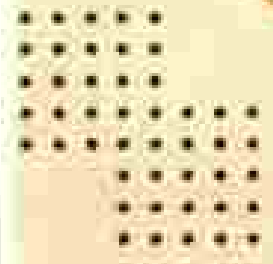


LAPORAN TAHUNAN

RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA

TAHUN 2024



Alamat:
 Jl. Ahmad Yani No. 1 Madaram
 Kode Pos 83237
 Telp. (0370) 872140 Fax. 871515
 Email: rsjmutarasukma@gmail.com
 Website: rsjmutarasukma.rttrov.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Tahunan RSI Melayu Sabah Tahun 2024 ini dengan baik. Laporan tahunan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan di rumah sakit selama satu tahun anggaran.

Penyusunan Laporan Tahunan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban pimpinan RSI Melayu Sabah Provinsi NTB dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengurusan sumber daya dalam bentuk program dan kegiatan tahun 2024. Laporan ini mencakup sebagai aspek kegiatan, operasional rumah sakit, termasuk pelayanan medis, administrasi, keuangan, serta pencapaian-pencapaian yang telah diarahkan selama tahun berjalan. Selain itu, laporan ini juga menggambarkan upaya yang telah kami lakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat serta perencanaan untuk masa depan.

Kami berharap laporan tahunan ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai perkembangan dan pencapaian rumah sakit, serta memberikan informasi yang bermanfaat bagi seluruh pihak yang berkepentingan, baik itu pihak internal rumah sakit, pasien, maupun masyarakat luas serta kami berharap mendapatkan umpan balik atau *feedback* dari berbagai pihak sebagai bahan evaluasi yang objektif dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSI Melayu Sabah Provinsi NTB. Hal ini bertujuan agar dapat mengidentifikasi Langkah-langkah perbaikan dan inovasi untuk peningkatan kinerja dan mutu pelayanan di tahun 2024.

Terima kasih kami sampaikan kepada seluruh unit kerja dan pihak-pihak terkait yang telah membantu dalam proses pengumpulan data, monitoring, mengonfirmasi, serta memvalidasi data sehingga selesaiya penyusunan Laporan Tahunan RSI Melayu Sabah Provinsi NTB Tahun 2024. Selain dan mungkin yang konstruktif kami perlukan untuk melakukan perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Laporan Tahunan ini bermanfaat bagi kita semua.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum	2
1.3 Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi RSI Mutiara Sukma	5
1.4 Sistematisa Peryोजना Laporan Tahunan Peringkat Daerah Tahun 2023	7
BAB II GAMBARAN UMUM RSI MUTIARA SUKMA	10
2.1 Sejarah RSI Mutiara Sukma	10
2.2 Prioritas Kerja RSI Mutiara Sukma Tahun 2024	12
2.3 Program Kerja Sumber Dana APBD	13
2.3.1 Program Perorjangan Urusan Pemerintah Daerah	13
2.3.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorjangan dan Upaya Kesehatan masyarakat	13
2.4 Program Kerja Bersumber Dana BLUD	13
2.4.1 Upaya Promotif dan Preventif	13
2.4.2 Upaya Kuratif (Pengobatan)	14
2.4.3 Upaya Rehabilitatif	14
2.5 Fasilitas dan Pelayanan yang Tersedia	15
2.6 Pencapaian Dan Analisis Kinerja	20
2.6.1 Pencapaian Kinerja Pelayanan Intromural	20
2.6.2 Pencapaian Kinerja Pelayanan Ekstramural	33
2.6.3 Pelayanan Perorjangan	42
2.6.4 Pelayanan Kerjasama	48
2.7 Sumber Pembiayaan RSI Mutiara Sukma	49
2.8 Pencapaian Kinerja Berdasarkan Target Pendapatan	51
2.9 Pencapaian Indikator Pelaksanaan PPK-BLUD	51
2.10 Capaian Indikator Kepuasan Masyarakat Tahun 2024	57
2.11 Prestasi Penghargaan RSI Mutiara Sukma Tahun 2024	59

BAB III	ISU DAN PERMASALAHAN	61
	3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSI Mutiara Sukma	61
	3.2 Rencana K/L dan Rencana Provinsi NTB	62
	3.3 Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	63
	3.4 Penelitian Isu – Isu Strategis	64
BAB IV	PERENCANAAN KINERJA RSI MUTIARA SUKMA	66
	4.1 Sasaran Pembangunan Daerah	66
	4.2 Tujuan dan Sasaran RSI Mutiara Sukma	66
	4.3 Penerapan Standar Pelayanan Minimum	69
	4.4 Rencana Kerja Serta Target dan Pendataannya	71
BAB V	CAPAIAN KINERJA RSI MUTIARA SUKMA	76
	5.1 Capaian Kinerja RPJMD	76
	5.2 Capaian Kinerja RENSTRA	76
	5.3 Capaian Kinerja RENJA RSI Mutiara Sukma	77
	5.4 Capaian Kinerja Program Unggulan	77
	5.5 Permasalahan dan Kendala	82
	5.5.1 Permasalahan dan Kendala Bidang Tata Usaha	82
	5.5.2 Permasalahan dan Kendala di Bidang Pelayanan	84
	5.5.3 Permasalahan dan Kendala di Bidang Perantara	85
	5.6 Saran dan Tindak Lanjut	89
	5.6.1 Saran dan Tindak Lanjut Bidang Tata Usaha	89
	5.6.2 Saran dan Tindak Lanjut Bidang Pelayanan	91
	5.6.3 Saran dan Tindak Lanjut Bidang Perantara	91
BAB VI	PENERAPAN DAN CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM	95
BAB VII	CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN SUMBER PENDANAAN YANG DIARAHKAN	101
	7.1 Anggaran DAK	101
	7.2 Anggaran DBHCHT	102
BAB VIII	PENUTUP	104
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

NO	JUDUL TABEL	PAL
2.1	Anggaran Belanja BLUD Tahun 2024	14
2.2	Komposisi Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap RSJ Mutiara Sukma	18
2.3	Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSJ Mutiara Sukma Berdasarkan Status Bayar	21
2.4	Kunjungan Pasien Rawat Inap RSJ Mutiara Sukma Berdasarkan Status Bayar	24
2.5	Pencapaian Kinerja RSJ Mutiara Sukma Berdasarkan Indikator Mutu	24
2.6	Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Status Bayar	25
2.7	Hasil Kegiatan Pejangkauan Klien Oleh RSJ Mutiara Sukma Melalui Kegiatan dan Mobile	28
2.8	Jenis Kegiatan Yang Dilakukani Pasien Rehabilitasi Pakowongan	29
2.9	Kegiatan Pejok Healing RSJ Mutiara Sukma Tahun 2022-2024	42
2.10	Pelaksanaan Kejasama RSJ Mutiara Sukma	48
2.11	Sumber Pembiayaan/Anggaran RSJ Mutiara Sukma	49
2.12	Rekapitulasi Realisasi Belanj RSJ Mutiara Sukma	49
2.13	Realisasi Pendapatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024	51
2.14	Target Dan Realisasi Pendapatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024	52
2.15	Cost Recovery Rate RSJ Mutiara Sukma	55
2.16	Capaian Indikator Dan Target Rencana Kerja Tahun 2024	55
2.17	Trend Nilai Indikator Kepuasan Masyarakat Tahun 2021-Triwulan IV 2024	57
2.18	Indeks Kepuasan Masyarakat RSJ Mutiara Sukma	57
2.19	Prestasi dan Penghargaan yang diraih RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024	59
3.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah	61
3.2	Keterkaitan Antara Rencana K/L, Rencana Provinsi NTB, Tugas dan Fungsi RSJ Mutiara Sukma	62
3.3	Keterkaitan Rencana Tata Ruang Provinsi NTB 2009-2029	64
4.1	Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah RSJ Mutiara Sukma	67
4.2	Program Kegiatan Dan Sub Kegiatan Serta Target Pendanaan RSJ Mutiara Sukma	72
4.3	Formulasi Tujuan dan Sasaran RSJ Mutiara Sukma	74
6.1	Capaian Standar Pelayanan Minimal RSJ Mutiara Sukma Semester II	95

DAFTAR GRAFIK

NO	JUDUL GRAFIK	HAL
1.1	Gambaran Ketenagaan RSJ Mutiara Sukma Sampai Tahun 2023	7
2.1	Trend Kunjungan Pasien Rawat Jalan 2020-2024	21
2.2	Trend Kunjungan Pasien Rawat Inap 2020-2024	22
2.3	Trend Kunjungan IGD Tahun 2020-2024	25
2.4	Trend Kunjungan Pasien NAPZA Tahun 2020-2024	26
2.5	Trend Kunjungan Pasien HIV Tahun 2020-2024	27
2.6	Trend Kunjungan Pasien Positif HIV Tahun 2020-2024	28
2.7	Kunjungan Pelayanan Rehabilitasi Medik Tahun 2020-2024	30
2.8	Kunjungan Pelayanan Psikometri Tahun 2020-2024	31
2.9	Kunjungan Pelayanan Psikiatri Anak "Mental Sehat Ceria (MSC) Tahun 2020-2024	32
2.10	Kunjungan Pelayanan Spesialis Konservasi Gigi Tahun 2020-2024	33
2.11	Trend Kunjungan Pelayanan Radiologi 2020-2024	35
2.12	Hasil Assessment Kesehatan Jiwa (SRQ) Kegiatan Pojok Healing	37
2.13	Hasil Pemeriksaan Intelektensi Pada Siswa SMA/SMK di Lombok Barat	39
2.14	Kegiatan Dropping Pasien Tahun 2021-2024	40
2.15	Jumlah Kasus Gelandangan Psikisa Yang Dirujuk Ke RSJ Mutiara Sukma	40
2.16	Peningkatan Pesang di NTB	41
2.17	Jumlah Sistem Layanan ACT Tahun 2024	41
2.18	Kegiatan Self Help Group RSJ Mutiara Sukma Tahun 2023-2024	41
2.19	Pelayanan Farmasi Berdasarkan Kertas Resep dan Resep	43
2.20	Trend Kunjungan Pelayanan Laboratorium 2020-2024	44
2.21	Permintaan Makanan Pasien pada Instalasi Gizi Tahun 2020-2024	45
2.22	Penceluhan dan Perbaikan IPSRS RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024	46
2.23	Jumlah Cuciin Liten Tahun 2020-2024	47
2.24	Trend Target Pendapatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024	51
6.1	SPM Berdasarkan Capaian Indikator	100
6.2	SPM Berdasarkan Persentase Capaian	100

DAFTAR GAMBAR

NO	JUDUL GAMBAR	HAL
I.1.	Struktur Organisasi	5

DAFTAR LAMPIRAN

NO	JUDUL LAMPIRAN
1	Bagan Struktur Organisasi RSJ Mutiara Sukma
2	Data Kepegawaian
3	Pelayanan Rawat Jalan
4	Pelayanan Rawat Inap
5	Pelayanan IGD
6	Pelayanan Rehabilitasi dan Detoksifikasi NAPZA
7	Pelayanan Konseling dan Tes HIV/AIDS
8	Pelayanan Laboratorium
9	Penunjang Medik
10	Pelayanan Keswamin
11	Pelayanan Rehabilitasi Psikososial
12	Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPRS)
13	Instalasi Gizi
14	Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) RSJ Mutiara Sukma
15	Perjajanan Kerjasama RSJ Mutiara Sukma
16	Evaluasi Terhadap Hasil Renstra Perangkat Daerah
17	Evaluasi Terhadap Hasil Reraga Perangkat Daerah
18	Laporan Pelaksanaan program dan Kegiatan Desa Bagi Hasil Cukai Tembakau (DHHCT)
19	Laporan Penetapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM)

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma adalah fasilitas kesehatan yang didedikasikan untuk memberikan pelayanan medis, rehabilitasi, serta perawatan bagi individu yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Didirikan sejak tahun 27 Oktober 1987, direvisikan 27 Januari 1990 oleh Menteri Kesehatan RI (Bapak Dr. Arbyantia MPH), RSJ Mutiara Sukma dari awal berbeli sampai dengan saat ini telah berkomitmen untuk mendukung peningkatan kesehatan mental masyarakat melalui pendekatan yang holistik, mulai dari perawatan medis hingga reintegrasi sosial bagi pasien.

RSJ Mutiara Sukma berperan penting dalam menangani berbagai masalah kesehatan jiwa yang muncul di masyarakat, dengan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, terapi kelompok, serta layanan rehabilitasi yang dirancang untuk membantu pasien memulihkan fungsi sosial dan emosional mereka. Layanan yang diberikan tidak hanya terbatas pada pasien dengan gangguan jiwa berat, tetapi juga mencakup intervensi dini bagi individu yang berisiko, serta pendudukan untuk keluarga dan masyarakat. Upaya lain yang tidak kalah pentingnya adalah pemberdayaan ODGJ yang bertujuan agar dapat hidup mandiri, produktif, dan percaya diri ditengah masyarakat, bebas dari stigma, diskriminasi atau rasa takut, malu serta ragu-ragu. Upaya ini sangat ditentukan oleh kepedulian keluarga dan masyarakat disekitarnya. Mengingat RSJ Mutiara Sukma adalah satu-satunya institusi pemerintah yang bergerak dibidang kesehatan jiwa dan tangginya angka gangguan jiwa di NTB, serta semakin tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu maka RSJ Mutiara Sukma mempunyai kewajiban melayani seluruh masyarakat NTB dan menyediakan pelayanan bermutu serta mengembangkan pelayanan di bidang kesehatan jiwa.

Sejak awal didirikan sampai sekarang RSJ Mutiara Sukma telah menghadapi tantangan, termasuk meningkatnya jumlah pasien yang membutuhkan perawatan intensif, keterbatasan sumber daya, serta tantangan dalam hal pembiayaan dan alokasi dana. Meskipun demikian, berbagai upaya telah dilakukan untuk memperbaiki kualitas layanan, termasuk peningkatan fasilitas, pengembangan sumber daya manusia, serta penguatan kerjasama dengan berbagai lembaga terkait.

Laporan tahunan RSJ Mutiara Sukma ini disusun untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai pencapaian, tantangan, serta strategi yang telah diterapkan oleh RSJ Mutiara Sukma selama tahun 2024. Selain itu, laporan ini juga bertujuan untuk menginformasikan kepada seluruh stakeholder, baik internal maupun eksternal, mengenai kinerja dan perkembangan yang telah dicapai serta langkah-langkah yang akan diambil untuk meningkatkan layanan kesehatan jiwa di masa yang akan datang.

1.2 DASAR HUKUM

Dasar Hukum/Landasan Operasional berdirinya RSJ Mutiara Sukma:

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal II ayat 1 yang menegaskan tentang Hak untuk Hidup Sejahtera Lahir Batin, Bertempat Tinggal dan Mendapatkan Lingkungan yang Baik, Sehat dan Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1469);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pembendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang RI nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Sinkronisasi Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Nasional;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
14. 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 dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PK-BLUD);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 164);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Perangkat Daerah;
18. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Permukiman Pembangunan dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2008 Nomor 3), sebagaimana telah diubah

- dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005-2025 (Lampiran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2014 Nomor 1);
22. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 17 Tahun 2014 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat No.8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tatakerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat;
23. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2016-2023 (Lampiran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019 Nomor 1);
24. Peraturan Gubernur Nomor 53 Tahun 2019 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat;
25. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat No. 17 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026;
26. Surat Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Barat No.56 Tahun 2011 tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi;
27. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 61 Tahun 2020 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma;

1.3 STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS POKOK DAN FUNGSI RSJ MUTIARA SUKMA

Gambar 1.1
STRUKTUR ORGANISASI



Struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB berdasarkan peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 53 Tahun 2019 Tentang pembentukan susunan organisasi tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah terdiri dari:

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
 - a) Sub Bagian Limrah, Kepegawaian dan Kemahasiswaan
 - b) Sub Bagian Perencanaan, Keuangan, dan Aset
3. Bidang Pelayanan, terdiri dari:
 - a) Seksi Pelayanan Medik
 - b) Seksi Keperawatan
4. Bidang Penunjang, terdiri dari:
 - a) Seksi Penunjang Medik
 - b) Seksi Penunjang Non Medik
5. Instalasi
6. Urusan
7. Dewan Pengawas
8. Satuan Pengawas Internal
9. Komite
10. Kelompok Staf Medis
11. Kelompok Jabatan Fungsional

RSJ Matara Sukma mempunyai tugas membantu Gubernur dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan jiwa, melaksanakan upaya kesehatan yang khusus menangani pelayanan rujukan dan pengembangan pelayanan di bidang kesehatan jiwa dan penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengembangan kesehatan, serta melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan RSJ Matara Sukma.

Dalam melaksanakan tugas, RSJ Matara Sukma menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medik dan pelayanan asuhan keperawatan;
- b. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan;
- d. Penyelenggaraan administrasi umum, kepegawaian dan kerumalttangan;
- e. Penyelenggaraan administrasi perencanaan, keuangan dan aset;
- f. Penyelenggaraan informasi dan teknologi rumah sakit;
- g. Penyelenggaraan pelayanan rujukan khusus kesehatan jiwa; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Kondisi Sumber Daya Manusia digambarkan berdasarkan Struktur Organisasi RSJ Matara Sukma yg ditetapkan oleh Gubernur No. 53 Tahun 2019 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Matara Sukma. Kondisi ketenagaan pada akhir tahun 2024 terdiri dari tenaga struktural, fungsional khusus dan fungsional umum, yang dikelompokkan berdasarkan profesi yakni tenaga medis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi), keperawatan, tenaga kesehatan lain dan tenaga administratif. Jumlah pegawai RSJ Matara Sukma tahun 2024 sebanyak 487 orang dengan rincian 243 orang tenaga PNS, 25 orang tenaga PPPK dan 209 orang tenaga NON PNS, yang terdiri dari NON PNS APBD 98 orang dan NON PNS BLUD 111 Orang. Berikut gambaran ketenagaan berdasarkan kelompok pekerjaan:

Grafik 1.1

Gambaran Ketenagaan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024



Sumber : Data Keperawatan 2024

Ketenagaan di RSJ Mutiara Sukma apabila dilihat dari latar belakang pendidikan, sebagian besar ditempatkan sudah sesuai kompetensinya. Akan tetapi dari segi kuantitas, beberapa profesi masih kekurangan tenaga seperti (Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Jiwa, Perawat, Nutrisiologi, Konselor Adiksi, Praxata Komputer, Praxata Hubungan dan Aniparis).

Jumlah pegawai yang menempuh pendidikan formal (melalui jalur tugas belajar) sampai dengan tahun 2024 terdapat 9 orang, sedangkan untuk pegawai yang menempuh Pendidikan (lain belajar) sampai dengan tahun 2024 terdapat 11 orang.

1.4 SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN TAHUNAN PERANGKAT DAERAH TAHUN 2023

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan dasar hukum, Visi dan Misi Kepala Daerah, serta prioritas pembangunan daerah sesuai dengan Bidang Urusan Pemerintahan yang dilaksanakan serta data dan informasi lainnya.

BAB II GAMBARAN UMUM BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN

Menguraikan potensi dan kondisi eksisting dalam lima tahun terakhir sesuai dengan Bidang urusan pemerintahan yang dilaksanakan dan deskripsi capaian kinerja tahun sebelumnya.

BAB III ISU DAN PERMASALAHAN

Menguraikan isu dan permasalahan terkait Bidang urusan pemerintahan yang dilaksanakan.

BAB IV PERENCANAAN KINERJA PERANGKAT DAERAH

4.1 SASARAN PEMBANGUNAN DAERAH

Menguraikan sasaran pembangunan daerah dalam RPJMD/RKPD yang dilaju sesuai dengan Bidang urusan pemerintahan yang dilaksanakan beserta targetnya pada tahun 2023 dan target akhir periode RPJMD pada tahun 2024.

4.2 TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

Menguraikan tujuan dan sasaran perangkat daerah sesuai dengan Bidang urusan pemerintahan yang dilaksanakan beserta targetnya pada tahun 2023 dan target akhir periode Renstra OPD pada tahun 2024.

4.3 PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM

Menguraikan jenis pelayanan minimum dan targetnya serta bentuk kegiatan yang dilaksanakan dan kebutuhan pendanaannya

4.4 RENCANA KERJA SERTA TARGET DAN PENDANAANNYA

Menguraikan Program, kegiatan, sub kegiatan, kelompok sasaran, lokasi serta target dan pendanaannya menurut sasaran strategis OPD

BAB V CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH

5.1 CAPAIAN KINERJA RPJMD

Menguraikan tingkat capaian indikator kinerja daerah RPJMD terhadap target tahun 2023 dan terhadap target akhir periode RPJMD pada tahun 2024 sesuai dengan bidang urusan pemerintahan yang dilaksanakan

5.2 CAPAIAN KINERJA RENSTRA

Menguraikan tingkat capaian indikator kinerja sesuai dengan yang ditetapkan dalam Renstra OPD terhadap target tahun 2023 dan terhadap target akhir periode Renstra OPD pada tahun 2024.

5.3 CAPAIAN KINERJA RENJA OPD

Menguraikan capaian indikator kinerja berdasarkan sasaran dan capaian program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan yang ditetapkan dalam Renja OPD dan didukung dari pihak lain.

