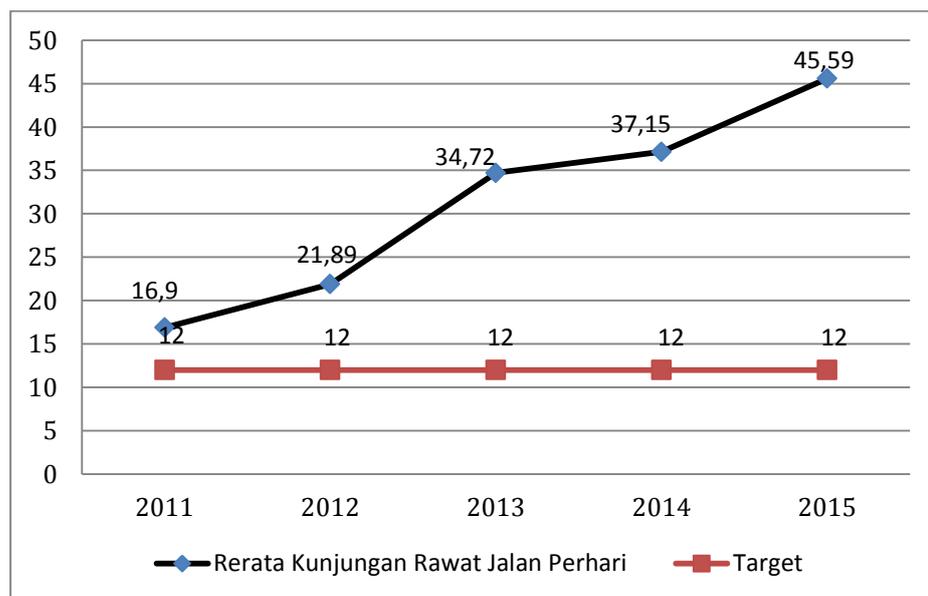


Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 2,71 kali perhari sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 3 kali perhari, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 90,33% dari target dengan kategori **sangat baik**.

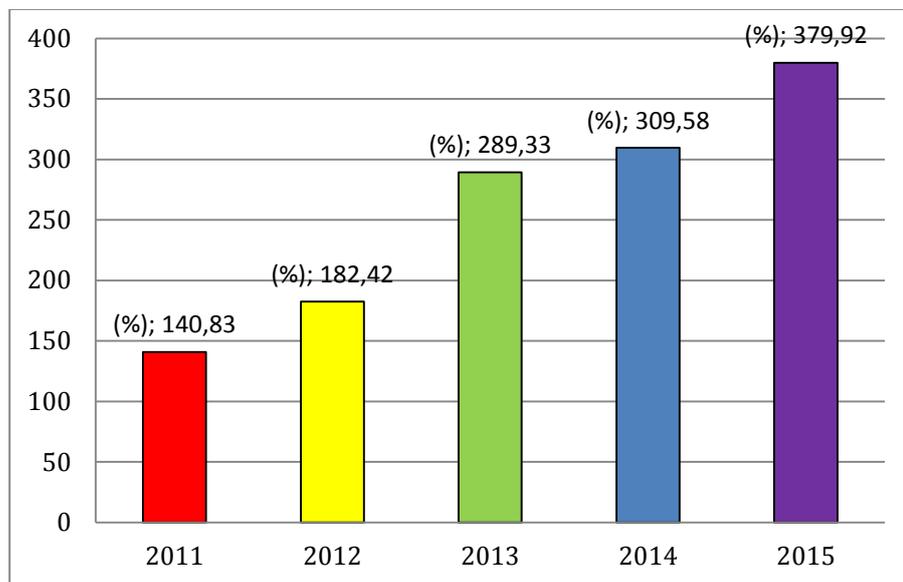
3.1.10 Rerata kunjungan rawat jalan perhari

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator rerata kunjungan perhari pasien rawat jalan sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 22 dan grafik capaian kinerja indikator rerata kunjungan perhari rawat jalan pada gambar 23.