5.4 CAPAIAN KINERJA PROGRAM UNGGULAN

Menguraikan tingkat capaian kinerja program unggulan serta bentuk kegiatan yang dilakukan sesuai dengan yang ditetapkan dalam Renja (Rencana Kerja) OPD dan dukungan dari pihak lain.

5.5 PERMASALAHAN DAN KENDALA

Menguraikan permasalahan dan kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja.

5.6 SARAN DAN TINDAK LANJUT

Menguraikan saran dan tindak lanjut untuk perbaikan dalam pencapaian kinerja.

BAB VI PENERAPAN DAN CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM

Menguraikan Capaian kinerja berdasarkan target dan jenis pelayanan minimum serta bentuk kegiatan yang dilaksanakan dan dukungan alokasi pendanaannya.

BAB VII CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN SUMBER PENDANAAN YANG DIARAHKAN

Menguraikan Capaian kinerja, bentuk kegiatan yang dilaksanakan dan dan dukungan alokasi pendanaannya bersumber dari Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT)

BAB VIII PENUTUP

Menguraikan kesimpulan yang mendeskripsikan tingkat capaian kinerja perangkat daerah.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN UMUM RSJ MUTIARA SUKMA

2.1 SEJARAH RSJ MUTIARA SUKMA

RSJ Mutiara Sukma mulai beroperasi tanggal 27 Oktober 1987, direvisikan 27 Januari 1990 oleh Menteri Kesehatan RI (Depak Dr. Achyanna MPH). Pada awal beroperasi hanya melayani rawat jalan sekaligus sebagai ti Unit Gawat Darurat. Pelayanan rawat inap baru dilaksanakan tahun 1988/1989 dengan 2 ruangan perawatan (Ruang Mawar dan Melati). Struktur Organisasi RSJ Pusat Mataram semula adalah RSJ Kelas C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan: 395/MenKes/SK/VI/1989 tanggal 19 Juni 1989. RSJ Pusat Mataram sejak semula direvisikan sebagai RSJ Kelas B, untuk itu RSJ Selimbang diintegrasikan dengan RSJ Pusat Mataram dan menjadi RSJ Pusat Mataram Kelas B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 656/Menkes/SK/X/1991 tanggal 30 Oktober 1991 dan ditetapkan kembali pada 23 Maret 2013 dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.03/L/0548/2013.

Tahun 1991 RSJ Mutiara Sukma menambah kapasitas pelayanan rawat inapnya dengan penambahan 2 bangsal perawatan (bangsal Angsoka dan Dahlia), Instalasi Gizi dan Instalasi Persefahaman Sarana Rumah Sakit (IPRS). Tahun 1996 kembali memperluas bangsal perawatan dengan membangun bangsal rehabilitasi mental (bangsal sandak), Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang generator dan inverter. Tahun 2000 dibangun bangsal khusus terapi dan rehabilitasi narkoba dan tahun 2004 dilakukan pengembangan dan direvisikan sebagai pusat rehabilitasi narkoba "One Stop Centre" (OSC), satu tahun kemudian (2005) RSJ Mutiara Sukma membangun unit konseling dan tes HIV "Bale Matahari" serta tahun 2007 pembangunan bangsal perawatan kelas I dan kelas II (bangsal Flamboyant) untuk mengganti bangsal Angsoka yang sebelumnya merupakan kelas I dan kelas II. Tahun 2014 membangun bangsal perawatan khusus geriatri kelas III dan tahun 2017 membangun 2 gedung perawatan mandiri, terdiri dari 1 gedung rehabilitasi NAPZA yang menggantikan bangunan rehabilitasi NAPZA "One Stop Centre" dan VCT "Bale Matahari", dan 1 gedung aser, dan tahun 2020 RSJ Mutiara Sukma membangun gedung Evakuasi Pasien Jiwa, renovasi klinik tumbuh kembang anak dan remaja serta gedung diklat, sehingga total sampai dengan Desember 2020 RSJ Mutiara Sukma sudah memiliki 6 bangsal perawatan, 1 gedung rehabilitasi psikiatri, 1 gedung rehabilitasi NAPZA, 1 gedung IGD, 1 gedung evakuasi pasien jiwa, 1 klinik tumbuh kembang anak dan remaja serta 1 gedung diklat.

Sebelum otonomi daerah tahun 2001 RSJ Mataram merupakan Rumah Sakit khusus milik pemerintah pusat dan sejak otonomi daerah tahun 2001, RSJ Mataram menjadi milik Pemerintah Daerah dan merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)

Dinas Kesehatan Provinsi NTB berdasarkan Peraturan Daerah No.13 tahun 2001. Sejak bulan Agustus 2008 berdasarkan Peraturan Daerah No. 8 Tahun 2008 RSJ Mutiara berubah status menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) dan Desember 2014 berubah nama menjadi "RSJ Mutiara Sukma" berdasarkan Keputusan Gubernur No. 440-344 tahun 2014.

Terbitnya UU No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (RS) dan Peraturan Pemerintah No.23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) serta Peraturan Menteri Dalam Negeri No.61 tahun 2007 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang mengamandatkan semua RS menerapkan PPK-BLU/BLUD. Untuk memenuhi amanat tersebut, RSJ Mutiara Sukma mengundikan menjadi PPK-BLUD dan di *launching* pada tahun 2010 yang diperkuat dengan Surat Keputusan Gubernur NTB No.56 tanggal 25 Januari 2011. Akan tetapi penerapannya dimulai tahun 2012 karena kendala payung hukum yang belum terselesaikan dan Tahun 2021 merupakan tahun ke-9 penerapan PPK-BLUD di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB.

Fokus utama kinerja tahun 2024 adalah pengembangan layanan ekstramural dan intramural. Pengembangan layanan extramural yang merupakan pelayanan langsung pada masyarakat melalui program kegiatan unggulan seperti pajak bediug, psikolog go to school, dan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial kepada masyarakat. Serta terus melakukan peningkatan mutu pelayanan yang ditunjukkan dengan peningkatan kinerja pelayanan dan pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) terutama pencapaian nilai kepuasan pelanggan.

Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang mulai diterapkan di RSJ Mutiara Sukma tahun 2012 memberi peluang bagi RSJ Mutiara Sukma untuk mengembangkan program kegiatan dan mendukung pencapaian target yang telah ditetapkan karena PPK-BLUD memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan bagi RSJ Mutiara Sukma, sehingga program kegiatan menjadi lebih efektif dan efisien.

Sejak Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berlaku 01 Januari 2014, maka berlandaskan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan, mulai dari tingkat primer (Puskesmas, dokter keluarga), sekunder (RS tingkat kabupaten/kota) sampai tingkat tersier (RS Rujukan). RSJ Mutiara Sukma sebagai salah satu RS Rujukan Kesehatan Jiwa bagi peserta JKN dan sebagai RS yang telah terakreditasi paripurna dibarengkan menyediakan pelayanan berkualitas sesuai standar dan memuaskan pelanggan.

Pada tahun 2020 berdasarkan peraturan gubernur NTB No 53 tahun 2019, pembentukan susunan organisasi tugas dan fungsi serta tata kerja RSJ Mutiara Sukma mengembangkan struktur organisasi dan kemudi menjadi UPT Dinas Kesehatan NTB, dari struktur sebelumnya berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 22 tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Nomor 22 Tahun 2008 Tentang Rincian Tugas,

Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Tahun 2022 RSJ Mutiara Sukma bekerja sama dengan kejaksaan untuk mendirikan Balai Rehabilitasi Napza "Adhyaksa"; dan Tahun 2022 RSJ Mutiara Sukma juga telah menjadi Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi. Selalu ini, tahun 2022 RSJ Mutiara Sukma juga telah terakreditasi Paripurna versi STARKES.

Tahun 2023 RSJ Mutiara Sukma telah mendapatkan peringkat Ke-5 (Lima) Anugerah TINARBUKA Upakarti Anindya Tinarbuka Atas Komitmen, kebijakan dan dedikasi dalam melayani serta mengutamakan hak-hak publik atas informasi. Tahun 2023 RSJ Mutiara Sukma juga mendapat Anugerah Keterbukaan Informasi Publik Provinsi NTB.

Tahun 2024 RSJ Mutiara Sukma mendapatkan beberapa penghargaan antara lain Juara 1 Lomba Video edukasi HKJS oleh ARSAWAKOI, Anugerah keterbukaan informasi publik, Piagam Penghargaan Perencanaan dan Evaluasi RS Jawa Mutiara Sukma Paska Akreditasi KARS, Piagam penghargaan sebagai unit kerja pelayanan berprestasi menuju Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM).

2.3. PRIORITAS KERJA RSJ MUTIARA SUKMA TAHUN 2024

Prioritas Kerja RSJ Mutiara Sukma antara lain:

- a. Meningkatkan pelayanan ektramural melalui peningkatan pelayanan berbasis inovasi seperti kegiatan Pajuk Healing, Psikolog go to school, Sirakogilar Pita, Lapur Budir.
- b. Melaksanakan evaluasi penerapan manajemen risiko terintegrasi pada RSJ Mutiara Sukma
- c. Melaksanakan penilaian Pembangunan Zona Integritas menuju WBBM
- d. Melaksanakan survey literasi kesehatan versi Strokes
- e. Melaksanakan tagas dan fongsi rumah sakit jiwa sebagai jejaring pengampunan kesehatan jiwa di provinsi NTB.
- f. Melaksanakan evaluasi pelaksanaan program peningkatan penggunaan produk dalam negeri (P3DN)
- g. Meningkatkan koordinasi dengan forum sektor dalam penatalaksanaan gangguan jiwa kronis.
- h. Peningkatan disiplin pegawai, kompetensi dan profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM)
- i. Melakukan penilaian Eco Office
- j. Meningkatkan peran RSJ Mutiara Sukma sebagai Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi/afilit yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan

2.3 PROGRAM KERJA SUMBER DANA APBD

Rencana program kerja RSI Mutiara Sukma pada Tahun 2024 disusun berdasarkan kebutuhan untuk meningkatkan mutu pelayanan, mendekatkan akses masyarakat ke pelayanan jiwa dan pengembangan pelayanan melalui program-program sebagai berikut:

2.3.1 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

a. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

- Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
- Tambahan Penghasilan ASN

b. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

- Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya it dan listrik
- Penyediaan jasa pelayanan umum kantor

c. Peningkatan Pelayanan BLUD

- Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD

2.3.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk Ukp Rujukan, Ukm Dan Ukm Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

- Pengadaan Alat kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
- Pengembangan Rumah Sakit
- Pengadaan Barang Penunjang Operasional RS
- Pengadaan obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya

b. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk Ukp Rujukan, Ukm Dan Ukm Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan kecacatan NAPZA

2.4 PROGRAM KERJA BERSUMBER DANA BLUD

Rencana program kerja RSI Mutiara Sukma yang bersumber dari dana BLUD adalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD dengan kegiatan melaksanakan pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD melalui upaya-upaya antara lain:

2.4.1 UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF (PENCEGAHAN)

Upaya Promotif dan Preventif pada RSI Mutiara Sukma antara lain:

- Pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dan PKRS
- Pelayanan Pendidikan dan Penelitian
- Pelayanan rekam medis

2.4.2 UPAYA KURATIF (PENGOBATAN)

Upaya Kuratif (Pengobatan) pada RSJ Mutiara Sukma antara lain:

- a. Pelayanan kesehatan jiwa IGD, Rawat Inap, Rawat Jalan
- b. Pelayanan penunjang: Gizi, Farmasi & Laboratorium

2.4.3 UPAYA REHABILITATIF

Upaya rehabilitatif pada RSJ Mutiara Sukma antara lain:

- a. Pelayanan rehabilitasi mental (psikososial)
- b. Pelayanan Napza dan HIV/AIDS
- c. Pelayanan rehabilitasi musik

Anggaran Belanja BLUD RSJ Mutiara Sukma merujuk pada rencana keuangan yang disusun oleh rumah sakit jiwa yang berstatus sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang berfungsi untuk mengatur penggunaan sumber daya keuangan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa. BLUD adalah lembaga yang dikelola secara lebih fleksibel dibandingkan dengan instansi pemerintah lainnya, dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan publik.

Anggaran belanja ini mencakup berbagai biaya yang diperlukan untuk operasional rumah sakit jiwa, baik untuk kegiatan sehari-hari, pemeliharaan fasilitas, serta pengembangan layanan kesehatan jiwa. Rumah sakit jiwa yang berstatus BLUD memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, yang memungkinkan mereka untuk lebih responsif terhadap kebutuhan pelayanan, sambil tetap memperhatikan prinsip akuntabilitas dan transparansi. Berikut rincian belanja anggaran BLUD RSJ Mutiara Sukma:

Tabel 2.1

Anggaran Belanja BLUD 2024

Kode rekening	Turunan	Mulai	Pembayaran	Dibayarkan (Debet)	%
5.1	Belanja Operasional	17.12.500.000,00	21.700.097.700,00	4.108.397.700,00	35,02
5.1.01	Belanja Pegawai	6.040.360.000,00	7.648.190.449,00	1.607.830.449,00	26,47
5.1.01.99	Belanja Pegawai BLUD	6.040.360.000,00	7.648.190.449,00	1.607.830.449,00	
5.1.01.99.99	Belanja Pegawai BLUD	6.040.360.000,00	7.648.190.449,00	1.607.830.449,00	
5.1.01.99.99.9999	Belanja Pegawai BLUD	6.040.360.000,00	7.648.190.449,00	1.607.830.449,00	
5.1.02	Belanja Barang Jasa	11.572.140.000,00	16.132.697.339,00	4.500.567.339,00	38,88
5.1.02.99	Belanja Barang Jasa BLUD	11.572.140.000,00	16.132.697.339,00	4.500.567.339,00	
5.1.02.99.99	Belanja Barang Jasa BLUD	11.572.140.000,00	16.132.697.339,00	4.500.567.339,00	
5.1.02.99.99.9999	Belanja Barang Jasa BLUD	11.572.140.000,00	16.132.697.339,00	4.500.567.339,00	
5.2	Belanja Modal	1.387.500.000,00	3.217.000.000,00	2.000.000.000,00	145,90
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	617.500.000,00	1.457.000.000,00	1.039.500.000,00	168,34
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	617.500.000,00	1.457.000.000,00	1.039.500.000,00	

Kode rekening	Uraian	Mulai	Penyelesaian	Berkurang/berlebihan	%
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	817,500,000.00	1,657,000,000.00	1,239,500,000.00	
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	817,500,000.00	1,657,000,000.00	1,239,500,000.00	
5.2.03	Belanja Modal dan Mesin	750,000,000.00	1,810,000,000.00	260,000,000.00	34.67
5.2.02.99	Belanja Modal dan Mesin BLUD	750,000,000.00	1,810,000,000.00	1,280,000,000.00	
5.2.02.99.99	Belanja Modal dan Mesin BLUD	750,000,000.00	1,810,000,000.00	1,280,000,000.00	
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal dan Mesin BLUD	750,000,000.00	1,810,000,000.00	1,280,000,000.00	
5.2.04	Belanja Modal Jalan, Jembatan dan Irigasi	20,000,000.00	550,000,000.00	330,000,000.00	2.50
5.2.02.99	Belanja Modal Jalan, Jembatan dan Irigasi BLUD	20,000,000.00	550,000,000.00	530,000,000.00	
5.2.02.99.99	Belanja Modal Jalan, Jembatan dan Irigasi BLUD	20,000,000.00	550,000,000.00	530,000,000.00	
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Jalan, Jembatan dan Irigasi BLUD	20,000,000.00	550,000,000.00	530,000,000.00	
Jumlah Anggaran Tak Terpakai		1,940,000,000.00	3,497,000,000.00	2,247,000,000.00	43.31

Sumber: DPA / EDA RSJ Mutiara Sukma 2024

2.5 FASILITAS DAN PELAYANAN YANG TERSEDIA

Sejak menempukn Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PKK-BLUD) tahun 2012, RSJ Mutiara Sukma terus berusaha memberikan pelayanan terbaik dan sesuai standar serta terus berupaya menampilkan *brand image* yang positif untuk menghilangkan stigma negatif RSJ Mutiara Sukma dengan layanan unggulan di bidang pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat (Keswamias) dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Pelayanan di RSJ Mutiara Sukma dilaksanakan secara rutin di dalam gedung (*intramural*) dan di luar gedung (*ekstramural*) yang ditujukan untuk memudahkan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan jiwa.

Pada tahun 2023 RSJ Mutiara Sukma melaksanakan pelayanannya melalui 7 (tujuh) unit pelayanan medik yaitu Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rekam Medik, dan Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat (Keswamias) dan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit), Instalasi Rehab NAPZA, dan Instalasi Rehabilitasi Preklinik. Pada bidang penunjang terdapat 7 (tujuh) instalasi yaitu Instalasi Gizi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Pendidikan & Penelitian (Diklat) dan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR), Instalasi Kesehatan Keselamatan Kerja dan Lingkungan Rumah Sakit (K3LRS) dan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Serta didukung oleh administrasi Urusan Keuangan, Urusan Umum dan Kertumabtangan, Urusan Kepegawaian, Urusan PPL (Perencanaan, Penganggaran dan Pelaporan), Urusan Aset, dan jajaran manajemen RSJ Mutiara Sukma.

Sebagai satu-satunya RS Rujukan Kelas B di bidang kesehatan jiwa di Provinsi NTB, penyediaan sarana prasarana menjadi salah satu fokus dari program dan kegiatan RSJ Mutiara Sukma. Setiap tahun RSJ Mutiara Sukma berupaya mengadakan peralatan penunjang untuk menunjang proses pelayanan di RSJ Mutiara Sukma. Peralatan medis yang tersedia di RSJ Mutiara Sukma antara lain ECT, Stimulator, Diatermi, EEG bertenanan, Stress Cracking Tester, Tread Mill Test, UGD Ka, Drug Monitor, Dental Unit, ECG, Automatic Film Processing, X-Ray Unit, Oxygen Test, Defibrilator, Electro Stimulator, Section Pungsi, Short Wave Diathermy, Ultra Sound Therapy, LF Electro Therapy, Infra Red Ultraviolet, Spektrofotometer, Centrifuge, Chemistry Analyzer, Humidizer Junior, Humid Reader Plus, Ultra Sound, Mesin Scanner MMPI, Nebulizer, minor surgery, brain mapping dan neurofeedback dll.

Berikut gambaran pelayanan dan fasilitas yang dimiliki RSJ Mutiara Sukma:

1. Jenis Pelayanan Kesehatan Rawat Jalar:

a) Klinik Spesialis:

- **Jiwa:**
 - Klinik psikiatri dewasa
 - Klinik psikiatri tumbuh kembang anak dan remaja "Mental Sehat Ceria (MSC)"
 - Klinik kesehatan haji
- **Non Jiwa**
 - Klinik subspecialis tumbuh kembang anak dan remaja
 - Klinik penyakit dalam
 - Klinik penyakit syaraf
 - Klinik spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medik pagi dan sore
 - Klinik spesialis konservasi gigi

b) Klinik lain:

- Klinik khusus TB-DOTS
- Klinik klaim konseling tes HIV (KTH)
- Klinik konseling NAPZA dan IPWL (Inisiasi Perilaku Wajib Lapora)
- Klinik konseling ACT spesialis keperawatan jiwa
- Klinik Medical Check Up
- Klinik konseling psikolog anak remaja dan dewasa
- Klinik konseling gizi
- Klinik rehabilitasi medik (Okupasi, Fisioterapi dan Wicara)
- Klinik psikometri

2. Jenis Pelayanan Kesehatan Rawat Inap

Pelayanan kesehatan rawat inap di RSJ Muliati Sukma mempunyai pembagian berdasarkan:

- a. Fase tahap pelayanan
 - Fase intensifikasi
 - Fase Stabilisasi
- b. Jenis keluhan
- c. Kelompok usia
- d. Jenis pelayanan yang dipilih
- e. Pemberian layanan rehabilitasi pada klien/pasien dan keluarga yang meliputi rehabilitasi medik, psikososial serta detoksifikasi rehabilitasi NAPZA
- f. Jenis pelayanan kehusanan yang diberikan pada klien/pasien berdasarkan keadaan dan kebutuhan pasien
- g. Ruang ruang psikogeriatric terpadu
- h. Day care rehabilitasi psikososial

3. Pelayanan Gawat Darurat Psikiatrik

4. Pelayanan Penunjang

- a. Pelayanan radiologi: X-ray dan USG
- b. Pelayanan elektromedik: EKG, EEG, ECT premedikasi, Neurofeedback dan brain mapping
- c. Pelayanan laboratorien
- d. Pelayanan bank darah rumah sakit (BDRS)
- e. Pelayanan farmasi
- f. Pelayanan gigi
- g. Pelayanan laundry
- h. Pelayanan pemeliharaan sarana dan prasarana RS
- i. Pelayanan sanitasi
- j. Pelayanan Pendidikan dan pelatihan
- k. Pelayanan SRS
- l. Pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja lingkungan rumah sakit (KCLR5)
- m. Pelayanan arisan

5. Promosi Kesehatan Rumah Sakit dan Pelayanan Kesehatan Jawa Masyarakat (PKRS dan Kerwama)

- a. Layanan PUKOK HEALING
- b. Penyuluhan kesehatan dan penyebaran informasi dan edukasi melalui tatap muka langsung maupun online

- c. Kunjungan pelayanan skrining ke sasaran pada kelompok risiko tertentu/Masyarakat
- d. Kegiatan mobile clinic, home visit
- e. Pelayanan integrasi dengan TPJIM (Taru: pengubah kesetiaan jiwa provinsi maupun tim pelaksanaan kesehatan jiwa masyarakat kabupaten/kota)
- f. Pengembangan kelompok swabantu melalui pendekatan integrasi keluarga (self help group)
- g. Dropping pasien
- h. Assertive community treatment (ACT)
- i. Pelayanan korban bencana yang mengalami gangguan jiwa dengan dukungan kesehatan jiwa psikososial (DKIPS)
- j. MAKPASOL (Masyarakat Aktif Klik Pasung Online)
- k. SIRUKOGALAR Plus (Sistem Rujukan Komunitas Tiga Pilar) Plus koordinasi dan komitmen

Tabel 2.2

Komposisi Jumlah Tempat Tidur raput Inap di Lingkup RSJ Matira Sukma Tahun 2024

NO	RUANGAN	KELAS/TEMPAT TIDUR				TOTAL	PERUNTUKAN
		01	I	II	III		
1	UPIP Pria Mejai		1	2	20	23	Unit Perawatan Intensif Pria: Kelompok Usia: 12-18 Tahun, Dewasa dan Geriatric Kriteria Rawat: d. PANSESS > 4 e. ADL/TADL Ketegangan/total Sedang-Tinggi f. Risiko Bunuh Diri RBD > 7
2	UPIP Wanita Daplia				11	11	Unit Perawatan Intensif Wanita: Kelompok Usia: 12-18 Tahun, Dewasa dan Geriatric Kriteria Rawat: a. PANSESS > 4 b. ADL/TADL Ketegangan/total Sedang-Tinggi c. Risiko Bunuh Diri RBD > 7
3	Subsidi Pria Angkara				25	25	Perawatan Subsidi: Kelompok Usia: Dewasa

NO	RUMAH	KELOMPOK TINGKAT				TOTAL	PERINCIKAN
		VIP	I	II	III		
4	Stabilisasi Wanita Melayu				10	10	Perawatan Stabilisasi Kelompok Usia Dewasa
5	Stabilisasi Kejang	2 Pria: 1 Wanita: 1	6 Pria: 3 Wanita: 3	4 Pria: 2 Wanita: 2		12	Perawatan Stabilisasi Kelompok Usia Dewasa Layanan Kelas VIP 1 dan II
6	Flamboyant			4 Pria: 2 Wanita: 2	4 Pria: 2 Wanita: 2	8	Ruang Pemulihan Untuk Pasien: a. Kelompok Usia balita sd 12 Tahun b. Kondisi Ditawar 18 Tahun - (DM) - Retardasi Mental - Kondisi Medis Lain Yang Memerlukan Perhatian Khusus
7	Kemerdikan Wanita & Keluarga						
	1) Organik			2 Pria: 1 Wanita: 1	4 Pria: 2 Wanita: 2	6	Perawatan Stabilisasi Geriatric Kelompok Usia Diatas 18 Tahun Dengan: - Gm - Retardasi Mental - Kondisi Medis Lain Yang Memerlukan Perhatian Khusus - Paska Pasang Dengan Keureksian
	2) Infeksi				4 Pria: 2 Wanita: 2	4	Kamer: a. Insidi Layanan ODGJ Dengan Covid-19 b. ODGJ Dengan TB c. ODGJ Dengan Infeksi Menular Lainnya
8	Anggok				12	12	Ruang Detoksifikasi & Rehabilitasi Medis NAPZA Laki-laki
Jumlah		2	6	12	60	138	

Sumber: SK Direktorat Terebang, Komposisi Jumlah kelompok dalam jumlah rumah orang di Singaperi, RSM Malacca Sabana 2024

2.6 PENCAPAIAN DAN ANALISIS KINERJA

Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara realisasi dengan target kinerja, standar baku atau pencapaian tahun sebelumnya. Pengukuran Kinerja RSJ Mutiara Sukma didasarkan pada realisasi pencapaian indikator dan target program kegiatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) 2024-2026, Rencana Kerja (Renja) 2024 dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) 2024. Berikut hasil Pengukuran Pencapaian Kinerja tahun 2024:

2.6.1 Pencapaian Kinerja Pelayanan Intramural

Pencapaian kinerja pelayanan intramural indikator penting untuk menilai seberapa baik RSJ Mutiara Sukma dalam memberikan layanan kepada pasien. Pelayanan intramural biasanya mengacu pada pelayanan yang diberikan dalam lingkungan rumah sakit atau institusi perawatan, seperti rumah sakit jiwa, yang mencakup berbagai aspek medis, psikologis, sosial, dan rehabilitatif.

a. Pelayanan Kunjungan Rawat Jalan

Rawat jalan adalah layanan medis yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa tanpa perlu menginap di rumah sakit. Pasien datang untuk mendapatkan pemeriksaan, diagnosis, berkonsultasi dengan psikiater untuk mendiskusikan gejala yang dirasakan, riwayat medis, dan kondisi mental mereka serta perawatan atau pengobatan. Rawat jalan RSJ Mutiara Sukma terdiri dari klinik klinik spesialis jiwa dan klinik spesialis non jiwa serta klinik lainnya.

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan yang signifikan sejalan dengan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, perubahan dalam pendekatan atau kebijakan dalam penanganan kesehatan jiwa serta upaya RSJ Mutiara Sukma dalam memersonalisasi berbagai jenis layanan baik secara langsung maupun tidak langsung. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan dalam 5 (lima) tahun terakhir:

Gratik 2.1

Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2020-2024



Sumber: Analisis Rutan Muti 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa peningkatan kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2024 sebesar 82.853 kunjungan, dari total kunjungan tersebut, rata-rata kunjungan perbulan sebesar 6.904 kunjungan, dan rata-rata kunjungan perhari sebesar 227 kunjungan, dari 82.853 kunjungan tersebut kasus diagnosa terbanyak yaitu skizofrenia paranoic dengan persentase sebesar 13,12% atau 10.872 kunjungan, sehingga diperlukan tindak lanjut seperti pasien harus melakukan kunjungan rutin ke rumah sakit untuk memantau respons terhadap pengobatan, edukasi kepada pasien dan keluarga sangat penting dalam pemahaman mengenai gangguan skizofrenia, melakukan terapi psikososial, terapi kognitif, serta program rehabilitasi sosial dan vokasional.

Dari keseluruhan kunjungan rawat jalan tersebut, kunjungan terbanyak adalah pasien BPJS karena sebagian besar pasien RSI Mutiara Sukma menggunakan BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan arahan presiden dan Menteri Kesehatan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Berikut gambaran jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan status bayar:

Tabel 2.3

Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSI Mutiara Sukma Berdasarkan Status Bayar Tahun 2020 s/d 2024

STATUS BAYAR	TAHUN									
	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%	2024	%
BPJS	23.198	73,41	26.970	72,06	45.477	82,00	59.859	86,43	71.988	89,30
UMUM	7.962	25,20	9.881	26,40	9.536	17,21	9.098	13,14	8.515	10,28
BANSOS	439	1,9	577	1,54	387	0,70	299	0,43	350	0,43
TOTAL	31.599	100	37.428	100	55.400	100	69.256	100	82.853	100

Sumber: Analisis Rutan Muti 2020-2024

b. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah bentuk perawatan medis yang diberikan kepada pasien dengan gangguan jiwa yang memerlukan perawatan intensif dan pemantauan yang lebih ketat dalam jangka waktu tertentu. Pasien yang dirawat inap di rumah sakit jiwa biasanya memiliki kondisi krisis seperti skizofrenia berat, gangguan bipolar dengan episode manik atau depresi yang ekstrem, gangguan kejangs akut psikiologis atau emosional yang berulang, seperti upaya bunuh diri, kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain, atau gangguan jiwa yang mengancam keselamatan pasien yang lebih parah atau tidak dapat ditangani secara efektif melalui layanan rawat jalan.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir jumlah kunjungan rawat inap pada RSJ Mutiara Sukma mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah kunjungan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan aspek sosial, ekonomi, kebijakan kesehatan, serta faktor kesehatan mental itu sendiri, penurunan stigma terhadap gangguan jiwa dan meningkatnya penerimaan masyarakat terhadap individu dengan masalah mental serta masyarakat semakin menyadari bahwa perawatan di rumah sakit jiwa bukan hanya untuk pasien dengan gangguan jiwa berat, tetapi juga untuk mereka yang mengalami gangguan sementara atau akut yang membutuhkan perhatian medis intensif.

Berikut gambaran kunjungan rawat inap dalam 5 (lima) tahun terakhir.

Grafik 1.2
Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2020-2024



Sumber: Asosiasi Rumah Sakit Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan rawat inap setiap tahunnya meningkat. Untuk tahun 2024 jumlah kunjungan rawat inap sebesar 2,070 kunjungan dengan rata-rata kunjungan perbulan sebesar 173 kunjungan dan rata-rata kunjungan perhari sebesar 6 kunjungan. Berdasarkan data kunjungan dari 2,070 kunjungan tersebut diatas pasien tertinggi berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 70,68% atau sebesar 1,463

konjungan dan pasien perempuan sebesar 29,32% atau 607 kunjungan, kasus diagnosis tertinggi kunjungan rawat inap yaitu skitopetitia parvovid dengan persentase sebesar 1, 25% atau 1,035 kunjungan, sehingga perlu penanganan untuk mengurangi atau menghilangkan gejala pakucaic.

Dari keseluruhan kunjungan rawat inap tersebut, kunjungan terbanyak adalah pasien BPJS karena sebagian besar pasien RSI Mutiara Sukma menggunakan BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan arahan presiden dan Menteri kesehatan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan). Berikut gambaran jumlah kunjungan pasien rawat inap berdasarkan status bayar:

Tabel 2.4
Kunjungan Pasien Rawat Inap RSI Mutiara Sukma Berdasarkan Status Bayar Tahun 2020 s.d Tahun 2024

STATUS BAYAR	TAHUN									
	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%	2024	%
BPJS	1044	77.85	1056	73.79	1.236	78.53	1.503	81.68	1.931	93.29
UMUM	96	7.16	77	5.38	73	4.64	93	4.95	49	2.37
BANSOS	201	14.99	298	20.82	265	16.84	246	13.37	90	4.35
TOTAL	1341	100	1431	100	1.574	100	1.840	100	2.070	100

Sumber: Instansi Dalam Monev Tahun 2020-2024

Kinerja rawat inap dapat dilihat dari pencapaian indikator mutu, yakni *Bed Occupancy Ratio (BOR)*, *Average Length Of Stay (ALOS)*, *Bed Turn Over (BTO)*, *Turn Over Interval (TOI)* dan indikator mutu lainnya. Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Indikator-indikator berikut bersumber dari sensus harian rawat inap antara lain: BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI,2005) AVLOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini di samping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari. TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari relah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan Gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kurang 1-3 hari. BTO menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu

tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50kali. NDR (*Net Death Rate*) NDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. GDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

Berikut pencapaian kinerja indikator pelayanan RSJ Mutiara Sukma:

Tabel 2.5
Pencapaian Kinerja RSJ Mutiara Sukma Berdasarkan Indikator Mutu Tahun 2020-2024

No.	Indikator	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	61,15%	65,78%	62,26%	62,03%	71,00%
2	ALOS (<i>Average Length of Stay</i>)	17 Hari	18 hari	16 Hari	14 hari	15 Hari
3	BTU (<i>Bed Turn Over</i>)	13 Kali	14 Kali	15 Kali	16 Kali	19 Kali
4	TOI (<i>Turn Over Interval</i>)	11 Hari	9 Hari	9 Hari	8 Hari	6 Hari
5	NDR (<i>Net Death Rate</i>)	0	0	0	1,65%	0
6	GDR (<i>Gross Death Rate</i>)	0	0	0	1,65%	0
7	Jumlah TI	105	101	104	111	111
8	Hari Perawatan	22.603	24.248	23.633	25.132	29.234

Sumber: Prestasi Rumah Sakit Tahun 2020-2024

c. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pelayanan IGD (*Instalasi Gawat Darurat*) memiliki peran yang sangat penting karena rumah sakit jiwa tidak hanya merawat pasien dengan gangguan jiwa kronis, tetapi juga pasien yang mengalami gangguan jiwa dalam kondisi gawat darurat. Penanganan yang cepat dan tepat dapat mencegah kondisi pasien memburuk, serta membantu pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan medis sehingga memberikan perawatan untuk menstabilkan kondisi fisik dan mental pasien sebelum dilakukan perawatan lebih lanjut, baik melalui rawat inap atau rawat jalan. Dalam tahap triage, pasien akan dievaluasi untuk menentukan tingkat keparahan kondisi mereka. Pasien yang dianggap dalam kondisi kritis akan segera mendapatkan penanganan medis dan psikologis.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir kunjungan IGD pada RSJ Mutiara Sukma mengalami peningkatan, hal ini disebabkan karena seiring dengan semakin banyaknya program edukasi tentang pentingnya kesehatan mental, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya mencari bantuan medis ketika menghadapi gangguan jiwa, beberapa tahun terakhir, stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa mulai memudar, yang membuat lebih banyak orang merasa nyaman untuk

mencari pertolongan, baik untuk diri mereka sendiri maupun keluarga mereka. Peningkatan kampanye informasi dari pemerintah atau lembaga sosial tentang tanda-tanda gangguan jiwa dan kapan harus mencari pertolongan medis dapat mendorong lebih banyak orang untuk datang ke IGD rumah sakit jiwa. Berikut gambaran kunjungan pasien ke IGD 5 (lima) tahun terakhir :

Grifik. 2.5

Kunjungan IGD Tahun 2020-2024



Sumber: Analisis Kasus Darurat Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan IGD pada RSJ Matara Sukma meningkat setiap tahunnya. Untuk tahun 2024 kunjungan pasien IGD sebesar 2.471 kunjungan, dengan rata-rata kunjungan perbulan sebesar 205 kunjungan dan rata-rata kunjungan perhari sebanyak 7 kunjungan, pasien tertinggi dari kunjungan IGD adalah pasien dengan jenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 63,78%, dari 2.471 kunjungan tersebut diatas kasus diagnosis tertinggi yaitu skizofrenia paranoid dengan persentase sebesar 57,59% atau 1.423 kunjungan

Dari keseluruhan kunjungan IGD tersebut, kunjungan terbanyak adalah pasien BPJS karena sebagai besar pasien RSJ Matara Sukma menggunakan BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan arahan presiden dan Menteri kesehatan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan). Berikut gambaran jumlah kunjungan pasien IGD berdasarkan status bayar:

Tabel 2.6
Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Status Bayar
Tahun 2020-2024

STATUS BAYAR	TAHUN									
	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%	2024	%
BPJS	1111	73,24	1.262	75,66	1475	78,29	1.993	86,13	2.380	97
UMUM	192	12,66	130	7,79	171	9,20	134	5,79	60	2
BANSOS	214	14,11	276	16,55	238	12,53	187	8,08	21	1
TOTAL	1517	100	1.668	100	1884	100	2.314	100	2.471	100

Sumber: Analisis Kasus Darurat 2020-2024

d. Pelayanan Rehabilitasi NAPZA

Selain melayani pasien gangguan jiwa, tugas pokok lain dari RSJ Mutiara Sukma adalah penanganan pasien penyalahgunaan Napza khususnya kegiatan rehabilitasi NAPZA. Pelayanan rehabilitasi Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) di RSJ Mutiara Sukma berfokus pada pemulihan fisik dan psikologi individu yang mengalami kecanduan atau penyalahgunaan zat-zat tersebut mengatasi gejala putus zat, mengatasi kecemasan/angstia, mempertahankan pemulihan, pengisian aspek psikologi dan emosi, pengembangan intelektual dan spiritual, peningkatan keterampilan kerja dan sosial, serta pembiasaan perilaku dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir jumlah kunjungan pasien rehabilitasi NAPZA mengalami fluktuasi kunjungan, hal ini disebabkan karena adanya pengklaiman dari kementerian dengan syarat PBI dan SKTM di serial dengan kirmuan pasien dr restoratif justice kejaksaan atau kepolisian.

Berikut gambaran kasus Rehabilitasi Napza yang menjalani perawatan rehabilitasi di RSJ Mutiara Sukma selama 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 7.4



Sumber: Laporan Rehabilitasi Napza Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien NAPZA tahun 2024 sebesar 553 kunjungan, dengan kelas pasien NAPZA laki-laki sebanyak 552 orang dan pasien NAPZA perempuan sebanyak 1 orang, pasien NAPZA rawat jalan sebanyak 375 orang dan pasien NAPZA rawat inap sebanyak 178 orang, dari 553 jumlah kunjungan tersebut pengguna zat terlarang adalah sabu.

e. Pelayanan Klinik Khusus Konseling Tes HIV (KTH)

Pelayanan konseling HIV/AIDS di RSI Mutiara Sukma mencakup berbagai aspek medis, profesional, dan sosial untuk mendukung pasien yang terinfeksi HIV. Layanan yang diberikan bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang komprehensif, efektif, dan tanpa diskriminasi untuk mendeteksi, mencegah, dan mengelola infeksi HIV. Layanan ini tidak hanya mencakup tes untuk mengetahui status HIV seseorang, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan edukasi kepada individu yang mungkin berisiko atau terdiagnosis HIV, tujuan konseling pada pelayanan tes HIV pra-tes bertujuan untuk mempersiapkan individu yang akan menjalani tes HIV, memberikan informasi yang jelas dan akurat mengenai apa itu HIV, bagaimana HIV dapat ditularkan.

Grafik 2.3
Jumlah Kunjungan Klien Tes HIV Tahun 2020-2024



Sumber: KIRNA ICT RSI Mutiara Sukma Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan klien HIV tahun 2020 sebesar 767 orang, meningkat pada tahun 2021 sebesar 68,32% atau 1,291 orang, tahun 2022 jumlah kunjungan klien HIV juga mengalami peningkatan sebesar 13,17% atau 1,461 orang, begitu juga dengan tahun 2023 kunjungan klien HIV meningkat sebesar 21,68% atau 1,807 orang, namun pada tahun 2024 kunjungan klien HIV mengalami penurunan sebesar 0,61% atau 1,796 orang.

Mayoritas pasien HIV yang dirawat di RSI Mutiara Sukma berusia 25-49 tahun dengan 90,25% di antaranya adalah pasien laki-laki, berdasarkan faktor risiko ada sebesar 58,46% pasien dengan faktor heteroseksual. Dari 1.796 kunjungan klien Tes HIV ada 9 orang yang positif terinfeksi HIV.

Berikut gambaran kasus HIV yang positif selama lima tahun terakhir:

Grafik 2.6

Jumlah Kliem Yang Positif di RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024



Sumber: Akhik FET Tahun 2024

Perjangkauan kliem atau pertemuan kasus di RSJ Mutiara Sukma dilakukan dengan 2 cara yakni melalui kegiatan statis (yaitu penerimaan pasien yang datang ke RSJ Mutiara Sukma) dan mobile (yaitu perjangkauan pasien di luar gedung RSJ Mutiara Sukma), berikut rincian hasil kedua kegiatan tersebut:

Tabel 2.7

Gebaran Hasil Kegiatan Perjangkauan Kliem oleh RSJ Mutiara Sukma Melalui Kegiatan Statis dan Mobile Tahun 2024

NO	NAMA KEGIATAN	JUMLAH KUNJUNGAN				TOTAL
		BARU		LAMA		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	Kliem yang datang sendiri (Statis)	17	12	883	148	1060
2	Klien yang datang atau rujukan (statis)					0
	a). RSJ Mutiara Sukma	87	14			101
3	Mobile VCT					0
	a). Lapas Lombok Barat	634				634
	c). Lapas Perampuan		1			1
TOTAL		738	27	883	148	1796
		765		1031		1796

Sumber: Akhik FET Tahun 2024

Dari tabel di atas terlihat bahwa perjangkauan kliem dengan kegiatan Statis lebih tinggi dibandingkan dengan kegiatan Mobile, dan tempat perjangkauan berisiko yang paling banyak kliem menjalani tes adalah di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Lombok Barat.

C. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial

Rehabilitasi psikososial adalah tahapan akhir dari perawatan pasien rawat inap untuk melatih kemandirian bagi pasien. Pelayanan rehabilitasi psikososial difasilitasi oleh instalasi rehabilitasi psikososial dengan tujuan merujuk pada serangkaian program dan intervensi yang dirancang untuk membantu individu dengan gangguan mental atau psikiatrik agar dapat kembali berfungsi secara optimal dalam masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara memperbaiki keterampilan sosial, emosional, dan pribadi yang diperlukan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan untuk mempersiapkan pasien kembali ke keluarga maupun masyarakat dengan memberikan beberapa terapi secara psikologis dan membekali mereka dengan berbagai keterampilan agar siap kembali ke masyarakat dan mampu kembali produktif dan berkarya, sehingga tidak menjadi beban bagi masyarakat dan keluarganya. Berikut gambaran kegiatan yang diikuti pasien saat mengikuti tahapan rehabilitasi selama tahun 2020-2024:

Tabel 2.8:
Jenis Kegiatan yang Dikuti Pasien Rehabilitasi Psikososial
di RSJ Mulya Sukma Tahun 2020-2024

NO	JENIS TERAPI	KUNJUNGAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Remediasi Kognitif	1.034	679	1.176	1.480	1.630
2	Psiko Edukasi	3.386	8.676	9.047	8.444	10.952
3	Terapi ADL	1.698	2.748	2.460	4.079	4.858
4	Terapi Psikoreligi	621	2.220	2.295	2.487	2.653
5	Terapi Relaksasi, Bermain dan Olahraga	9.986	5.654	5.531	10.351	13.191
6	Terapi Okupasi & Vokasi	3.418	6.572	4.666	5.812	7.671
7	Terapi Lain-lain	0	0	0	12	96
TOTAL		20.053	26.549	25.175	31.333	41.049

Sumber: Instalasi Rehabilitasi Psikososial Tahun 2020-2024

Jenis terapi yang dijalani pasien di unit rehabilitasi, ditentukan berdasarkan skrining awal saat pasien pertama kali dikirim ke unit rehabilitasi, namun selanjutnya pasien tetap diperkenankan mengikuti semua terapi jika mampu. Jenis terapi yang banyak diikuti pasien yaitu terapi gerak dan olahraga, serta terapi Okupasi dan Vokasi. Adapun produk-produk rehabilitasi antara lain membuat aneka puding yang dimanfaatkan sebagai snack untuk pasien rawat inap, pembuatan telur asin dan sayur-sayuran yang dihasilkan dari kegiatan

berkebutan kemudian dijual kembali kepada civitas hospitalia, membuat salinan caci tatapan yang digunakan oleh seluruh unit di RSI Malaya Sikuina.

g. Pelayanan Rehabilitasi Medik

Rehabilitasi Medik adalah suatu kegiatan ataupun proses pelayanan kesehatan untuk membantu pada penderita yang mengalami gangguan atau kelainan fungsi yang diakibatkan dari kondisi sakit, cedera atau bawaan sejak lahir, untuk mencapai kemampuan fisik, psikologis dan sosial yang maksimal.

Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan kondisi sakit, penyakit, atau cedera melalui panduan intervensi medik, terapi fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal, rehabilitasi medik juga bertujuan untuk mengurangi gejala gangguan jiwa, meningkatkan kemampuan pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari, serta meminimalkan dampak buruk dari gangguan tersebut.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir pelayanan Rehabilitasi Medik mengalami fluktuasi hal ini disebabkan karena perbedaan kondisi pasien, tingkat keparahan gangguan pasien, respon terhadap pengobatan dan terapi, faktor sosial dan lingkungan serta faktor psikologis pasien.

Berikut gambaran kunjungan pelayanan rehabilitasi medik dalam kurun waktu 5 tahun terakhir;

Grafik 2.7

Pelayanan Rehabilitasi Medik Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan Rehabilitasi Medik Tahun 2020-2024

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa tahun 2020 jumlah kunjungan pelayanan rehabilitasi medik sebesar 53 orang, tahun 2021 meningkat sebesar 275,47% atau 199 orang, tahun 2022 jumlah kunjungan pelayanan rehabilitasi medik juga mengalami peningkatan sebesar 53,27% atau 305 orang, tahun 2023 jumlah kunjungan juga mengalami peningkatan sebesar 287,21% atau 1,181

orang dan tahun 2024 jumlah kunjungan kembali mengalami peningkatan sebesar 39,93% atau 2125 orang.

B. Pelayanan Psikometri

Pelayanan psikometri merupakan layanan berupa metode pengukuran aspek psikologis seseorang yang bisa menjadi dasar gambaran aspek kesehatan jiwa seseorang. Manfaat utamanya adalah dengan diketahuinya aspek kesehatan jiwa seseorang maka bisa dilakukan upaya-upaya konseling dan terapi untuk memaksimalkan aspek kejiwaannya. Bahkan bisa menjadi pertimbangan utama untuk masuk dalam dunia kerja, sekolah bahkan politik sosial masyarakatan. Layanan pemeriksaan Psikometri ini dilakukan oleh Psikolog atau Dokter Spesialis Jiwa. Saat ini layanan Psikometri telah banyak digunakan dan dimanfaatkan oleh masyarakat seperti pada beberapa kegiatan, seperti masuk sekolah, layak kerja, dan lain-lain.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir kunjungan pelayanan psikometri mengalami penurunan kunjungan, hal ini disebabkan karena pada tahun 2024 mayoritas permintan pemeriksaan untuk calon legislative, PPPK, CPNS selain itu peningkatan pesang karena hampir seluruh rumah sakit di Kota Mataram dan sekitarnya sudah memiliki poliklinik pelayanan untuk tes psikometri.

Grafik 2.8

Pelayanan Psikometri Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan Psikometri Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pelayanan psikometri tahun 2020 sebesar 2.062 orang, tahun 2021 meningkat sebesar 17,80% atau 2.429 orang, tahun 2022 jumlah kunjungan pelayanan psikometri juga mengalami peningkatan sebesar 110,33% atau 5.109 orang, dan tahun 2023 jumlah kunjungan pelayanan psikometri mengalami peningkatan sebesar 98,37% atau sebesar 10.145 orang, namun tahun 2024 jumlah kunjungan

pelayanan psikiatri mengalami penurunan sebesar 74,681% atau sebesar 2.568 orang.

L. Pelayanan Psikiatri Anak "Mental Sehat Ceria" (MSC)

Pelayanan psikiatri anak adalah klinik yang menangani kasus kejiwaan pada anak dan remaja. MSC juga memiliki fasilitas untuk melayani pasien dengan permasalahan pada tumbuh kembangnya. Adapun pelayanan yang terdapat di klinik MSC antara lain konsultasi dengan spesialis kesehatan jiwa anak, pelayanan spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medik seperti terapi wicara, terapi okupasi dan fisioterapi. Selain itu MSC juga melayani pemeriksaan fisik dan mental, tes IQ, kemampuan psikologi, tes kepribadian, tes bakat minat, tes perkembangan, dan tes kesiapan masuk sekolah pada anak-anak.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir kunjungan pelayanan psikiatri anak "Mental Sehat Ceria (MSC) mengalami fluktuasi kunjungan. Beberapa hal dapat menyebabkan terjadinya fluktuasi seperti minat pasien terhadap layanan MSC dan dibukanya poli tumbuh kembang anak di beberapa rumah sakit umum lainnya. Namun RST Mataram Sukma terus berupaya melakukan sosialisasi tentang layanan MSC khususnya melalui program "psikolog goes to school" yaitu melakukan promosi dan screening ke sekolah-sekolah yang ada di sekitar kota Mataram dan Lombok Barat.

Berikut kunjungan Pelayanan Psikiatri Anak "Mental Sehat Ceria" (MSC) 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 2.9

Pelayanan Psikiatri Anak "Mental Sehat Ceria (MSC)"
Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan Psikiatri Anak "Mental Sehat Ceria" (MSC) Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa kunjungan pelayanan psikiatri anak (MSC) tahun 2020 sebesar 2271 orang, menurun pada tahun 2021 sebesar

7,89% atau 2101 orang, tahun 2022 pelayanan psikiatri anak (MSC) mulai meningkat sebesar 2,81% atau 2160 orang, dan tahun 2023 pelayanan psikiatri anak (MCS) juga mengalami peningkatan sebesar 52,27% atau 3289 orang, namun pada tahun 2024 jumlah kunjungan psikiatri anak menurun sebesar 21,77% atau 2573 orang.

J. Pelayanan Gigi dan Mulut

Pelayanan gigi dan mulut sangat penting untuk menjaga kesehatan oral pasien yang sedang menjalani perawatan. Pasien pada poli gigi di RSJ Mutiara Sukma lebih banyak dari pasien non jiwa, pasien di rumah sakit jiwa sering kali memiliki kebutuhan medis yang spesial, termasuk masalah terkait kesehatan gigi dan mulut yang mungkin terbukan akibat kondisi mental atau keterbatasan akses ke perawatan. Setiap penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut anak meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan gigi dan mulut perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat secara paripurna, terpadu, dan berkualitas. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan di RSJ Mutiara Sukma dapat berupa pelayanan kesehatan gigi umum dan spesialisasi konservasi gigi.

Pelayanan kesehatan gigi spesialisasi konservasi gigi adalah cabang dari kedokteran gigi yang berfokus pada pencegahan, diagnosis, dan pengobatan kerusakan pada gigi yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti gigi berlubang (karies), trauma, atau masalah lainnya yang mempengaruhi struktur gigi. Tujuan utama dari konservasi gigi adalah untuk mempertahankan gigi asli sebisa mungkin, dengan melakukan perawatan yang dapat mencegah atau mengurangi kerusakan lebih lanjut.

Berikut kunjungan Pelayanan Gigi dan Mulut 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 2.10

Pelayanan Gigi dan Mulut Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan Gigi dan Mulut Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pelayanan gigi dan mulut tahun 2020 sebesar 88 orang, jumlah kunjungan ini mulai meningkat dari tahun 2021 dimana pada tahun 2021 jumlah kunjungan pelayanan gigi dan mulut meningkat sebesar 218,18% atau 280 orang, tahun 2020 jumlah kunjungan pelayanan juga meningkat sebesar 38,21% atau 387 orang, dan tahun 2023 jumlah kunjungan pelayanan gigi dan mulut juga meningkat sebesar 77,77% atau 473 orang, namun pada tahun 2024 jumlah kunjungan pelayanan gigi dan mulut menurun sebesar 3,38% atau 457 orang.

k. Pelayanan Radiologi

Pemeriksaan radiologi di RSI Mutiara Sukma memiliki peran penting dalam mendukung diagnosis, evaluasi, dan perawatan pasien dengan gangguan mental dan psikiatri. Walaupun fokus utama rumah sakit jiwa adalah pengobatan gangguan psikologis, walaupun pasien juga memerlukan pemeriksaan radiologi untuk mendeteksi atau mengesklusi kondisi fisik yang mungkin mempengaruhi kondisi mental mereka atau sebaliknya, pemeriksaan radiologi juga untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien melalui teknologi. Dari hasil rekam gambar, dokter memeriksa dan menentukan diagnosis, serta rekomendasi pengobatannya. Untuk beberapa kasus, dokter akan merujuk untuk melakukan pemeriksaan sebagai informasi lebih lanjut untuk menentukan diagnosis yang lebih tepat.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir pelayanan radiologi pada RSI Mutiara Sukma mengalami peningkatan hal ini dikarenakan kemajuan teknologi dan perkembangan teknologi medis, terutama dalam pencitraan medis seperti MRI, CT scan, dan X-ray digital, meningkatkan radiologi untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan akurat. Ini meningkatkan kemampuan diagnosis dan mempercepat proses pelayanan kepada pasien.

Berikut Gambaran pelayanan radiologi 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 2.11
Pelayanan Radiologi Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan Radiologi Tahun 2020-2024

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pelayanan radiologi tahun 2020 sebesar 1100 orang, meningkat pada tahun 2021 sebesar 31,22% atau 1447 orang, tetapi pada tahun 2022 jumlah kunjungan pelayanan radiologi menurun sebesar 2,28% atau menjadi 1414 orang, namun tahun 2023 jumlah kunjungan pelayanan radiologi kembali mengalami peningkatan sebesar 12,45% atau 1590 orang, dan tahun 2024 jumlah pelayanan radiologi juga mengalami peningkatan sebesar 17,42% atau 1857 orang.

3.6.2 Penerapan Kinerja Pelayanan Ekstramural

Seperti dijelaskan sebelumnya, pelayanan kesehatan jiwa di RSI Mutiara Siama dilakukan dalam gedung (*intramural*) dan di luar gedung (*ekstramural*). Kegiatan di dalam gedung merupakan kegiatan rutin, sedangkan kegiatan *ekstramural* adalah pelayanan langsung ke masyarakat yang dikoordinir oleh Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat (Kerwamas) dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Dalam pelaksanaannya Instalasi Kerwamas dan PKRS membentuk tim yang disebut Tim Kerwamas dan PKRS yang terdiri dari psikater, dokter umum, psikolog, perawat, perusaha kesehatan dan atau bersama dengan profesi lain yang ada sesuai kebutuhan pelayanan *ekstramural* tersebut. Merujuk inovasi Sistem Rujukan Komunitas Tiga Pilar, pelaksanaan program kegiatan *ekstramural* Kesehatan Jiwa Masyarakat dan PKRS berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam penentuan daerah tujuan kegiatan serta didukung oleh dokter, perawat, perusaha kesehatan masyarakat atau petugas Puskesmas setempat.

Sasaran dari kegiatan ini adalah masyarakat umum dan klien gangguan jiwa yang secara geografis sulit mengakses pelayanan kesehatan jiwa atau daerah-daerah yang angka gangguan jiwanya tinggi namun kepatuhan berobatnya rendah serta pasien yang dipasung oleh keluarga atau masyarakat. Tujuan dari kegiatan ini secara

utama adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam mendukung pelayanan kesehatan jiwa komunitas dan mengaktifkan Puskesmas sebagai *gate keepers* pelayanan kesehatan jiwa dengan mendekatkan akses dan kapasitas petugas di daerah. Sedangkan secara khusus kegiatan ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan langsung dan advokasi kepada masyarakat, dan membantu Puskesmas dalam pengembangan model pelayanan kesehatan jiwa sesuai kondisi dan situasi setempat.

Bentuk kegiatan ekstramural yang dilakukan RSJ Mutiara Sukma adalah *pojok healing*, *psikolog goes to school*, *streetgaler plus*, *mobile clinic*, *home visit*, kegiatan integrasi, *droping* pasien, temu konsultasi, layanan ACT *mobile interface* layanan krisis, *Self Help Group (SHG)*, penjangkauan/pasien pasang, dan penempatan korban gangguan jiwa akibat bencana serta penyebaran informasi dan edukasi khususnya tentang kesehatan jiwa melalui leaflet, media massa, majalah, dan poster. Kegiatan *mobile clinic* selain dilakukan untuk menjangkau pasien gangguan jiwa juga mulai diterapkan pada penjangkauan klinis HIV/AIDS yang mulai dilaksanakan sejak tahun 2015.

Adapun pelayanan ekstramural dan program unggulan RSJ Mutiara Sukma antara lain sebagai berikut:

a. *Pojok Healing*

Penerapan *self-healing* bisa dalam bentuk praktik individu atau melalui bimbingan secara terstruktur seperti pelatihan (Hongo dkk., 2018). Dalam bentuk yang terstruktur tersebut, *self-healing* bisa dimodifikasi secara komprehensif oleh seorang trainer dan kemudian diajarkan kepada individu-individu lain. Pengembangan pelatihan *self-healing* bisa berwujud *Self healing* memiliki banyak keunggulan selain bisa dilakukan secara mandiri juga memiliki konsistensi pengulangan untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam mempertahankan dan memelihara kesehatan mental. *Self healing* merupakan metode penyembuhan penyakit bukan dengan obat, melainkan dengan menyembuhkan dan mengeluarkan perasaan dan emosi yang terpendam di dalam tubuh. *Self healing* juga disebut sebagai rangkaian latihan praktik yang dikerjakan secara mandiri sekitar 15-20 menit dan sebaiknya dilakukan 2 kali dalam sehari (Rahmadika, 2019).

Istislahi Promosi Kesehatan Rumah Sakit RSJ Mutiara Sukma menyediakan *Pojok Healing* yang memiliki tujuan untuk mengeluarkan ekspresi yang terpendam, amarah yang terpendam, bahkan kenangan buruk yang sudah dilupakan sejak lama dan mengganggu pikiran individu. Kemampuan untuk

memerapkan *self healing* setiap orang berbeda-beda dan bergantung dengan kecenderungan model *self healing* yang dilakukan. Layanan Pojok Healing merupakan layanan deteksi dini/asesmen awal kesehatan jiwa, konsultasi dengan profesional (Psikoter/Psikolog/Spesialis Keperawatan Jiwa), edukasi tentang kesehatan mental, promosi dan sosialisasi layanan RSJ Mutiara Sukma yang dilaksanakan langsung ke masyarakat setiap hari minggu di *Car Free Day* atau disekolah maupun di OPD yang bekerjasama dengan RSJ Mutiara Sukma. Pada tahun 2024 RSJ Mutiara Sukma telah melaksanakan kegiatan pojok healing sebanyak 58 kali dengan jumlah sasaran sebanyak 1477 orang.

Adapun interpretasi hasil asesmen kesehatan jiwa (SRQ) pada kegiatan pojok healing tahun 2024 sebagai berikut:

Grifik 2.12
 Hasil Asesmen Kesehatan Jiwa (SRQ)
 Kegiatan Pojok Healing RSJ Mutiara Sukma



B. Psikolog Goes To School

Salah satu faktor yang besar pengaruhnya pada optimalisasi potensi kemampuan berpikir dan pengembangan bakat minat pada anak remaja adalah dukungan kondisi mental yang sehat. Namun ironisnya, data mengenai tingkat depresi pada remaja cukup tinggi. Apalagi saat ini kita telah masuk ke era digital 5.0 yang memberikan pengaruh besar bagi perkembangan anak. Tidak hanya dampak positif, banyak anak-anak yang harus terpapar potensi buruk akibat perkembangan teknologi ini yang berdampak pada kesehatan mentalnya dan kemampuan akademisnya.

Pengukuran psikologis dalam kaitannya dengan pendidikan menjadi penting dilakukan dengan tujuan pemeriksaan kondisi kesehatan mental siswa karena kedua hal ini memiliki hubungan yang saling berkaitan. Berdasarkan data kualitatif yang diuraikan di Poli Psikometri RSJ Mutiara Sukma ditemukan banyaknya pasien anak remaja yang mengalami

permasalahan pendidikan di sekolah yang disebabkan karena kondisi kesehatan mental yang tidak stabil. Kasus yang ditemukan antara lain adanya pasien anak usia SD-SMA dari Kabupaten Lombok Barat yang mengalami hambatan dalam akademis akibat permasalahan psikologis. Contohnya, terdapat kasus pasien remaja usia SMA yang mengalami depresi disebabkan permasalahan keluarga, sehingga berdampak pada performa akademisnya. Di sisi lain ada juga permasalahan di lapangan yang ditemukan pasien-pasien yang datang dengan keluhan mental yang tidak stabil yang disebabkan karena mengambil keputusan yang salah dalam proses pendidikan akibat tidak dilakukannya pemeriksaan psikologi yang matang, seperti salah mengambil jurusan atau metode belajar yang tidak sesuai dengan dirinya yang menimbulkan kecemasan dan gejala depresi.

Dengan melihat hubungan yang sangat erat antara pemeriksaan psikologi dengan bidang pendidikan dan kesehatan mental, BSI Mentera Sukma melaksanakan kegiatan Psikolog Goes to School sebagai solusi dari permasalahan kesehatan jiwa pada di Provinsi NTB, khususnya pada tahun 2024 berfokus di Kabupaten Lombok Barat. Pada layanan psikolog goes to school ini, dirancang kegiatan yang akan dibagi menjadi dua sesi, yaitu sesi pertama pelaksanaan asesmen dan sesi kedua penyampaian hasil dan konseling awal bagi siswa. Harapannya siswa tidak hanya mendapatkan asesmen psikologis saja, tetapi juga mendapatkan tindak lanjut berupa intervensi psikologis sederhana agar kehidupan akademis dan sosial mereka menjadi lebih baik. Layanan psikologi dengan sasaran siswa-siswi SMA atau sederajat berupa sosialisasi layanan psikometri, Tes Bakat Minat, Screening Intelektual, Screening kejiwaan, serta edukasi mengenai pencegahan bunuh diri. Pada tahun 2024 tim Psikolog Goes To School telah melaksanakan kegiatan sebanyak 26 kali di 13 SMA sederajat dan menjangkau 325 siswa di sekolah-sekolah di Kabupaten Lombok Barat.

Berikut hasil hasil pemeriksaan intelektual pada siswa SMA/SMK di Lombok Barat:

Grafik 2.13
 Hasil Pemeriksaan Intelegensi Pada Siswa SMA/SMK
 di Lombok Barat



c. **SIRUKOGALAR PLUS (Sistem Rujukan Komunikasi Tiga Pilar Plus)**

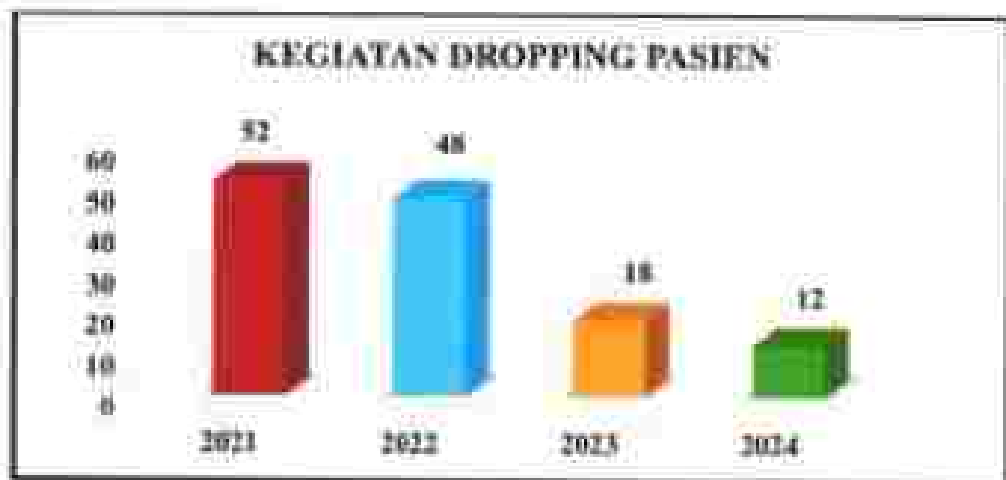
Dalam penanganan masalah kesehatan jiwa di NTB, RSI Mutiara Sukma bersama dengan pemerintah dan keluarga sebagai tiga pilar penyangga utama pengobatan dan perawatan ODGJ, berkolaborasi dengan TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat) Kabupaten/Kota, menginisiasi lahirnya satu inovasi untuk memantapkan sistem yang telah digagas pada tahun 2009, dengan konsep dasar membangun *Supporting Primary Care in Delivering Mental Health Services* menjadi model pelayanan kesehatan jiwa Masyarakat

(KESWAMAS) terintegrasi antara Rumah Sakit Jiwa - Puskesmas - Masyarakat/Keluarga di NTB dan TPKJM Kabupaten/Kota. Inovasi ini kemudian berkembang menjadi Sistem Rujukan Komunikasi Tiga Pilar Plus (SIRUKOGALAR PLUS). Keunggulan dan keberhasilan dari inovasi SIRUKOGALAR PLUS adalah mengintegrasikan layanan kesehatan jiwa mulai dari penemuan pasien, penanganan pasien pasca rawat inap serta pemberdayaan pasien dengan melibatkan Rumah Sakit Jiwa, Puskesmas, Masyarakat/Keluarga dan TPKJM Kabupaten/Kota. Adapun hasil dari inovasi sirukogalar plus adalah meningkatnya jumlah rujukan pasien rawat inap, baik

rujukan dari puskesmas, rujukan mandiri dari keluarga maupun dari TPKJM Kabupaten/Kota.