Gambar 22
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Rerata Kunjungan Rawat Jalan Perhari



Gambar 23
Grafik Capaian Kinerja Indikator Rerata Kunjungan Rawat Jalan Perhari

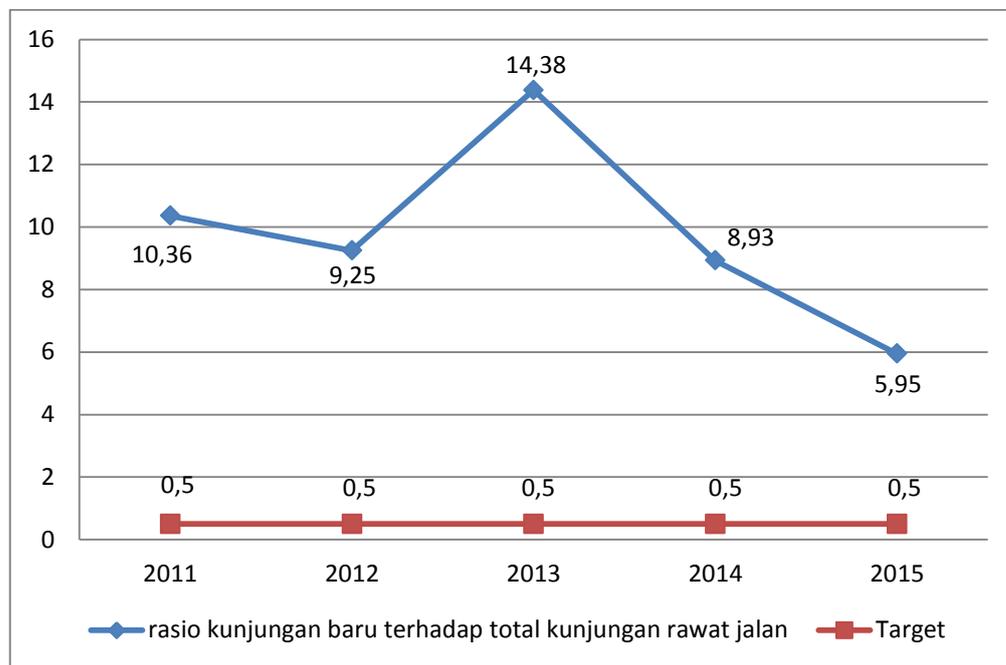


Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 45,59 kali perhari sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 12 kali perhari, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 379,92% dari target dengan kategori **memuaskan**.

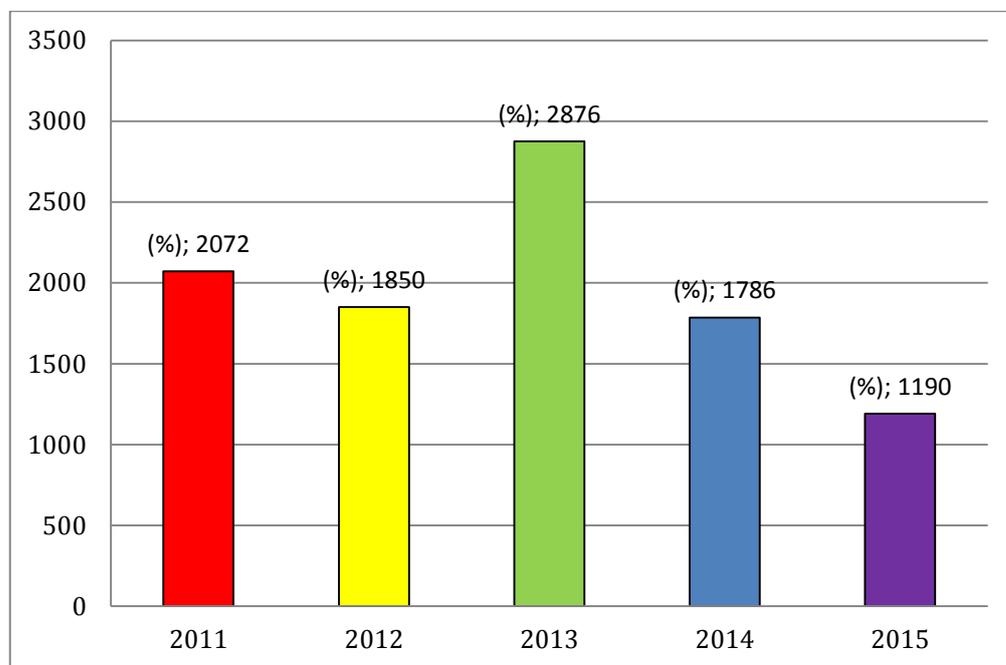
3.1.11 Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 24 dan grafik capaian kinerja indikator rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan pada gambar 25.