Inovasi *strokogalar plus* pada tahun 2022 sebagai model pelayanan kesehatan jiwa masyarakat (Kerwamas) yang mengintegrasikan layanan kesehatan jiwa mulai dari penemuan pasien, pemulangan pasien pasca rawat inap serta pemberdayaan pasien dengan membangun sistem komunikasi dan koordinasi antara RSI Mutiara Sukma, puskesmas, keluarga/pasien/masyarakat dan TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat) kabupaten/kota. Berikut hasil kegiatan dari Inovasi *Strokogalar Plus*:

Grafik 2.14
Kegiatan Dropping Pasien RSI Mutiara Sukma
Tahun 2021-2024



Grafik 2.15
Jumlah Kasus gelandangan Psikosa Yang di Rujuk Ke RSI Mutiara Sukma



Grafik 2.16

Penanganan Pasung di NTB



Grafik 2.17

Jumlah Sasaran Layanan ACT Tahun 2024



Grafik 2.18

Kegiatan Self Help Group RSJ Matlara Sukma Tahun 2022-2024



d. Promosi Kesehatan Rumah Sakit

Promosi Kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Promosi kesehatan rumah sakit dilaksanakan oleh instalasi PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) dimana instalasi PKRS tersebut terbentuk pada tahun 2020. Promosi Kesehatan dilakukan dengan strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan serta didukung dengan metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid/akurat, serta sumber daya yang optimal, termasuk sumber daya manusia yang profesional. Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh instalasi PKRS RSJ Mitra Utama Sukma dari tahun 2022 sampai dengan 2024.

Kegiatan penyuluhan di luar gedung dilaksanakan kegiatan Dukungan Kesehatan Tika dan Pakkowsidil dengan tema kegiatan Pojok Healing. Kegiatan pojok healing ini dimulai pada tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 dan diselenggarakan setiap hari minggu yang berlokasi di Jalan Udayana serta bekerja sama dengan Psikater, Psikolog, serta Spesialis Keperawatan jiwa. Berikut rincian sasaran kegiatan Pojok Healing:

Table 2.9

Kegiatan Pojok Healing RSJ Mitra Utama Sukma Tahun 2022-2024

NO	Uraian	Tahun		
		2022	2023	2024
1	Kegiatan Pojok Healing	700	1,959	1,477

Sumber: Laporan Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Tahun 2022-2024

2.6.3 Pelayanan Penunjang

Kegiatan bidang penunjang merupakan bagian dari sistem Rumah Sakit, terdiri dari penunjang medik dan penunjang non medik. Penunjang medik meliputi Instalasi Farmasi, Laboratorium, Gizi serta Pendidikan dan Pelatihan (Diklat), sedangkan Penunjang non medik meliputi Instalasi pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSR) dan Instalasi Kesehatan, Keselamatan Kerja dan Lingkungan Rumah Sakit (K3ERS).

a. Pelayanan Farmasi

Instansi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelayanan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Instansi Farmasi Rumah Sakit harus dikelola) oleh seorang Apoteker yang merupakan Apoteker penanggung jawab seluruh Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan dibantu oleh beberapa orang apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang memenuhi persyaratan, peraturan, perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional dalam menyelenggarakan seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik.

Mengingat Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Standar Pelayanan Rumah Sakit masih bersifat umum, maka untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengimplementasikan Standar Pelayanan Rumah Sakit tersebut perlu dibuat Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.

Grafik 2.19

Jumlah Pasien Berdasarkan Kartu Resep dan Resep Tulis Pelayanan Farmasi Tahun 2020-2024



b. Pelayanan Laboratorium

Instansi laboratorium rumah sakit adalah satu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggara semua kegiatan pekerjaan laboratorium klinis yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Sebagai salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan laboratorium sangat diperlukan dalam hal penetapan diagnosis, pemberian pengobatan, pemantauan hasil pengobatan dan penentuan prognosis. Oleh karena itu hasil pemeriksaan laboratorium harus selalu terjamin mutunya.

Instalasi Laboratorium juga melakukan berbagai tindakan dan kegiatan yang berhubungan dengan berbagai pelayanan sehingga petugas instalasi laboratorium harus memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional. Petugas instalasi laboratorium mempunyai sikap dan kemampuan untuk melakukan tugas sesuai SPO serta mengontrol bahan atau alat secara baik. Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional,

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir pelayanan laboratorium di RSD Mitra Sejahtera mengalami penurunan, penurunan kunjungan ini disebabkan karena berkurangnya jumlah permintaan pemeriksaan kesehatan oleh CPNS, PPPK serta bertambahnya persaingan rumah sakit yang mampu melaksanakan tes kesehatan (NAPZA) Surat ketetapan bebas narkoba. Berikut kunjungan pelayanan laboratorium dalam 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 2.20

Kunjungan Pelayanan Laboratorium RSD Mitra Sejahtera
Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan laboratorium RSD Mitra Sejahtera Tahun 2020-2024

Dari data grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pelayanan laboratorium tahun 2020 sebesar 5180 orang, meningkat pada tahun 2021 sebesar 18,07% atau 6117 orang, tahun 2022 pelayanan laboratorium juga mengalami peningkatan sebesar 12,98% atau 6911 orang, tahun 2023 pelayanan laboratorium kembali mengalami peningkatan sebesar 11,77% atau 9103 orang, akan tetapi untuk tahun 2024 jumlah kunjungan pelayanan laboratorium mengalami penurunan sebesar 17,28% atau 7530 orang.

c. Pelayanan Gizi

Ruang lingkup pelayanan gizi meliputi pelayanan gizi rawat jalan, rawat inap, penyediaan makanan, penelitian dan pengembangan gizi.

Pelayanan gizi rawat jalan dilaksanakan melalui penyuluhan langsung kepada perorangan di ruang tunggu poliklinik bekerjasama dengan Instalasi Keperawatan dan PKRS. Selain itu juga dilakukan melalui virtual pada kegiatan *hincing jiwa* yang dilaksanakan di studio RSJ Mutiara Sukma melalui *live FB PPID RSJ Mutiara Sukma* dan siaran *RRI Pro 4 Mataram*.

Dalam 5 (lima) tahun terakhir jumlah permintaan makanan pada instalasi gizi mengalami peningkatan hal ini sejalan dengan semakin banyaknya pasien rawat inap. Berdasarkan laporan instalasi gizi dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 jumlah porsi makanan yang dilayani instalasi gizi RSJ Mutiara Sukma dapat dilihat pada table dibawah ini:

Grafik 2.21

Permintaan Makanan Pasien Pada Instalasi Gizi RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024



Sumber: Pelayanan Gizi RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024

Sejak bulan September 2021 instalasi gizi mulai bekerjasama dengan instalasi rehabilitasi psikososial dalam pengembangan menu makanan pasien, yaitu dengan pemanfaatan hasil kebun dari kegiatan para rehabilitasi berupa sayur mayur dan pembuatan *snack*. Kegiatan untuk pengembangan kompetensi SDM dilakukan melalui kegiatan *In House Training* dengan tema "Kuliner Sehat Bergizi" untuk pengolah makanan dan pelayan. Selain melaksanakan kegiatan pelayanan gizi, instalasi gizi juga melaksanakan pengumpulan, pengolahan hingga monitoring dan evaluasi indikator mutu dan Standar Pelayanan Minimal.

d. Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)

Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit merupakan salah satu instalasi penunjang kegiatan yang ada di Rumah Sakit yang mampu memajukan kinerja profesionalnya untuk mendukung kelancaran pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan IPSRS di RSJ Mutiara Sukma meliputi pemeliharaan/perbaikan alat medis, non medis, dan bangunan, pelayanan laundry, serta pengelolaan kesehatan lingkungan di RSJ Mutiara Sukma.

- Pemeliharaan/perbaikan alat medis, non medis dan bangunan

IPSRS dan Laundry sebagai unit pemeliharaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma selalu berupaya untuk dapat memfasilitasi pemeliharaan dan perbaikan sarana prasarana sehingga dapat meningkatkan layanan terhadap masyarakat. Untuk lebih meningkatkan dan mengoptimalkan capaian kinerja, IPSRS dan Laundry akan melakukan peraturan manajemen, pemetaan dan identifikasi kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma. Berikut rincian pemeliharaan dan perbaikan IPSRS dalam 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 3.27

Pemeliharaan dan Perbaikan IPSRS-RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024



Sumber: Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit Tahun 2020-2024

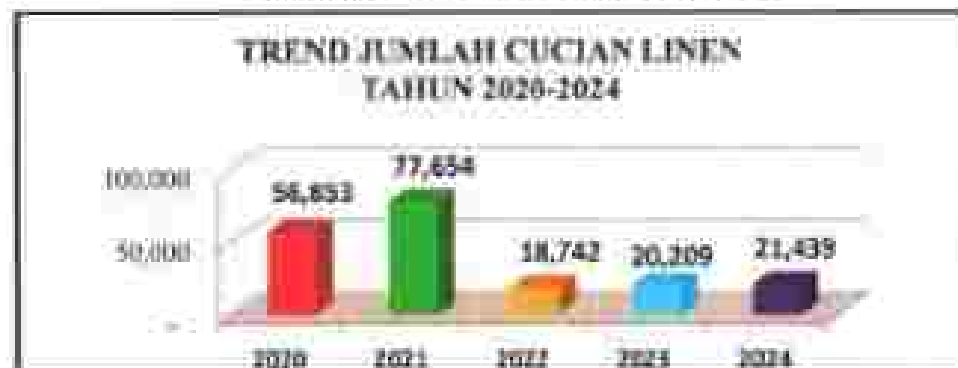
- Pelayanan Laundry

Mengacu pada survei akreditasi KARS sesuai STARNES 2022 pada standar PPI 6 rumah sakit menerapkan pengelolaan linen/ laundry sesuai prinsip PPI dan peraturan perundang undangan nasional dan aturan terkait Penanganan linen, dan laundry di rumah sakit meliputi pengumpulan, pemilahan, pencucian, pengeringan, pelipatan, distribusi, dan penyimpanan. Rumah sakit mengidentifikasi area dimana staf harus untuk menerapkan APD sesuai prinsip PPI dan SOP RSJ Mutiara Sukma.

Berikut rincian jumlah cucian linen pada IPSRS dan Laundry pada RSJ Mutiara Sukma selama 5 (lima) tahun terakhir:

Grafik 2.23

Jumlah Cucian Linen Tahun 2020-2024



Sumber: Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit Tahun 2020-2024

e. Instalasi Kesehatan Keselamatan Kerja dan Lingkungan Rumah Sakit (K3LRS)

Kesehatan, Keselamatan Kerja dan Lingkungan Rumah Sakit (K3LRS) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Kesehatan lingkungan rumah sakit diartikan sebagai upaya penyehatan dan pengawasan lingkungan rumah sakit yang mungkin berisiko menimbulkan penyakit dan atau gangguan kesehatan bagi masyarakat sehingga terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang tertinggi-tingginya. Instalasi Kesehatan Keselamatan Kerja dan Lingkungan Rumah Sakit (K3LRS) merupakan instalasi yang melaksanakan penyelenggaraan kegiatan tersebut diatas. Untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit K3LRS perlu didukung oleh sumber daya yang dimiliki meliputi sumber daya manusia, sarana, prasarana dan anggaran rumah sakit yang memadai.

f. Pelayanan Instalasi Pendidikan dan Penelitian (Diklat)

Instalasi Diklat menyelenggarakan pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian bagi peserta didik dan pegawai RSJ Mutiara Sukma dalam rangka peningkatan pengetahuan dan keterampilan maupun kompetensi khususnya dalam bidang kesehatan jiwa. Kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian bagi peserta didik menjadikan instalasi Diklat sebagai salah satu unit *reverse center* di RSJ Mutiara Sukma.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Peraturan Gubernur Nomor 65 Tahun 2020 tentang perubahan atas Peraturan

Gubernur Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Matara Sukma dimana Standar Pelayanan Minimal Instalasi Dilat sebanyak $\geq 60\%$ dari jumlah pegawai harus terpapar 20 jam pelajaran pelatihan per tahun.

Dari 487 orang pegawai RSJ Matara Sukma, pegawai yang sudah terpapar 20 jam Pelajaran sampai dengan bulan Desember 2024 berjumlah 122 Orang dengan presentase sebesar 25,05%. Dimana total pegawai yang sudah terpapar pelatihan berjumlah 262 orang pegawai.

2.6.4 Pelayanan Kerjasama

Kerjasama dengan pihak di luar RSJ Matara Sukma dikondisikan oleh urusan umum dan kersesuatangan. Kesepadatan atau kerjasama RSJ Matara Sukma dengan pihak di luar RSJ Matara Sukma tidak hanya dengan instansi kesehatan tetapi juga dengan instansi non kesehatan, baik dengan instansi pemerintah maupun swasta.

Sampai bulan Desember tahun 2024, Rumah Sakit Jiwa Matara Sukma telah melakukan kerjasama dengan instansi pemerintah maupun swasta sebanyak 14 Perjanjian Kerja Sama yang sudah ditanda tangani, masih dalam proses finalisasi sebanyak 2 Perjanjian Kerja Sama, dan masih proses pengadaan sebanyak 18 PKS Terdapat sejumlah perjanjian kerja sama yang masih berlaku sampai dengan Desember 2024 diantaranya perjanjian kerja sama tahun 2016, 2021, 2022 dan 2023 dengan jumlah 20 Perjanjian Kerja Sama. Untuk pelaksanaan kontrak kerja dengan personal individu tidak masuk dalam laporan Perjanjian Kerjasama ini, karena akan dilaporkan tersendiri oleh urusan kepegawaian.

Berdasarkan laporan dari urusan umum. Berikut Perjanjian Kerjasama yang masih aktif pada tahun 2024 tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2.10

Pelaksanaan Kerjasama RSJ Matara Sukma

NO	URUTAN	JUMLAH
1.	PKS Tahun 2016	1
2.	PKS Tahun 2021	1
3.	PKS Tahun 2022	0
4.	PKS Tahun 2023	12
5.	PKS Tahun 2024	14
TOTAL		34

Sumber: Urusan Umum Tahun 2024

2.7 SUMBER PEMBIAYAAN RSI MUTIARA SUKMA

Dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 sumber pembiayaan program dan kegiatan RSI Mutiara Sukma berasal dari pendapatan fungsional BLUD, APBD, DBHCHT dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Berikut gambaran pembiayaan RSI Mutiara Sukma berdasarkan sumbernya.

Tabel 2.11

Sumber Pembiayaan/Anggaran RSI Mutiara Sukma Tahun 2021-2024

TAHUN	APBD	BLUD	DBHCHT	DAK	TOTAL
2021	31.797.299,474	31.064.289,851	3.009.479,100	2.810.338,424	68.681.406,849
2022	30.308.239,661	31.175.387,966	5.621.394,968	-	67.105.042,595
2023	32.251.807,777	24.636.133,230	5.200.000,000	-	62.087.943,007
2024	36.276.115,032	26.977.887,788	3.000.000,000	1.500.000,000	67.754.002,820

Sumber : Urusan Keuangan Tahun 2021-2024

Tabel 2.12

Rekapitulasi Realisasi Belanja RSI Mutiara Sukma Tahun 2024

URAIAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
		Keuangan		Fisik
		(Rp)	(%)	(%)
1	2	3	4	5
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	31.042.662.416,00	29.468.547.874,00	94,93	100,00
Gaji dan Tunjangan ASN	19.808.615.766,00	18.994.281.106,00	94,32	100,00
Tambahan penghasilan berdasarkan beban kerja ASN	7.636.083.143,00	7.572.346.249,00	99,17	100,00
Tambahan Penghasilan Berdasarkan kondisi kerja ASN	2.499.408.829,00	2.123.819.382,00	84,97	100,00
Tambahan Penghasilan Berdasarkan Kelangkaan Profesi ASN	1.099.494.678,00	1.087.921.137,00	99,04	100,00
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	5.192.082.616,00	4.929.127.888,00	94,92	100,00
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	729.870.016,00	564.390.403,00	69,11	100,00
Tagihan Air	51.750.000,00	4.765.850,00	9,21	100,00
Tagihan Listrik	630.170.016,00	454.863.950,00	72,19	100,00
Tagihan Internet	48.000.000,00	44.761.443,00	93,25	100,00
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	4.462.812.600,00	4.424.737.485,00	99,15	100,00
Belanja Jasa Kantor	4.269.000.000,00	4.258.000.000,00	99,74	100,00
Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	1.080.000.000,00	1.070.000.000,00	99,07	100,00
Belanja Jasa Tenaga Administrasi	3.179.000.000,00	3.175.000.000,00	100,00	100,00
Belanja Jasa Tenaga Informatika dan Teknologi	14.000.000,00	13.000.000,00	92,86	100,00

URAIAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
		Keuangan		Finis
		(Rp)	(%)	(%)
1	2	3	4	5
Belanja Jaminan/Auransi	193,812,600.00	166,737,485.00	86.03	100.00
Belanja Jaminan Kesehatan bagi non ASN	170,700,000.00	146,238,100.00	85.64	100.00
Belanja Jaminan Kecelakaan Kerja bagi non ASN	10,245,600.00	9,110,832.00	88.92	100.00
Belanja Jaminan Kematian bagi Non ASN	12,807,000.00	11,388,547.00	88.92	100.00
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	4,129,760,000.00	4,112,112,135.00	99.57	100.00
Belanja Modal Alat Kesehatan Umum	1,500,000,000.00	1,492,521,392.00	99.50	100.00
Belanja Modal Alat Kesehatan Umum	1,500,000,000.00	1,492,521,392.00	99.50	100.00
Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya	1,500,000,000.00	1,492,521,392.00	99.50	100.00
Belanja Modal Alat Angkutan Darat Bermotor	1,100,000,000.00	1,097,790,000.00	99.80	100.00
Belanja Modal Kendaraan Bermotor Khusus	1,100,000,000.00	1,097,790,000.00	99.80	100.00
Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,529,760,000.00	1,521,800,743.00	99.48	100.00
Pengadaan Obat	1,529,760,000.00	1,521,800,743.00	99.48	100.00
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	371,010,000.00	277,876,472.00	74.92	100.00
Belanja Perjalanan Dinas Tetap	50,770,000.00	48,510,000.00	96.81	100.00
Belanja Bahan Pakan	770,000.00	200,000.00	25.97	100.00
PKRS Pelanggaran Popok Healing	20,000,000.00	68,310,000.00	96.52	100.00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	300,240,000.00	209,466,472.00	69.77	100.00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	300,240,000.00	209,466,472.00	69.77	100.00
Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	300,240,000.00	209,466,472.00	69.77	100.00
Peningkatan Pelayanan BLUD	26,997,887,788.00	29,147,357,199.00	107.96	100.00
Pelayanan dan Peningkatan Pelayanan BLUD	26,997,887,788.00	29,147,357,199.00	107.96	107.96
JUMLAH BELANJA SKPD	67,734,902,820.00	67,855,141,968.00	100.30	100.30

Sumber: Urusan Keuangan 2024

Berdasarkan table diatas total realisasi belanja RSJ Mutiara Sulima tahun 2024 sebesar 100,30%, hal ini berarti realisasi pengeluaran RSJ Mutiara Sulima melebihi pagu anggaran, karena realisasi pendapatan BLUD melampaui target (129,43%) sehingga pembagian jasa pelayanan melebihi dari anggaran di Rencana Bisnis Anggaran (RBA) tahun 2024.

2.8. PENCAPAIAN KINERJA BERDASARKAN TARGET PENDAPATAN

Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan-Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada tahun 2012 menyebabkan perubahan pada mekanisme Pendapatan Asli Daerah (PAD). Sebelum penerapan PPK-BLUD pendapatan RSJ Mutiara Sukma diperoleh dari subsidi pemerintah daerah, dan setelah menjadi PPK-BLUD diperoleh dari pendapatan BLUD (Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah). Berikut gambaran realisasi pendapatan RSJ Mutiara Sukma tahun 2024:

Tabel 2.13

Realisasi Pendapatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024

NO	URAIAN	TARGET (Rp)	REALISASI/ PENERIMAAN	%
	PENDAPATAN ASLI DAERAH:	21.926.000.000,00	28.378.363.268,37	129,43
1	Lain-lain pendapatan asli daerah yang sah atau pendapatan BLUD	28.378.363.268,37		

Sumber : Urusan Keuangan 2024

Grafik 2.24

Trend Target dan Realisasi Pendapatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024



Sumber : Urusan Keuangan 2020-2024

2.9. PENCAPAIAN INDIKATOR PELAKSANAAN PPK-BLUD

Indikator yang penting dalam penilaian pencapaian BLUD adalah pencapaian *cost recovery*. *Cost recovery* adalah nilai dalam persen yang menunjukkan seberapa besar kemampuan rumah sakit menutup biayanya dengan penerimaan yang diperoleh dari pendapatan fungsionalnya. Indikator ini menggambarkan tingkat kemandirian RSJ Mutiara Sukma sebagai PPK-BLUD dalam membiayai diri sendiri. Semakin besar *cost recovery rate*, maka hal ini menunjukkan bahwa semakin mandiri suatu rumah sakit. Selain *cost*

recovery, indikator penting lain adalah pencapaian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Pencapaian indikator *cost recovery* dipengaruhi oleh pendapatan fungsional dan besarnya biaya operasional. Pendapatan fungsional RSJ Mutiara Sukma diperoleh dari pelayanan yang diberikan oleh instalasi-instalasi yang berperan sebagai *cost center* dan *revenue center*. *Cost center* merupakan instalasi yang tidak memberikan kontribusi langsung ke pendapatan rumah sakit. Unit yang masuk ke dalam *cost center* di RSJ Mutiara Sukma adalah unit rekam medis, bagian administrasi (jurusat kepegawaian, umum, keuangan, perencanaan dan pelaporan, kepegawaian dan unit kerjasama), dan bagian manajemen. Instalasi-instalasi yang masuk ke unit *revenue center* adalah instalasi rawat inap dan rawat jalan (elektromedik, radiologi, gigi dan mulut, pendaftaran, klinik jiwa, klinik saraf, rehabilitasi medik, psikometri, peneranaan/karcis, farmasi, laboratorium, IPRS5, instalasi rehabilitasi dan terapi narkoba dan HIV/AIDS, Diklit, rehabilitasi mental dan kesewan (dari kegiatan *mobile clinic*). Berikut gambaran pencapaian pendapatan RSJ Mutiara Sukma secara rinci menurut masing-masing instalasi.

a). TARGET PENDAPATAN BLUD TAHUN 2024

Tabel 2.14

Target dan Realisasi Pendapatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024

NO	URAIAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5
	PENDAPATAN			
A	Pendapatan Operasional BLUD	21,926,000,000.00	28,378,363,268.37	129.43
I	<i>Pendapatan Jasa Layanan</i>		27,957,494,417.20	
	A. <i>Pendapatan Jasa Layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)</i>		24,763,388,801.00	
	1 JKN	13,513,000,000.00	23,001,225,369.00	170.22
			-	
	B. <i>Pendapatan Jasa Layanan - Covid 19</i>		-	
			-	
	C. <i>Pendapatan Jasa Layanan - Umum</i>		3,194,105,616.20	
	1. Pelayanan Gawat Darurat	75,000,000.00	30,291,000.00	40.39
	a. Akutisasi		-	
	b. Skrining dan Triage IGD Jiwa/Non Jiwa		-	
	c. Pemeriksaan Dokter Umum		-	
	d. Pemeriksaan Dokter Spesialis/Deg Spesialis		-	
	e. Pemeriksaan Dokter Subspesialis		-	
	f. Konsultasi Via Telepon Dokter Spesialis		-	
	g. Observasi Pasien (jika > 6 jam)		-	
	h. Dekontaminasi Pasien		-	

NO	URAIAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5
	i. Asuhan Kepetraswatan		-	
	j. Psikosedukasi		-	
	k. Vita Sign		-	
			-	
2.	Pelayanan Rehabilitasi Psikososial	4.000.000,00	1.985.000,00	49,63
	a. Pelayanan Selekasi Prarehabilitasi		-	
	b. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial pada Pasien Rawat		-	
	c. Pelayanan One Day Care (paket)		-	
			-	
3.	Pelayanan Rawat Inap	445.000.000,00	159.166.129,55	35,77
	a. Akomodasi		65.390.934,00	
	b. Visite		48.552.500,00	
	c. Ruang Detoksifikasi dan Rehabilitasi Nagra		14.803.000,00	
	d. Pemeriksaan dan Tindakan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi		-	
	e. Pemeriksaan dan Tindakan Neurologi		-	
	f. Tindakan	6.000.000,00	9.491.376,00	158,19
	g. Medikolegal	20.000.000,00	5.720.000,00	28,60
	h. Konsultasi Keperawatan (Ners Spesial)		1.505.000,00	
	i. Layanan Konsultasi Online		-	
	j. Pelayanan Farmasi		4.249.319,55	
	k. Pelayanan Psikometri		2.825.000,00	
	l. Laboratorium		3.642.000,00	
	m. Gigi dan Mulut		50.000,00	
	n. Radiologi		1.020.000,00	
	o. Elektromedik		1.450.000,00	
	p. Home Care		-	
	q. Peralatan Lain		465.000,00	
			-	
4.	Pelayanan Rawat Jalan	1.374.500.000,00	3.002.663.486,65	218,45
	a. Pelayanan Rawat Jalan		855.483.500,00	
	b. Pelayanan Tumbuh Kembang Anak Remaja	19.500.000,00	22.100.000,00	113,33
	c. Pelayanan Gigi dan Mulut	10.000.000,00	11.242.500,00	112,43
	d. Pelayanan Psikometri	320.000.000,00	315.450.500,00	98,58
	e. Pelayanan Laboratorium	165.000.000,00	20.879.500,00	12,65
	f. Pelayanan Radiologi	37.000.000,00	7.392.500,00	19,98
	g. Pemeriksaan dan Tindakan Elektromedik		5.900.000,00	
	h. Pelayanan Fisioterapy Dewasa		4.733.000,00	
	i. Pelayanan Okupasi Dewasa		980.000,00	
	j. Medikolegal	1.729.500.000,00	793.722.000,00	45,89

NO	URAIAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5
	k. Medical Check Up		106,710,000.00	
	l. Pemeriksaan dan Tindakan Kedokteran Fisik Rehabilitasi		150,000.00	
	m. Konsultasi Keperawatan (Ners Spesialis)	1,500,000.00	200,000.00	13.33
	n. Pendapatan Farmasi	1,639,000,000.00	842,830,986.65	51.42
	C. Pendapatan Jasa Layanan Lain-Lain			
	1. Rehabilitasi medis NAPZA (DPWL)			
	a. Kementerian Kesehatan			
	2. Pendapatan dengan Jaminan Bawas			
				-
II	Pendapat Hibah			-
	a. Pendapat Hibah Terkait			-
	b. Pendapat Hibah Tidak Terkait			-
				-
III	Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah yang Sah	445,000,000.00	137,933,351.17	31.00
	a. Sumbangan		-	
	b. Cuci Motor/ Mobil (NAPZA)		1,572,000.00	
	c. Denda		-	
	d. Rehabilitasi Psikososial		10,010,500.00	
	e. Legalisir		-	
	f. Jasa Giro		85,678,501.17	
	g. Ambulance Hec	2,000,000.00	4,350,000.00	217.50
	h. Wisma Almunda		300,000.00	
	i. Tempat Penitipan Anak (TPA)		9,500,000.00	
	j. Parkir		8,005,000.00	
	k. LHP		15,000,000.00	
	l. Bagi Hasil Penyediaan Jasa Mesin Minuman Otomatis		1,177,350.00	
	m. Pengembalian Dana BPJS		-	
	n. Jual Hasil Kebun		5,540,000.00	
				-
IV	Pendapatan Hasil Kerja sama/ Diklit	395,000,000.00	282,935,500.00	71.63
	a. Sewa Gedung		3,950,000.00	
	b. Sewa Lahan		6,237,000.00	
	c. Diklat		272,748,500.00	
	JUMLAH TOTAL	21,926,000,000.00	28,378,363,268.37	129.43

Sumber : Urusan Keuangan 2024

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa di tahun 2024 jumlah pendapatan RSI Mutiara Sukma telah terlampaui target yang telah di tetapkan. Hal ini disebabkan karena keberhasilan RSI Mutiara Sukma dalam memaksimalkan jenis layanan yang ada.

b). COST RECOVERY RATE

Cost Recovery Rate (CRR) adalah rasio yang digunakan untuk mengukur sejauh mana biaya yang telah dikeluarkan atau diinvestasikan dapat dipulihkan atau dikembalikan dalam suatu periode waktu tertentu. Berikut gambaran *cost recovery rate* RSJ Mutiara Sukma tahun 5 (lima) tahun terakhir:

Tabel 2.15

Cost Recovery Rate RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020-2024

TAHUN	PENERIMAAN Fungsional (Rp)	BIAYA OPERASIONAL (Rp)	COST RECOVERY (%)
2020	23.912.559.721,41	13.592.109.254,20	175,93
2021	26.984.278.006,82	20.627.174.522,00	130,83
2022	20.044.543.263,95	21.230.400.427,00	94,41
2023	27.476.293.629,98	23.142.356.136,00	106
2024	28.378.363.268,37	25.985.159.824,69	109,21

Sumber : Laporan Keuangan 2024

Dari table *Cost Recovery Rate* di atas dapat dilihat bahwa peningkatan serta pemertanian *Cost Recovery Rate* RSJ Mutiara Sukma setiap tahunnya disebabkan karena mengikuti jumlah pendapatan RSJ Mutiara Sukma serta meningkatnya biaya operasional yang ada di RSJ Mutiara Sukma.

c). PENCAPAIAN INDIKATOR DAN TARGET RENCANA KERJA RSJ MUTIARA SUKMA TAHUN 2024

Gambaran pencapaian indikator dan target Rencana Kerja RSJ Mutiara Sukma tahun 2024 dibandingkan realisasi:

Tabel 2.16

Capaian Indikator dan Target Rencana Kerja 2024 dibandingkan Realisasi:

NO	PROGRAM/KEGIATAN	Sesuai dengan Perjanjian Kinerja			KCI	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN
		INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI			
1	Program Pemegang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Nilai Lakip PD	78 (nilai)	76,93 (nilai)		Nilai LAKIP RSIMS Tahun 2020, Sejak menjadi UPT Dikes, RSIMS tidak ada penilaian Lakip	-
	Aktivitas Keuangan Perangko Daerah	Persentase pembayaran gaji ASN	100 %	100 %			
	Persediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN	278 orang	278 orang			

NO	PROGRAM KEGIATAN	SESTAI DENGAN PERJANJIAN KINERJA			KET	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN
		INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI			
	Penyediaan Jasa Pemangung Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa pemangung urusan pemerintahan daerah	100 %	100 %			
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya air dan listrik	Jumlah Jenis sumber daya	3 jenis	3 jenis			
	Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Jumlah laporan	1 laporan	1 laporan			
	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase realisasi pendapatan BLUD	100 %	129,43 %			
	Pelayanan dan Pemangung Pelayanan BLUD	Jumlah pendapatan BLUD	21.926.000.000	28.378.363.268,17			
2	Program Pemertanian, Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase SPM yang mencapai target	79 %	82,30%			
	Penyediaan fasilitas pelayanan umum prasarana dan alat kesehatan UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	Persentase kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan (ASPAK)	82 %	81,68 %			
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Pemangung Medis Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah unit alkes	20 unit	20 unit			
	Pengadaan obat, vaksin, reagen dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah Jenis	13 jenis	13 jenis			
	Pengadaan barang pemangung operasional RS	Jumlah Unit	1 Unit	1 Unit			
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP rujukan, ukrd dan rujukan tingkat daerah provinsi	Persentase masyarakat yang terlayani	100 %	90,94%			
	Pengelolaan pelayanan promotif kesehatan	Jumlah orang terlayani	1600 orang	1477 orang			

NO	PROGRAM/KEGIATAN	SESTAI BUNGAN PERJANJIAN KINERJA			REK	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN
		INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI			
	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)	Jumlah orang terlayani	58 orang	40 orang			

Sumber: Urusan Perencanaan, Penganggaran dan Pelaporan 2024

2.10. CAPAIAN INDIKATOR KEPUASAN MASYARAKAT TAHUN 2024

Pencapaian hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma adalah 3,66 / 91,48 dengan predikat A (SANGAT BAIK). Hal ini berarti secara umum pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat sudah SANGAT BAIK dan memenuhi harapan. Adapun nilai per unsur pelayanan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.17

Trend Nilai Indikator Kepuasan Masyarakat Dari tahun 2021-2024

NO	TAHUN IKM	JUMLAH
1	2021	82,48
2	2022	85,44
3	Triwulan I Tahun 2023	90,16
4	Triwulan II Tahun 2023	90,17
5	Triwulan III Tahun 2023	90,15
6	Triwulan IV Tahun 2023	90,64
7	Triwulan I Tahun 2024	90,03
8	Triwulan II Tahun 2024	89,19
9	Triwulan III Tahun 2024	90,33
10	Triwulan IV Tahun 2024	91,48

Tabel 2.18

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Mutiara Sukma
Periode Triwulan IV Tahun 2024

NO.	UNSUR PELAYANAN	IKM UNSUR PELAYANAN	STANDAR DAN NILAI IKM UNIT PELAYANAN
1	Persyaratan Pelayanan	91,5	A (sangat baik): 88,31 – 100,00
2	Prosedur Pelayanan	91,75	B (baik): 76,61 – 88,30
3	Waktu Penyelesaian	90	C (kurang baik): 65,00 – 76,60
4	Biaya/Tarif	91,25	D (tidak baik): 25,00 – 64,99

NO.	UNSUR PELAYANAN	IKM UNSUR PELAYANAN	STANDAR DAN NILAI IKM UNIT PELAYANAN
5	Produk, Spesifikasi Jenis Pelayanan	91,25	<p>Totak: 91,48 Kategori: A (SANGAT BAIK)</p>
6	Kompetensi Pelaksana	92	
7	Perilaku Pelaksana	92,5	
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	91,75	
9	Sarana dan Prasarana	91,25	

Sumber : Survei Kepuasan Masyarakat IKM Tahun 2024

Seiring dengan kemajuan teknologi, dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Survei ini dapat dilakukan setiap 3 bulanan (Triwulan), 6 bulanan (Semester) atau 1 (satu) tahun. Penyelenggara pelayanan publik setidaknya minimal melakukan survei 1 (satu) tahun sekali.

Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Mataram Sakma Provinsi Nusa Tenggara Barat dilakukan dengan mengukur 9 indikator pelayanan, yaitu Persyaratan Pelayanan, Prosedur Pelayanan, Waktu P penyelesaian atau Pelayanan, Biaya/tarif, Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, Kompetensi Pelaksana, Perilaku Pelaksana, Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan, serta Sarana dan Prasarana.

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan dengan teknik pemberian kuisioner, baik dengan pengisian sendiri maupun kuisioner dengan wawancara tatap muka serta dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui *Google Form*. Responden ditentukan jumlahnya (Sampel) berdasarkan perhitungan dengan mempertimbangkan jumlah kunjungan (Populasi) sesuai dengan *Tabel Morgan dan Krejcie* dan kemudian dipilih secara acak di tiga area pelayanan, yaitu Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat. Pelaksanaan survei Triwulan IV Tahun 2024 ini menghasilkan Urut Perilaku Pelaksana (U7) memperoleh IKM tertinggi yaitu sebesar 3,70 / A, sedangkan Urut Waktu P penyelesaian Pelayanan (U3) mendapatkan IKM terendah yaitu sebesar 3,60 / A. 3. Pelayanan dengan IKM tertinggi adalah pada Layanan Medikolegal sebesar 99,57, sedangkan pelayanan dengan IKM terendah adalah Layanan Gawat Darurat Poliklinik sebesar 83,33 4. Responden tertinggi adalah pada Layanan Rawat Jalan/Poliklinik yaitu sebanyak 224 responden, sedangkan responden terendah adalah pada Layanan Informasi Publik yaitu sebanyak 7 responden.

2.11 PRESTASI/PENGHARGAAN RSJ MUTIARA SUKMA TAHUN 2024

Pada tahun 2024, RSJ Mutiara Sukma memperoleh beberapa penghargaan, baik di tingkat provinsi maupun tingkat nasional. Berikut penghargaan yang diterima oleh RSJ Mutiara Sukma tahun 2024:

Tabel 2.19

Prestasi dan Penghargaan yang diraih RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024

No.	Nama Penghargaan	Keterangan/Dokumentasi
1	Sertifikat Pengukuran Indeks Kapabilitas Rehabilitasi (TKR) dengan hasil A-Optimal (3,15)	
2	Plagam penghargaan sebagai unit kerja pelayanan terpadu untuk Wilyah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBHM)	
3	Sertifikat penghargaan sebagai juara satu lomba video edukasi hari kesehatan jiwa sedunia 2024 dengan tema "Sama-sama untuk memprioritaskan kesehatan jiwa di tempat kerja"	
4	Plagam penghargaan atas kegiatan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit psikiatri akreditasi	

No	Nama Penghargaan	Kelempangan/Dokumentasi
5	Pragam Penghargaan Gubernur NTB pada RSI Mutiara Salina atas capaian dalam menerapkan kantor ramah lingkungan dengan kategori "EMAS"	
6	Atas arah keterbukaan informasi publik Provinsi NTB, sebagai badan publik OPD Pemerintah Provinsi "INFORMATIF"	

BAB III

ISU DAN PERMASALAHAN

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSJ Mutiara Sukma

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah
Di RSJ Mutiara Sukma

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
1.	Prevalensi depresi pada penduduk usia diatas 15 tahun sebesar 8,97 persen, NTB merupakan provinsi ke 9 tertinggi seindonesia dengan nilai prevalensi depresi 1,2%, 61% anak muda pada umur 15-24 tahun SKI 2023 pernah berfikir mengakhiri hidupnya.	<p>a) Upaya Preventif dengan melibatkan keluarga dalam keberlangsungan pelayanan dan penatalaksanaan belum maksimal mengingat stigma atau mitos gangguan jiwa di Masyarakat.</p> <p>b) Jenis Tenaga kesehatan jiwa terutama tenaga dokter subspecialis belum tersedia.</p> <p>c) Pendidikan, pelatihan dan penelitian pada RSJ Mutiara Sukma masih perlu ditingkatkan.</p> <p>d) Support Sarana Prasarana dalam pelayanan perlu ditingkatkan lagi, disesuaikan dengan konsep pengembangan RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB dan panduan masyarakat NTB tentang pelayanan Kesehatan Jiwa, antara lain SMRS, Alat Kesehatan, Meubelair, Ruangan dan Godang, dll.</p> <p>e) Peningkatan dan keberlangsungan Mutu Pelayanan yang baik melalui tahapan Akreditasi menjadi suatu keharusan yang dijalankan dari waktu ke waktu</p> <p>f) Ketersediaan pendukung operasional (obat-obatan dan lain-lain) perlu ditingkatkan ketersediaan dan pengembangan regulasi dalam pemberian layanan</p>	<p>a). Peran lintas sektor belum optimal dan belum terintegrasi serta berkesinambungan dalam mengatasi masalah terkait aspek promotif, preventif, dan rehabilitative.</p> <p>b). Rendahnya pemahaman keluarga/masyarakat tentang kesehatan jiwa</p> <p>c). Belum tersedianya fasilitas penunjang untuk dokter spesialis.</p> <p>d). Terbatasnya alokasi anggaran untuk peningkatan kompetensi SDM, penunjang sarana dan prasarana yang sesuai dengan konsep pengembangan RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB.</p> <p>e). Kemampuan SDM untuk penertimbangan pelayanan rehabilitasi masih kurang, serta sarana dan prasarana penunjang pelayanan rehabilitasi masih belum optimal, diamping itu komitmen dalam penanganan masalah kesehatan jiwa yang masih rendah dari lintas sektor terkait.</p> <p>f). Komitmen untuk melaksanakan standar mutu pelayanan melalui akreditasi kontinuitas belum optimal</p> <p>g). Kurangnya komitmen SDM dari manajemen serta terbatasnya alokasi anggaran terhadap pengelolaan kesehatan lingkungan RS Sistem pengadaan e-catalog masih menjadi penghambat dalam manajemen pengadaan obat dan ketersediaan bahan baku obat (RKO belum optimal)</p>

3.2 Renstra K/L dan Renstra Provinsi NTB

Tabel 3.2

Keterkaitan antara Renstra K/L, Renstra Provinsi NTB, Tugas dan Fungsi RSI Mutiara Sukma Provinsi NTB

No	Uraian Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	Uraian Rencana Pembangunan Daerah Provinsi NTB 2024-2026	Tugas dan Fungsi RSI Mutiara Sukma yang Terkait Langsung
1.	Kegiatan Pencegahan dan pengendalian masalah Kesehatan jiwa dan Napza masuk dalam Target Kinerja dan Pendaftarannya di Kementerian Kesehatan dengan Sarana legislatifnya adalah meningkatinya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan Napza.	Program RSI Mutiara Sukma telah diakomodir dengan jelas dimuat dalam RPD 2024-2026 dalam Target Kinerja dan pendaftarannya yaitu Program Penunjang Utusan Perencanaan Daerah Provinsi dan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.	Melaksanakan upaya kesehatan jiwa masyarakat dan Melaksanakan pelayanan upaya pencegahan, terapi dan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Dalam Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 telah jelas dinyatakan bahwa salah satu kegiatannya adalah meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan jiwa dan Napza, yang kemudian pada rencana strategis provinsi NTB di akomodir dalam program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya RSJ Mutiara Sukma secara terus melakukan pelayanan dalam meningkatkan upaya kesehatan jiwa masyarakat dan melaksanakan pelayanan upaya pencegahan, terapi dan rehabilitasi pnyalahgunaan Napza sehingga tugas dan fungsi RSJ Mutiara Sukma secara langsung mendukung Rencana Strategis Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

3.3 Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Penyusunan Rencana Strategis RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB Tahun 2024-2026 juga mempertimbangkan kebijakan pemerintah provinsi NTB yaitu Permuan Daerah Provinsi NTB Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2009-2029. Dalam Peraturan Daerah tersebut terdapat 3 (tiga) kebijakan pengembangan struktur ruang untuk Provinsi NTB, salah satunya memiliki keterkaitan dengan peran RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB meskipun tidak terkait langsung yakni "peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan infrastruktur transportasi, telekomunikasi, energi dan ketenagalistrikan, sumberdaya air, persampahan, dan sanitasi yang serpadu dan sesuai kebutuhan wilayah provinsi". Kebijakan ini terkait dengan program kegiatan yang dilaksanakan di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB yaitu pengembangan dan pemanfaatan teknologi pengolahan sampah rumah lingkungan serta pengembangan instalasi pengolahan air limbah terpadu dan berkelanjutan sesuai dengan program "Eco Office" atau rumah sakit rumah lingkungan yaitu rumah sakit yang dibangun, dibangun/dinoveasi dan dipelihara serta dipelihara dengan mempertimbangkan prinsip kesehatan dan lingkungan berkelanjutan. Menurut Joint Commission International Accreditation (2008) merumuskan konsep green pada rumah sakit salah satunya adalah rumah sakit harus sedikit mungkin menggunakan sumber daya energi dan air, serta mengurangi produksi limbah yang dihasilkan. Strategi RTRW yang tertuang dalam Perda tersebut sejalan dengan kebijakan pelayanan kesehatan.