Gambar 24
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Rasio Kunjungan Baru Terhadap Total Kunjungan Rawat Jalan



Gambar 25
Grafik Capaian Kinerja Indikator Rasio Kunjungan Baru Terhadap Total Kunjungan Rawat Jalan



Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 5,95 sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 0,5, jika dibandingkan

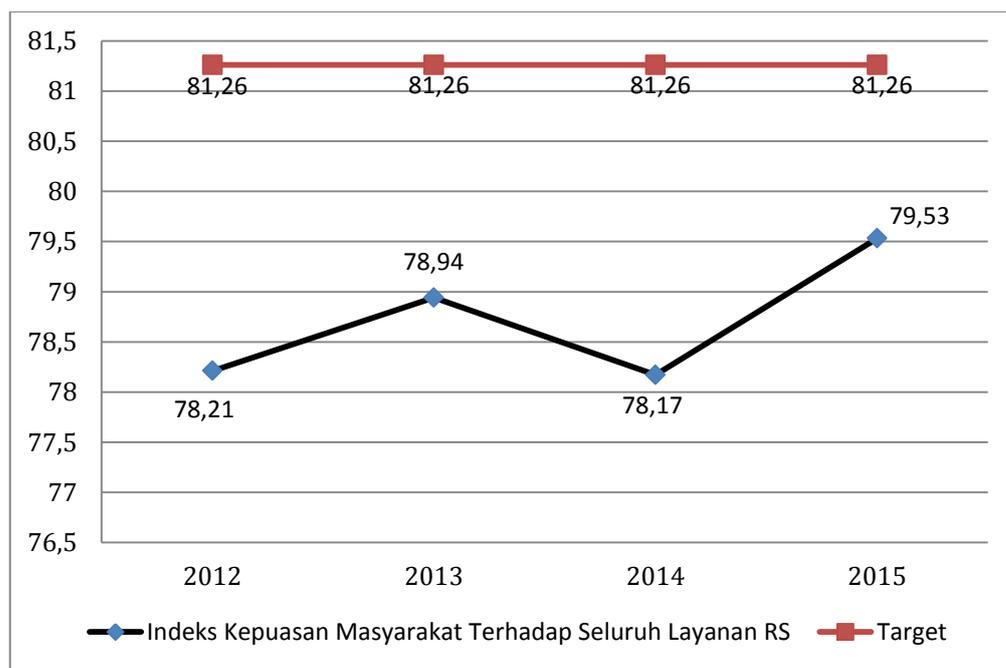


dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 1190% dari target dengan kategori **memuaskan**.