Tabel 3.3.
Keterkaitan Rencana Tata Ruang Provinsi NTB 2009-2029
dengan Rencana Strategis RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB
Tahun 2019-2023

Kebijakan	Strategi RTRW Provinsi NTB Tahun 2009-2029	Tujuan Rencana RSJ Mutiara Sukma Tahun 2019-2023
Peningkatan kualitas dan lingkup pelayanan jaringan infrastruktur, telekomunikasi, energi dan ketenagalistrikan, sumber daya air, persampahan, dan sanitasi yang terpadu dan sesuai kebutuhan wilayah provinsi	Pengembangan dan pemanfaatan teknologi pengolahan sampah ramah lingkungan Pengembangan instalasi pengolahan air limbah terpadu dan berkelanjutan	Terwujudnya kualitas layanan kesehatan jiwa masyarakat

3.4. Penentuan Isu – Isu Strategis

Berdasarkan hasil telaah Identifikasi Permasalahan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB, visi misi dan program kepala daerah, Renstra K/L dan Renstra Provinsi NTB, serta Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis maka permasalahan dan isu-isu strategis yang dihadapi RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB dalam menjalankan tugas dan fungsinya yaitu:

1. Penjaminan mutu pelayanan melalui Akreditasi RS
2. Akses rujukan masih berjenjang, tidak berbasis kompetensi
3. Rendahnya keterlibatan lima sektor dalam penatalaksanaan kasus gangguan jiwa kronis dan kompleks, terutama dalam penyediaan sumber daya manusia (Subspesialis jiwa).
4. Belum optimalnya penanganan kasus pacung dan Peningkatan kasus gangguan jiwa berat di masyarakat. Data SKI 2023 prevalensi rumah tangga dengan Anggota Rumah Tangga (ART) Skizofrenia/psikosis sebesar 9,39 permil.
5. Prevalensi depresi pada penduduk usia diatas 15 tahun sebesar 8,97 permil, NTB merupakan provinsi ke 9 tertinggi seIndonesia dengan nilai prevalensi depresi 1,3%, 61% anak muda pada umur 15-24 tahun SKI 2023 pernah berfikir mengakhiri hidupnya
6. Prevalensi gangguan mental emosional penduduk usia diatas 15 tahun sebesar 12,81 permil.
7. Belum optimalnya pengelolaan pembudayaan dalam penanganan pecandu Narkoba/NAPZA pada IPWL RSJ Mutiara Sukma
8. Belum optimalnya transformasi digitalisasi dan teknologi dalam pelayanan dan

pengadministrasian

9. Belajar optimalnya fungsi dan pemanfaatan RSI sebagai rumah sakit Pendidikan, pelayanan dan penelitian
10. Pengembangan program Kantor Ramah Lingkungan Eco Office di RSI Mutiara Subana

BAB IV

PERENCANAAN KINERJA RSJ MUTIARA SUKMA

4.1 SASARAN PEMBANGUNAN DAERAH

Pemertuan Tujuan dan Sasaran RSJ Mutiara Sukma mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Adapun tujuan dan sasaran yang dicapai oleh RSJ Mutiara Sukma dalam 3 (tiga) tahun kedepan adalah sebagai berikut:

4.2 TUJUAN DAN SASARAN RSJ MUTIARA SUKMA

Tujuan : Tujuan adalah pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk menetapkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi. Adapun tujuan yang akan dicapai oleh RSJ Mutiara Sukma adalah "Terwujudnya kualitas layanan kesehatan jiwa masyarakat".

Sasaran : Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Adapun sasaran Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma adalah "Meningkatnya kualitas layanan kesehatan jiwa".

Formulasi tujuan dan sasaran RSJ Mutiara Sukma dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/INDIKATOR SASARAN	SATUAN	BASELINE 2022	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-		
						2024	2025	2026
I.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	67,07	67,67	67,98	68,29
		Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui transformasi pelayanan kesehatan	Persentase NPM Rumah Sakit Jwa Mutiara Sukma yang mencapai target	Persen	78,41	79	80	81
			Persentase capaian Indikator Mutu Nasional Rumah Sakit Jwa Mutiara Sukma	Persen	63,63	80	90	100
			Status Akreditasi Rumah Sakit	Status Akreditasi	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
			Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	83,44	90	91	92
		Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang akuntabel di tingkat Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Rumah Sakit Jwa Mutiara Sukma	Nilai	BB	BB	BB	A

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/INDIKATOR SASARAN	SATUAN	BASELINE	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-			
						2022	2024	2025	2026
			Persentase peningkatan penerimaan PAD pada Rumah Sakit Jiwa Matara Sukma (ELPAD)	Persen	-	7-10%	10-15%	>15%	
			Indeks nilai Pembangunan PZI	Indeks	78,58	80	82	84	
			Indeks Mutu dan Manrik	Indeks	-	3,25	3,3	3,25	
			Indeks Kepatuhan P3DN	Indeks	-	35	40	45	

4.3 PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM

Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat selalu berkomitmen dan mengupayakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang telah dilakukan setiap tahunnya dievaluasi dan dilaporkan secara periodik dengan mengadopsikan pencapaian kinerja dan pelayanan di semua instalasi rumah sakit yang diukur melalui capaian standar pelayanan minimal.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam pedoman Peraturan Gubernur Nomor 65 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat, meliputi jenis-jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit.

Jenis-jenis pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat yang minimal wajib disediakan meliputi :

1. Jenis Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan:

a) Klinik Spesialis:

- **Jiwa:**
 - Klinik psikiatri dewasa
 - Klinik psikiatri tumbuh kembang anak dan remaja "Mental Sehat Ceria (MSCY)"
 - Klinik kesehatan haji
- **Non Jiwa**
 - Klinik subspesialis tumbuh kembang anak dan remaja
 - Klinik penyakit dalam
 - Klinik penyakit syaraf
 - Klinik spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medik pagi dan sore

- Klinik spesialis konservasi gigi

b) Klinik lain:

- Klinik khusus TB(DOTS)
- Klinik khusus konseling tes HIV (KTH)
- Klinik konseling NAPZA dan IPWL (Inisiasi Penerima Wajib Laporan)
- Klinik konseling ACT spesialis keperawatan jiwa
- Klinik *Medical Check Up*
- Klinik konseling psikolog anak remaja dan dewasa
- Klinik konseling gizi
- Klinik rehabilitasi musik (Choirpati, Fisioterapi dan Wicara)
- Klinik psikometri

1. Jenis Pelayanan Kesehatan Rawat Inap

Pelayanan kesehatan rawat inap di RSI Mitra Sakti mempunyai pembagian berdasarkan:

a. Fase tahap pelayanan

- Fase intensifikasi
- Fase Stabilisasi

b. Jenis kelamin

c. Kelompok umur

d. Jenis pelayanan yang dipilih

e. Pemberian layanan rehabilitasi pada klien/pasien dan keluarga yang meliputi rehabilitasi medik, psikososial serta detoksifikasi rehabilitasi NAPZA

f. Jenis pelayanan kekhustasan yang diberikan pada klien/pasien berdasarkan keadaan dan kebutuhan pasien

g. Ruang ruang psikogeriatric terpadu

h. Day care rehabilitasi psikososial

2. Pelayanan Gawat Darurat Psikiatrik

3. Pelayanan Penunjang

a. Pelayanan radiologi: X-ray dan USG

b. Pelayanan elektromedik: EKG, EEG, ECT premedikasi, Neurofeedback dan brain mapping

c. Pelayanan laboratorium

d. Pelayanan bank darah rumah sakit (BDRS)

e. Pelayanan farmasi

f. Pelayanan gizi

g. Pelayanan laundry

- h. Pelayanan pemeliharaan sarana dan prasarana RS
 - i. Pelayanan sanitasi
 - j. Pelayanan Pendidikan dan pelatihan
 - k. Pelayanan SIRS
 - l. Pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja lingkungan rumah sakit (KHS/RS)
 - m. Pelayanan ambulans
- 4. Promosi Kesehatan Rumah Sakit dan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat (PKRS dan Kewamas)**
- a. Layanan PDIOK HEALING
 - b. Penyuluhan kesehatan dan penyebaran informasi dan edukasi melalui tatap muka langsung maupun online
 - c. Kunjungan pelaksanaan skrining ke sasaran pada kelompok risiko tertentu/Masyarakat
 - d. Kegiatan *mobile clinic*, *home visit*
 - e. Pelayanan integrasi dengan TPKJM (Titi pengarah kesehatan jiwa provinsi maupun titi pelaksanaan kesehatan jiwa masyarakat kabupaten/kota)
 - f. Pengembangan kelompok swabantu melalui pendekatan integrasi keluarga (*Self Help Group*)
 - g. *Dropting pasien*
 - h. *Assertive Community Treatment (ACT)*
 - i. Pelayanan korban bencana yang mengalami gangguan jiwa dengan dukungan kesehatan jiwa psikososial (DKJPS)
 - j. MAKPASOL (Masyarakat Aktif Kif Pasung Online)
 - k. SIRUKOGALAR Plus (Sistem Rujukan Komunikasi Tiga Pilar) Plus koordinasi dan komitmen

4.1 RENCANA KERJA SERTA TARGET DAN PENDANAANNYA

Pada tahun 2024 RSJ Matara Sektora mengumpu 2 Program, 5 Kegiatan, dan 9 sub kegiatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.2
Program Kegiatan dan Sub Kegiatan Serta Target Pendanaan RSK Mitra Sukma

PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	TOTAL ANGGARAN 2024	KETERANGAN
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH			63,233,232,820.00	
ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH			31,042,662,416.00	
Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	1	Tahun	31,042,662,416.00	
PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH			5,192,682,616.00	
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	1	Tahun	729,870,016.00	PAD
Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	1	Tahun	4,462,812,600.00	PAD
PENINGKATAN PELAYANAN BLUD			26,997,887,788.00	
Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	1	Tahun	26,997,887,788.00	BLUD
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			4,500,770,000.00	
PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN, SARANA, PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI			4,129,760,000.00	
Pengadaan Alat kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	1	Tahun	1,500,000,000.00	DAK
Pengadaan Barang Penunjang Operasional RS	1	Tahun	1,100,000,000.00	DBHCHT

PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	TOTAL ANGGARAN 2024	KETERANGAN
Pengadaan obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya	1	Tahun	1,529,760,000.00	DBHCHT
PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI			371,010,000.00	
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)	1	Tahun	100,240,000.00	DBHCHT
Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	1	Tahun	70,770,000.00	DBHCHT
TOTAL			67,754,002,820.00	

Tabel 4.3

Formulasi Tujuan dan Sasaran RSI Mutiara Sukma

SASARAN STRATEGIS	PROGRAM/KEGIATAN	SESUAI DENGAN PERJANJIAN KINERJA	TARGET	PAGU (RP)
		INDIKATOR KINERJA		
Meningkatnya kualitas layanan kesehatan jiwa	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Nilai Laki PD	78 (nilai)	
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase pembayaran gaji ASN	100 %	31,042,662,416.00
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN	278 orang	19,808,615,766.00
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	100 %	5,192,682,516.00
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah jenis sumber daya	3 jenis	729,870,016.00
	Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Jumlah laporan	1 laporan	4,462,812,600.00
	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase realisasi pendapatan BLUD	100 %	28,378,363,268.37
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah pendapatan BLUD	21,926,000,000	26,997,887,788.00
Meningkatnya kualitas layanan kesehatan jiwa	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase SPM yang mencapai target	79 %	
	Penyediaan fasilitas pelayanan sarana prasarana dan alat kesehatan UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	Persentase kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan (ASPAK)	82 %	371,010,000.00

SASARAN STRATEGIS	PROGRAM/ KEGIATAN	SESUAI DENGAN PERJANJIAN KINERJA	TARGET	PAGU (Rp)
		INDIKATOR KINERJA		
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Pemuji Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah unit alkes	20 unit	1,500,000,000.00
	Pengadaan obat, vaksin makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah jenis	13 jenis	1,529,760,000.00
	Pengadaan barang pemuji operasional RS	Jumlah Unit	1 Unit	
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP rujukan, ukm dan ukm rujukan tingkat daerah provinsi	Persentase masyarakat yang terlayani	100 %	
	Pengelolaan pelayanan promotif kesehatan	Jumlah orang terlayani	1600 orang	70,000,000.00
	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)	Jumlah orang terlayani	68 orang	300,240,000.00
	TOTAL			67,734,002,820.00

BAB V

CAPAIAN KINERJA RSJ MUTIARA SUKMA

5.1 CAPAIAN KINERJA RPJMD

RPD (Rencana Pembangunan Daerah) merupakan perencanaan pembangunan daerah untuk jangka periode selama 3 (tiga) tahunan yang berisi perjabatan dari tujuan, sasaran dan program kepala daerah dengan berpedoman pada RPJMD serta memperhatikan RPJMN. RSJ Mutiara Sukma mendukung tujuan RPD Bidang Kesehatan yaitu Terwujudnya Peningkatan Pembangunan Manusia dengan sasaran Meningkatnya Umur Harapan Hidup. Angka harapan hidup merupakan indikator utama untuk melihat potret pembangunan Kesehatan suatu daerah. Tahun 2021 target angka harapan hidup adalah 67,48 dengan realisasi pencapaian di akhir masa RPJMD yaitu 72,02 sedangkan tahun 2024 target angka harapan hidup adalah 67,67 dengan realisasi yaitu 72,25 atau 106,72%

5.2 CAPAIAN KINERJA RENSTRA

Renstra (Rencana Strategis) RSJ Mutiara adalah dokumen perencanaan yang memuat gambaran pelayanan, permasalahan dan isu-isu strategis, tujuan dan sasaran jangka menengah, strategi dan arah kebijakan, rencana program kegiatan dan pendanaan, serta kinerja penyelenggaraan pelayanan, yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua elemen yang ada di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB baik perencana, pelaksana dan pihak-pihak yang berkepentingan serta dasar evaluasi kegiatan RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB selama 3 (tiga) tahun.

Pada Tahun 2024 RSJ Mutiara Sukma mengampai 3 Program yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Adapun capaian kinerja pada Renstra RSJ Mutiara Sukma sebagian besar telah tercapai. Program Upaya Kesehatan Perorangan dan Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan indikator target SPM mencapai target 79%, tercapai sebesar 88,30%. Pencapaian SPM ini disebabkan karena telah dilakukan sosialisasi secara rutin, menjadikan target capaian indikator SPM sebagai target kinerja individu dan unit, dilakukan monitoring dan evaluasi pencapaian setiap bulan dan rencana tindak lanjut penyebab ketidaktercapaian. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan indikator nilai LAKIP mendapat nilai 76,19 (nilai SAKIP tahun 2020), capaiannya tidak mencapai target karena RSJ Mutiara Sukma merupakan UPT Dinas Kesehatan sehingga penilaian dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi NTB maka capaian target yang digunakan

adalah hasil penilaian SAKIP Tahun 2020. Evaluasi terhadap hasil Rencana RSJ Mutiara Sukma dapat dilihat pada lampiran.

5.3 CAPAIAN KINERJA RENJA RSJ MUTIARA SUKMA

RENJA (Rencana Kerja) RSJ Mutiara Sukma adalah dokumen perencanaan RSJ Mutiara Sukma untuk periode satu tahun yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat oleh RSJ Mutiara Sukma. Penyusunan RENJA RSJ Mutiara Sukma mendukung terwujudnya tujuan dan sasaran Pemerintah Daerah dalam rangka ikut memberikan kontribusi terhadap perunggungan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai perjabaran dari Rencana Strategis Tahun 2024-2026 yang telah disusun dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.

Berdasarkan hasil evaluasi RENJA 2024, sebagian besar program, kegiatan dan sub kegiatan telah mencapai target. Capaian ini didukung oleh komitmen seluruh Civitas Hospitalia RSJ Mutiara Sukma. RSJ Mutiara Sukma tetap melaksanakan pelayanan ekstramural antara lain *Pojok Healing, Psikolog Goes To School, Integrasi Kesehatan Jiwa, Mobile Clinic, Dropping, Home Visit, mobile clinic, Temuan Pasung* dan *outing Napza*. Begitu pula dengan pengadaan alat kesehatan maupun sarana dan prasarana di RSJ Mutiara Sukma telah dipenuhi sesuai dengan kebutuhan.

5.4 CAPAIAN KINERJA INOVASI TAHUN 2024

Inovasi RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024 adalah:

1. POJOK HEALING

Penerapan *self-healing* bisa dalam bentuk praktik individu atau melalui bimbingan secara terstruktur seperti pelatihan (Hougo dkk., 2018). Dalam bentuk yang terakhir tersebut, *self-healing* bisa dimodifikasi secara komprehensif oleh seorang trainer dan kemudian diajarkan kepada individu-individu lain. Pengembangan pelatihan *self-healing* bisa bervariasi. *Self-healing* memiliki banyak keunggulan selain bisa dilakukan secara mandiri juga memiliki kombinasi pengulangan untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam memperubahkan dan memelihara kesehatan mental. *Self-healing* mengajarkan metode penyembuhan penyakit fisik dengan obat, melarikan dengan menyembuhkan dan mengahamkan perasaan dan emosi yang terpendam di dalam tubuh. *Self-healing* juga disebut sebagai rangkaian latihan praktis yang dikerjakan secara mandiri sekitar 15-20 menit dan sebaiknya dilakukan 2 kali dalam sehari (Redhodok, 2019). Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit RSJ Mutiara Sukma menyediakan pojok HEALING yang

memiliki tujuan untuk mengeluarkan ekspresi yang tertunda, amarah yang tertunda, bahkan kenangan buruk yang sudah dilupakan sejak lama dan mengganggu pikiran individu. Kemampuan untuk menerapkan *self healing* setiap orang berbeda-beda dan bergantung dengan kecocokan model *self healing* yang dilakukan.

Layanan Proyek Healing merupakan layanan deteksi dini/asesmen awal kesehatan jiwa, konsultasi dengan profesional (Psikoterapis/Psiolog/Spesialis Keperawatan Jiwa), edukasi tentang kesehatan mental, promosi dan sosialisasi layanan RSJ Mutiara Sukma yang dilaksanakan langsung ke masyarakat setiap hari minggu di Car Free Day atau disekolah maupun di OPD yang bekerjasama dengan RSJ Mutiara Sukma.

Pada tahun 2024 RSJ Mutiara Sukma telah melaksanakan kegiatan proyek healing sebanyak 58 kali dengan jumlah sasaran sebanyak 1477 orang.