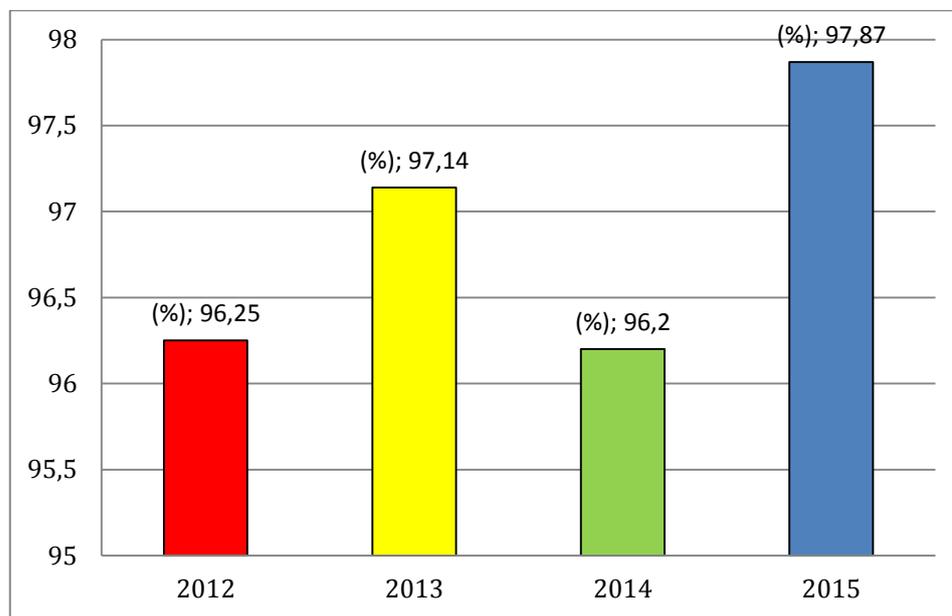
3.1.12 Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.

Grafik capaian realisasi terhadap target indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Seluruh Layanan RS sejak tahun 2012 sampai dengan 2015 disajikan dalam grafik pada gambar 26 dan grafik capaian kinerja indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Seluruh Layanan RS pada gambar 27.

Gambar 26
Grafik Capaian Realisasi Terhadap Target Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Seluruh Layanan RS



Gambar 27
Grafik Capaian Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap
Seluruh Layanan RS



Untuk tahun 2015 realisasi IKU ini adalah 79,53 sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah sebesar 81,26, jika dibandingkan dengan target tahun 2015 maka capaian indikator kinerja dengan makna positif tersebut adalah sebesar 97,87 % dari target dengan kategori **sangat baik** (rincian hasil survei kepuasan masyarakat dilampirkan pada bagian lampiran.)

Pada tahun 2014 terjadi penurunan akibat perubahan sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat dari Jamkesmas menuju BPJS Kesehatan. Sistem yang baru mengakibatkan beberapa hal, antara lain :

1. Ada beberapa anggota masyarakat yang tidak tercover;
2. Persyaratan pelayanan kesehatan yang berubah sehingga menuntut masyarakat untuk melakukan penyesuaian;
3. Terjadi pembatasan pemberian obat jiwa, yang sebelumnya pemberian resep bisa untuk 1 (satu) bulan oleh BPJS dibatasi hanya 2 (dua) minggu.

Pada tahun 2015 permasalahan pelayanan pada tahun 2014 sudah bisa diatasi sehingga untuk hasil survei kepuasan masyarakat secara kumulatif tahun 2015 meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dari 78,17 menjadi 79,53 dengan selisih kenaikan 1,36. Kalau dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun-tahun periode renstra sebelumnya maka



capaian tahun 2015 adalah yang tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa secara perlahan tapi pasti, kualitas pelayanan di RS. Jiwa Sambang Lihum terus meningkat.

3.2 REALISASI ANGGARAN 2015

Anggaran RS. Jiwa Sambang Lihum tahun 2015 yang berasal dari APBD Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebesar Rp53.743.874.000,00 dengan realisasi Rp44.376.422.940,00 atau sebesar 83 % dan anggaran yang tersisa sebesar Rp9.367.451.060,00 (realisasi anggaran yang lebih rinci berdasarkan kegiatan terlampir), sisa anggaran tersebut terdiri dari :

1. Sisa hasil lelang;
2. Hasil optimasi kegiatan;
3. Kegiatan yang tidak terserap pada tahun anggaran 2015.

3.2.1 Realisasi Belanja Berdasarkan Program

Realisasi belanja per jenis program DPA RS. Jiwa Sambang Lihum tahun anggaran 2015 yaitu sebagai berikut pada tabel 11 :

Tabel 11
Realisasi Belanja Per Jenis Program

Kode Program	Uraian Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	2	3	4	5
01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	9.691.250.000	8.577.320.205	88,51
02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4.924.920.000	4.731.084.933	96,06
05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	1.000.000.000	809.386.075	80,94
06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	100.000.000	19.842.000	19,84
15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	2.867.550.000	1.553.113.451	54,16
24	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	12.996.068.000	6.733.075.112	51,81



Kode Program	Uraian Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
26	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	1.781.712.000	1.626.970.700	91,32
27	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	850.000.000	833.800.000	98,09
33	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	156.700.000	135.323.500	86,36

Tahun anggaran 2015 RS. Jiwa Sambang Lihum memiliki 9 program untuk mencapai sasaran strategis rumah sakit, dari 9 program sebagian besar memiliki efektifitas serapan/pemanfaatan keuangan yang baik ($\geq 80\%$) hanya ada 3 program yang memerlukan perhatian yaitu :

1. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan dengan realisasi 19,84%.
Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah karena biaya perjalanan dinas untuk program tersebut yang tidak dilaksanakan karena menggunakan dana RBA-BLUD.
2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dengan realisasi 54,16%.
Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah karena sisa stok obat *e-catalogue* pembelian tahun anggaran 2014 masih banyak karena kebanyakan obat yang dipesan pada tahun anggaran 2014 baru diterima pada akhir tahun anggaran/triwulan IV sehingga rencana pembelian tahun anggaran 2015 yang akan digunakan untuk pembelian *e-catalogue* tidak bisa terserap optimal.
3. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dengan realisasi 51,81%.
Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah karena pada tahun anggaran 2015 jumlah pasien miskin yang dilayani di Rumah Sakit mengalami penurunan sehingga anggaran tidak bisa diserap secara optimal.



3.2.2 Realisasi Belanja Berdasarkan Jenis Belanja

Realisasi belanja per jenis belanja DPA RS. Jiwa Sambang Lihum tahun anggaran 2015 yaitu sebagai berikut pada tabel 12 :

Tabel 12
Realisasi Belanja Per Jenis Belanja

No	Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	BELANJA TIDAK LANGSUNG	19.375.674.000	19.356.506.964	99,90
1.1	Belanja Pegawai	19.375.674.000	19.356.506.964	99,90
2	BELANJA LANGSUNG	34.368.200.000	25.019.915.976	72,80
2.1	Belanja Pegawai	6.713.800.000	5.862.235.000	87,32
2.2	Belanja Barang dan Jasa	20.947.768.000	12.799.625.343	61,10
2.3	Belanja Modal	6.706.632.000	6.358.055.633	94,80

Belanja pegawai merupakan pengeluaran yang dibayarkan langsung kepada pegawai PNS dan Non PNS RS. Jiwa Sambang Lihum baik berupa gaji/honor, tunjangan dan tambahan penghasilan lainnya, dengan rincian sebagai berikut pada tabel 13 :

Tabel 13
Realisasi Belanja Pegawai

No	Jenis Belanja Pegawai	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	BELANJA TIDAK LANGSUNG	19.375.674.000	19.356.506.964	99,90
1.1	Gaji dan Tunjangan	11.969.599.000	11.956.004.464	99,89
1.2	Tambahan Penghasilan PNS	7.406.075.000	7.400.502.500	99,92
2	BELANJA LANGSUNG	6.713.800.000	5.862.235.000	87,32
2.1	Honorarium PNS	378.400.000	339.535.000	89,73
2.2	Honorarium Non PNS	6.335.400.000	5.522.700.000	87,17

Belanja Barang dan Jasa merupakan pengeluaran rutin kantor berupa pembelian barang habis pakai, perjalanan dinas, pemeliharaan, makan minum kursus dan pelatihan, dengan rincian sebagai berikut pada tabel 14 :

Tabel 14
Realisasi Belanja Barang dan Jasa

No	Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	BELANJA BARANG DAN JASA	20.947.768.000	12.799.625.343	61,10
1.1	Belanja Bahan Pakai Habis	16.050.000	10.991.500	68,48
1.2	Belanja Bahan/Material	2.867.550.000	1.553.113.451	54,16
1.3	Belanja Jasa Kantor	12.440.168.000	6.296.608.273	50,62
1.4	Belanja Cetak dan Penggandaan	17.000.000	11.042.000	64,95
1.5	Belanja Makanan dan Minuman	3.146.500.000	2.858.229.205	90,84
1.6	Belanja Perjalanan Dinas	1.231.500.000	941.421.914	76,45
1.7	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis PNS	379.000.000	294.419.000	77,68
1.8	Belanja Pemeliharaan	850.000.000	833.800.000	98,09

Belanja Modal merupakan pengeluaran yang dilakukan dalam rangka penambahan sarana dan prasarana kantor yang menambah nilai aset, dengan rincian sebagai berikut pada tabel 15 :

Tabel 15
Realisasi Belanja Modal

No	Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	BELANJA MODAL	6.706.632.000	6.358.055.633	94,80
1.1	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Angkutan Darat Bermotor	270.000.000	265.680.000	98,40
1.2	Belanja Modal Pengadaan Komputer	83.600.000	78.990.000	94,49
1.3	Belanja Modal Pengadaan Mebeulair	200.400.000	191.090.000	95,35
1.4	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Studio	2.000.000	1.936.000	96,80
1.5	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran	1.000.000.000	963.484.500	96,35
1.6	Belanja Modal Pengadaan Konstruksi/Pembelian Bangunan	5.150.632.000	4.856.875.133	94,30



BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja (Lkj) Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggarannya. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja RS. Jiwa Sambang Lihum Tahun 2015 didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

4.1 KESIMPULAN

Mengacu pada sasaran yang diturunkan ke dalam 12 indikator Kinerja Utama (IKU) telah berhasil dicapai 8 IKU dengan capaian memuaskan melebihi target yang telah ditetapkan sedangkan 2 indikator belum mencapai target dengan capaian sangat baik, yang menjadi perhatian adalah 2 indikator yang capaian kinerjanya belum optimal yaitu indikator Persentase angka penggunaan tempat tidur (BOR) dan Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati (TOI). Tidak tercapainya kinerja indikator BOR dan TOI disebabkan beberapa faktor, yaitu :

1. Penerapan kebijakan *Clinical Pathway* yang mengatur sehingga pasien harus pulang pada saatnya bisa dipulangkan menurut keputusan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP);
2. Pengetahuan masyarakat untuk menerima pasien yang pulang kembali ke rumah semakin baik;
3. *Active Case Finding* yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan dinas terkait belum maksimal baik untuk pasien dengan gangguan jiwa maupun rehabilitasi napza.



Rerata pencapaian target kinerja pada tahun 2015 adalah sebesar 431,07% dari target atau berarti pencapaian target kinerja telah memuaskan. Adapun jika dilihat dari kinerja keuangan RS. Jiwa Sambang Lihum masih perlu melakukan perbaikan kinerja, dari anggaran APBD Provinsi Kalimantan Selatan sebesar Rp53.743.874.000,00 anggaran yang dapat diserap sebesar Rp44.376.422.940,00 atau secara keseluruhan mencapai 83%.

Tabel 16
Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2015

No	Sasaran Strategis	Indikator Keberhasilan		Target	Realisasi	Capaian	Kategori Capaian
		IKU	Satuan				
ESELON II							
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS.	Skor	81,26	79,53	97,87	Sangat Baik
ESELON III							
1	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	Persentase angka penggunaan tempat tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)	%	60	40,57	67,62	Cukup
		Jumlah hari rata-rata pasien dirawat / Average Length of Stay (ALOS)	hari	90	40,64	45,16	Memuaskan
		Jumlah berapa kali angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over (BTO)	kali	2	3,11	155,5	Memuaskan
		Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati / Turn Over Interval (TOI)	hari	3	69,64	2321,33	Kurang
		Jumlah angka kematian umum untuk setiap permil pasien / Gross Death Rate (GDR)	permil	45	3,12	6,93	Memuaskan
		Jumlah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat permil pasien / Nett Death Rate (NDR)	permil	45	3,12	6,93	Memuaskan
		Jumlah kunjungan pasien IGD	Kali	1200	2487	207,25	Memuaskan
		Jumlah kunjungan rawat jalan	Kali	3650	16642	455,95	Memuaskan
		Rerata kunjungan baru perhari di rawat jalan	Kali	3	2,71	90,33	Sangat Baik
		Rerata kunjungan rawat jalan perhari	Kali	12	45,59	379,92	Memuaskan
		Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan rawat jalan	Kali	0,5	5,95	1190	Memuaskan



Hasil capaian tahun 2015 ini merupakan hasil kerja keras dan komitmen bersama semua pihak yang ada di RS. Jiwa Sambang Lihum selama tahun 2015. Namun demikian RS Jiwa Sambang Lihum tidak lantas berpuas diri dan perlu bekerja lebih keras lagi agar dapat mempertahankan capaian tujuan bahkan meningkatkan dengan cara memperbaiki lagi capaian kinerja yang kurang.

4.2 UPAYA-UPAYA PERBAIKAN KINERJA

Untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta meningkatkan kinerja RS. Jiwa Sambang Lihum ke depan, upaya-upaya yang akan dilakukan antara lain sebagai berikut :

1. Mengadakan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial serta Bagian Kesra dalam meminta bantuan serta mendorong dilaksanakan *Active Case Finding* oleh Puskesmas di seluruh wilayah Kalimantan Selatan.;
2. Melaksanakan kunjungan integrasi keseluruhan Kabupaten/Kota wilayah Kalimantan Selatan sebagai upaya menyelaraskan serta memberikan pemahaman akan perlunya peran serta semua sektor dalam upaya kesehatan jiwa, khususnya upaya kuratif serta rehabilitatif di RS. Jiwa Sambang Lihum;
3. Melakukan *Family Gathering* dalam upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat maupun keluarga;
4. Mengembangkan sistem akuntansi berbasis sistem informasi dalam upaya pemantapan manajemen, mutu, serta aksesibilitas termasuk didalamnya kinerja pelayanan secara umum;
5. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dengan banyak memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengembangkan diri dan meningkatkan keahlian dengan memberikan pelatihan baik *inhouse training* atau pelatihan dalam daerah maupun luar daerah;
6. Percepatan penyerapan anggaran dengan cara memaksimalkan anggaran pada awal tahun anggaran;
7. Pengkajian ulang rencana pengadaan obat supaya pemaketannya tidak hanya dilakukan untuk pengadaan obat e-catalogue saja tapi juga pemenuhan kebutuhan obat yang lain sesuai ketentuan yang berlaku;
8. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (*total coverage*);
9. Melakukan optimasi dan prioritas sumber dana anggaran dengan lebih mengutamakan sumber dana APBD daripada sumber dana yang lain.



Sebagai akhir kata, kiranya Laporan Kinerja (LKj) Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tahun 2015 ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi yang objektif bagi pihak- pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dalam menilai kinerja RS. Jiwa Sambang Lihum serta memberikan masukan bagi peningkatan dan penguatan peran RS. Jiwa Sambang Lihum di daerah untuk memenuhi tujuan rumah sakit, yaitu Meningkatkan pelayanan Kesehatan Jiwa dan Non Jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana dan prasarana yang memadai.