2. LAPOR BUDIR

Layanan Pencegahan Orientasi Boleh Diri (LAPOR BUDIR MUTIARA SUKMA) adalah sebuah konsep pelayanan integral berbasis sistem informasi. Inovasi ini berupa aplikasi berbasis android yang dapat diakses selama 24 jam, dirancang untuk melakukan skrining Kesehatan Jiwa, konsultasi dengan psikolog, baik melalui telepon maupun chatting yang berbasis whatsapp gateway, serta mendapatkan keluaran berupa surat keterangan hasil pemeriksaan awal yang menjadi dasar bagi pasien untuk mendapatkan rujukan dari FKTP agar mendapat penanganan lebih lanjut di RSJ Mutiara Sukma. Keunggulan dan kebermanian dari inovasi LAPOR BUDIR antara lain:

- a. Inovasi LAPOR BUDIR merupakan layanan konsultasi online pertama di provinsi NTB yang fokus untuk layanan pencegahan orientasi boleh diri.
- b. Inovasi LAPOR BUDIR memberikan pelayanan konsultasi online 24 jam sehingga mudah diakses kapanpun dan dimanapun.
- c. Inovasi LAPOR BUDIR merupakan layanan terintegrasi melalui aplikasi yang menerapkan mekanisme PENTABELIX (Lima Jalanan) yaitu organisasi pemerintah, Masyarakat/komunitas, akademisi, pengusaha dan media guna meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang Kesehatan jiwa, terutama upaya pencegahan boleh diri.

Pada tahun 2024, jumlah Masyarakat yang telah berkonsultasi melalui LAPOR BUDIR sebanyak 232 orang, dan yang telah mengakses sebanyak 219 orang.

3. PSIKOLOG GOES TO SCHOOL

Salah satu faktor yang besar pengaruhnya pada optimalisasi potensi kemampuan berpikir dan pengembangan bakat minat pada anak remaja adalah dukungan kondisi mental yang sehat. Namun ironisnya, data mengenai tingkat depresi pada remaja cukup tinggi. Apalagi saat ini kita telah masuk ke era digital 5.0 yang memberikan pengaruh besar bagi perkembangan anak. Tidak hanya dampak positif, banyak anak-anak yang harus terpapar potensi buruk akibat perkembangan teknologi ini yang berdampak pada kesehatan mentalnya dan kemampuan akademisnya.

Pengukuran psikologis dalam kaitannya dengan pendidikan menjadi penting dilakukan dengan tambahan pemeriksaan kondisi kesehatan mental siswa karena kedua hal ini memiliki hubungan yang saling berkaitan. Berdasarkan data kualitatif yang ditemukan di Poli Psikometri RSJ Matara Sukma ditemukan banyaknya pasien anak remaja yang mengalami permasalahan pendidikan di sekolah yang disebabkan karena kondisi kesehatan mental yang tidak stabil. Kasus yang ditemukan antara lain adanya pasien anak usia SD-SMA dari Kabupaten Lombok Barat yang mengalami hambatan dalam akademik akibat permasalahan psikologis. Contohnya, terdapat kasus pasien remaja usia SMA yang mengalami depresi disebabkan permasalahan keluarga, sehingga Salah satu faktor yang besar pengaruhnya pada optimalisasi potensi kemampuan berpikir dan pengembangan bakat minat pada anak remaja adalah dukungan kondisi mental yang sehat. Namun ironisnya, data mengenai tingkat depresi pada remaja cukup tinggi. Apalagi saat ini kita telah masuk ke era digital 5.0 yang memberikan pengaruh besar bagi perkembangan anak. Tidak hanya dampak positif, banyak anak-anak yang harus terpapar potensi buruk akibat perkembangan teknologi ini yang berdampak pada kesehatan mentalnya dan kemampuan akademisnya.

Dengan melihat hubungan yang sangat erat antara pemeriksaan psikologis dalam bidang pendidikan dan kesehatan mental, RSJ Matara Sukma melaksanakan kegiatan Psikolog Goes to School sebagai solusi dari permasalahan kesehatan jiwa pada di Provinsi NTB, khususnya pada tahun 2024 berfokus di Kabupaten Lombok Barat. Pada layanan psikolog goes to school ini, dirancang kegiatan yang akan dibagi menjadi dua sesi, yaitu sesi pertama pelaksanaan asesmen dan sesi kedua; penyampaian hasil dan konseling awal bagi siswa. Harapannya siswa tidak hanya mendapatkan asesmen psikologis saja, tetapi juga mendapatkan tindak lanjut berupa intervensi psikologis sederhana agar kehidupan akademik dan sosial mereka menjadi lebih baik. Layanan psikologi dengan sasaran siswa-siswi SMA atau sederajat berupa sosialisasi layanan psikometri, Tes Bakat Minat, Screening

Intelektual, Skrining kejiwaan, serta edukasi mengenai pencegahan bunuh diri.

Pada tahun ini Psikolog Goes To School telah melaksanakan kegiatan sebanyak 26 kali di 13 SMA sederajat dan menjangkau 325 siswa di sekolah-sekolah di Kabupaten Lombok Barat.

4. SIRUKOGALAR PLUS (Sistem Rujukan Komunikasi Tiga Pilar Plus)

Dalam penanganan masalah kesehatan jiwa di NTB, RSJ Mutiara Sukma bersama dengan puskesmas dan keluarga sebagai tiga pilar penyangga utama pengobatan dan perawatan ODGJ, bersinergi dengan TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat) Kabupaten/Kota, menginisiasi lahirnya satu inovasi untuk merantapkan sistem yang telah digagas pada tahun 2009, dengan konsep dasar membangun *“Supporting Primary Care in Delivering Mental Health Services”* menjadi model pelayanan kesehatan jiwa Masyarakat, (KESWAMAS) terintegrasi antara Rumah Sakit Jiwa - Puskesmas – Masyarakat/Keluarga di NTB dan TPKJM Kabupaten/Kota. Inovasi ini kemudian berkembang menjadi **Sistem Rujukan Komunikasi Tiga Pilar Plus (SIRUKOGALAR PLUS)**. Keunggulan dan Kebutuhan dari inovasi SIRUKOGALAR PLUS adalah mengintegrasikan layanan kesehatan jiwa mulai dari penentuan pasien, penulangan pasien pasca rawat inap serta pemberdayaan pasien dengan melibatkan Rumah Sakit Jiwa, Puskesmas, Masyarakat/Keluarga dan TPKJM Kabupaten/Kota.

Pelaksanaan inovasi SIRUKOGALAR PLUS sebagai dalam 3 (tiga) tahapan sebagai berikut :

- a. *Assertif Community Treatment (ACT)* yang dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma
- b. *CMHN (Community Mental Health Nursing)*
- c. *SHG (Self Health Group)*

Adapun hasil dari inovasi SIRUKOGALAR plus adalah meningkatnya jumlah rujukan pasien rawat inap, baik rujukan dari puskesmas, rujukan mandiri dari keluarga maupun dari TPKJM Kabupaten/Kota.

5. APLIKASI MUTIARA SUKMA

Berbagai masalah kesehatan jiwa yang dihadapi oleh RSJ Mutiara Sukma dalam memberikan layanan kesehatan jiwa di masyarakat antara lain salahnya akses masyarakat untuk mendapatkan layanan mulai dari deteksi dini masalah kesehatan jiwa sampai dengan proses rujukan ke RSJ Mutiara Sukma untuk mendapatkan pelayanan yang lebih lanjut. Kondisi ini terjadi karena masih tingginya stigma baik terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) maupun Rumah Sakit Jiwa sendiri sehingga masyarakat menjadi takut dan malu untuk membawa keluarganya

mendapatkan penanganan lebih lanjut ke Rumah Sakit Jiwa. Selain itu layanan mobile untuk deteksi dini dan penanganan langsung masalah kesehatan jiwa di masyarakat jumlahnya masih terbatas. Sedangkan kebutuhan untuk menjaga kesehatan mental sangat diperlukan oleh masyarakat di semua tahapan umur.

Oleh karena itu, masyarakat sangat membutuhkan sebuah platform atau aplikasi sebagai media komunikasi antara RSJ Mutiara Sukma dengan masyarakat. Di era kemajuan teknologi saat ini, aplikasi yang *user-friendly* atau mudah pengguna menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa pengguna dapat dengan mudah memanfaatkan semua fitur dan layanan yang di tawarkan. Selain itu aplikasi terintegrasi dan terpusat juga menjadi salah satu hal penting dalam membangun *user-friendly* ke pengguna. Oleh karena itu RSJ Mutiara Sukma membangun sebuah platform atau aplikasi, dimana aplikasi Mutiara Sukma ini merupakan aplikasi yang di bangun dengan metode Merge dengan beberapa aplikasi lainnya antara lain aplikasi MAKPASOL, PPTD, Pendaftaran Online dan LAPOR BUDER.

Aplikasi Mutiara Sukma selain sebagai gabungan beberapa fitur aplikasi juga merupakan sebuah inovasi yang memberikan informasi dan edukasi tentang masalah dan Kesehatan jiwa lengkap dengan beberapa tindakan yang harus dilakukan Ketika menemukan orang dengan gangguan jiwa, dalam hal ini masyarakat juga di libatkan untuk peduli terhadap masalah dan Kesehatan jiwa dengan diberikan akses untuk melaporkan kejadian tersebut ke RSJ Mutiara Sukma. Inovasi Mutiara Sukma terdiri dari 4 fitur utama yaitu Fitur MAKPASOL, "Masyarakat Aktif Klik Pasang Online" sebagai media untuk masyarakat mudah melaporkan kejadian penyalahgunaan pasang di lingkungan masyarakat, Fitur PPTD sebagai media penyampaian informasi publik, kritik dan saran dari masyarakat, Fitur Pendaftaran Online dapat dimanfaatkan oleh masyarakat untuk mendaftar tanpa harus datang ke lokasi pendaftaran dengan mengacu dari Fitur Jadwal Dokter dan Informasi Tempat Tidur yang tersedia. Aplikasi Mutiara Sukma ini telah di unduh oleh Masyarakat sebanyak 3.090 kali.

5.5 PERMASALAHAN DAN KENDALA

5.5.1 Permasalahan dan Kendala Bagian Tata Usaha

A. Permasalahan dan kendala Urusan Umum

1. Kekurangan SDM yang kompeten untuk penanggung jawab dibidang urusan umum
2. Aplikasi Srikandi sering mengalami error
3. Indikator mutu waktu (tanggal untuk masuk masuk pada aplikasi Srikandi masih dibawah standar (80%)
4. Adanya unit kerja yang tidak bisa operasikan aplikasi srikandi
5. Support wifi di unit masih kurang maksimal untuk membuka aplikasi srikandi
6. Pemilik akun tidak kontinyu untuk membuka masalah masalah pada aplikasi srikandi

B. Permasalahan dan kendala Urusan Kepegawaian

1. Masih ada PNS yang sering tidak melakukan presensi online dikarenakan lupa merespon message tidak perlu presensi online karena sedang libur (khususnya yang jam kerja ahif).
2. Masih ada PNS yang tidak tepat waktu dalam pengisian E-Sipja, sehingga menghambat dalam pengisian TPP oleh urusan kepegawaian.
3. SDM pada urusan kepegawaian masih perlu mendapatkan pelatihan teknis terkait pengelolaan kepegawaian untuk meningkatkan kualitas hasil kerja.
4. Kurangnya respon PNS dalam hal pemenuhan data atau berkas yang diminta oleh OPD terkait sehingga terlambat dalam pemenuhan permintaan data/berkas.
5. File Pegawai masih banyak yang belum lengkap, sehingga menyulitkan jika sewaktu-waktu dibutuhkan berkas/data kepegawaian dari pegawai yang bersangkutan.
6. Fasilitas kerja (wifi, komputer, laptop, dan printer) yang ada di ruang kepegawaian kondisinya sudah kurang memadai, sering terjadi kendala saat dipakai bekerja khususnya printer dan laptop.

C. Permasalahan dan kendala uraian Asset

1. Beberapa usulan unit instalasi tidak semua terpenuhi karena menyesuaikan dengan anggaran dari pemerintah.
2. Ada beberapa asset pribadi yang masih digunakan oleh unit/instansi terkait.
3. Proses usulan membutuhkan waktu yang panjang terkait kelengkapan barang yang diusulkan.
4. Barang langsung didaur/buikan ke pengguna (user) sehingga tidak bisa dilakukan pelabelan sementara.
5. Barang yang didaurkan tidak jelas.
6. Barang yang sudah masuk usulan penghapusan masih digunakan oleh unit terkait sehingga mengakibatkan barang tercampur dengan yang masih bisa digunakan.
7. Porsi barang sering berpinda-pinda.

D. Permasalahan dan kendala Keuangan

1. Belum ada aplikasi E-BLUD yang dapat mempercepat pengolahan data keuangan sehingga dapat membantu manajemen dalam pembuatan keputusan.

E. Permasalahan dan kendala Urusan Perencanaan Penganggaran dan Pelaporan (PPL)

1. Terlambatnya pengumpulan laporan bulanan unit sehingga PPL sulit untuk mengumpulkan data tepat waktu jika diperlukan oleh manajemen dan OPD terkait.
2. Terlambatnya usulan kebutuhan unit sehingga proses perencanaan bisa terhambat.
3. Birokrasi yang terlalu berbelit-belit hindarkan permintaan kebutuhan data diminta cepat oleh OPD terkait.

5.5.2 Permasalahan dan Kendala di Bidang Pelayanan:

A. Permasalahan dan Kendala Seksi Pelayanan Medik:

1. Ketenagaan:

a) perlu penambahan tenaga:

- Dokter umum di IGD (termasuk untuk pengembangan IGD dan ruang rawat) → tidak lanjut yang sudah dilakukan: rotasi 1 dokter dari bangsal rawat inap untuk bantuan penambahan sementara di IGD dan mengusulkan perekrutan melalui BLUD RS.
- Terapis (Fisioterapi, Okupasi terapi dan terapi wicara) baik untuk pengembangan layanan poli sore dan kegiatan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial → tidak lanjut yang sudah dilakukan: mengusulkan perekrutan melalui BLUD RS.
- Rekam Medis untuk admini IGD Rawat dan Poli sore → tidak lanjut yang sudah dilakukan: menjadwalkan 1 petugas TPP pagi untuk shift sore dan mengusulkan perekrutan melalui BLUD RS.
- Pekerja Sosial dan perawat laki-laki untuk di Instalasi Rehabilitasi Psikososial → tidak lanjut yang sudah dilakukan: mengusulkan perekrutan melalui BLUD RS.
- Radiografer, karena hanya ada 1 Eskiawan dan 1 radiografer saat ini → tidak lanjut yang sudah dilakukan: mengusulkan perekrutan melalui BLUD RS.
- Dokter spesialis anak.

b) Perlu peningkatan kompetensi:

Belum semua dokter IGD memiliki sertifikat ATLS/ACLS terbaru (karena yang lama sudah kadaluwarsa)

2. Sarana Prasarana

Belum adanya booth spinon yang sesuai standar untuk pengambilan dahak untuk pasien suspek TB.

3. Alat Kesehatan

Belum adanya pengganti ECG yang rusak.

B. Permasalahan dan Kendala Seksi Keperawatan

1. Kompetensi SDM

- a. Sertifikat ITCLS belum dimiliki seluruhnya oleh perawat IGD dan Intensif
- b. Untuk penerapan layanan safeguard di semua layanan Keperawatan, diperlukan tambahan perwakilan tenaga terlatih di semua unit layanan Keperawatan.
- c. Belum tersedianya perawat terlatih khusus penanganan masalah Keperawatan pada anak dan remaja

2. Sarana prasarana

- a. Nurse station di poliklinik belum tersedia
- b. Baru tersedia Ruang calm down di ruang Melati
- c. Sarana prasarana penunjang layanan safeguard belum seluruhnya tersedia

3. Jumlah SDM Keperawatan

- a. Jumlah SDM masih kurang pasca pengumuman kelahiran PJK dan adanya tenaga Keperawatan yang telah pensiun.
- b. Dibutuhkan tambahan SDM Keperawatan untuk pengembangan layanan non jiwa

5.53 Permasalahan dan Kendala di Bidang Penunjang

SEKSI PENUNJANG MEDIK

A. Instalasi Gizi

1. pengolah makanan 2 ruang dan pekarys 2 orang untuk memenuhi standar pelayanan sesuai akreditasi.
2. Penggunaan water heater untuk pencucian alat kurang maksimal karena penggunaan alat tersebut belum memenuhi standar untuk sterilisasi alat (misal melakukan sterilisasi dengan cara manual).
3. Masih adanya kucing yang berkeliaran di Instalasi Gizi yang merupakan salah satu faktor penyebab adanya angka kuman pada usap air makan.
4. Ruang penyimpanan peralatan dan prasarana gizi belum memenuhi standar PPI, karena kurangnya jumlah penyimpanan alat tertutup, terdapat alat makan pasien.

5. Belum dipemilihnya asuhan pelatihan/IHT untuk pengolah makanan dan pekerja agar meningkatkan pengetahuan dan kualitas petugas pada bidang gizi dan tata boga.
6. Belum terealisasinya pengadaan alat dapur dan fasilitas peralatan Gizi yang ditailkan pada tahun 2023 yang dibutuhkan untuk mengganti peralatan yang rusak.
7. Sistem pengadaan makanan menggunakan pihak ketiga pada tahun 2024 berdasarkan SSH dan menggunakan anggaran BL-UD, akan tetapi sering terjadi keterlambatan pengiriman dan bahan makanan yang diantar tidak sesuai dengan pesanan baik jumlah maupun spesifikasinya.
8. Belum 100 % kepatuhan petugas gizi dalam melakukan pengkajian gizi 2 x 24 jam.

B. Instalasi Farmasi

1. Pada proses perencanaan masih terdapat beberapa obat yang dibeli di luar perencanaan awal, misalnya obat-obat yang diresepkan di luar Formularium Nasional ataupun Formularium Rumah Sakit. Obat-obat tersebut terkadang dibutuhkan sedikit/kasusistik, namun hal ini berpengaruh kepada proses pemesanan karena pada distributor menggunakan minimal faktor).
2. tertandanya pemberian obat ke pasien, dan juga dapat ketidawarna karena stok yang ada tidak ada permintaan/kasus (tidak digunakan). Hal ini biasanya terjadi pada pelayanan resep rawat inap dan pada kasus kasus penyakit non jiwa.
3. Masih terkendala terkait dengan ketersediaan stok di distributor, khususnya obat-obatan generik yang digunakan untuk pelayanan pasien BPJS seperti, Meprobolam 50 mg tablet, Minoxipri 80 mg tablet, alprazolam 1 mg tablet, alprazolam 0,5 mg tablet, Clozapin 25 mg tablet, Fluoksetin 20 mg tablet, dan Kutoin 100 mg kapul. Obat-obatan tersebut belum dapat dikonfirmasi kepastian ketersediaannya di distributor dan penyedia (principal) yang memproduksi obat tersebut juga belum dapat dikonfirmasi.
4. Penyedia/principal yang ditunjuk pada saat proses e-purchasing tidak bisa dihubungi atau tidak ada respon, sehingga kesulitan dalam melakukan konfirmasi terkait barang yang dipesan.
5. Apabila terjadi pemenuhan kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi, pihak distributor tidak dapat memberikan surat keterangan, hal ini tidak dapat

6. Dijadikan dasar untuk penbutuhan kontrak, sehingga terjadi pending pembayaran karena dokumen belum lengkap.
7. Harga obat yang tersedia lebih mahal dari nilai klaim atau standar harga yang telah ditetapkan.
8. Obat-obat yang sistem pengadaannya menggunakan dana APBD kurang fleksibel sehingga apabila obat yang tertera pada DIPA-APBD kosong maka tidak dapat dilakukan pembelian.
9. Anggaran obat dan BMHP tahun 2024 tidak mencukupi untuk kebutuhan obat hingga akhir Desember 2024 (sudah habis di Semester I 2024) baik APBD maupun BLUD. Adanya penambahan anggaran kurang jelas, sehingga perencanaan penambahan/pengalihan item obat yang akan dibeli tidak optimal.
10. Adanya kemiskinan harga pada beberapa item obat.
11. Anggaran BMHP untuk unit terkait (di luar kebutuhan IFRS) seperti fisioterapi, poli gigi dan laboratorium telah satu pintu di kelola oleh IFRS sesuai regulasi, namun anggaran BMHP di IFRS tidak dimasukkan/ditambah.
12. Anggaran BMHP termasuk pembelian alat kesehatan bukan belanja modal.
13. Adanya masalah obat, BMHP dan alat bantu kesehatan baru dari Bidang Pelayanan di tahun 2024 diluar yang telah direncanakan.

C. Instalasi Laboratorium

1. Kendali Mutu dan Kendali Biaya pemeriksaan Laboratorium memerlukan koordinasi antar bidang untuk sosialisasi PPK dan Clinical Pathway.
2. Ruang Mikrobiologi laboratorium bocor saat terjadi hujan.
3. Ruang Laboratorium tidak sesuai standar luasnya ruangan Laboratorium sehingga perlu di relokasi.

D. Instalasi Diklat

1. SPM Diklat belum tercapai masih 25,05% (baru 122 pegawai yang telah terpapar minimal 20 JPL pelatihan dari total seluruh pegawai 487 orang).
2. Pengembangan RSJ Matiana Sukma Menjadi Institusi Penyelenggara Pelatihan Yang Terakreditasi masih terkendala anggaran.
3. SDM Instalasi Diklat belum mengikuti pelatihan yang dipersyaratkan dalam kompetensi SDM sebagai Penyelenggara Pelatihan Yang Terakreditasi.

4. Belum semua unit memasukkan TNA pada link yang sudah di elakan instalasi dikit

SEKSI PENUNJANG NON MEDIK

Instalasi IPSRS dan Laundry

1. Realisasi anggaran bahan kerja dan peralatan kerja yang kurang dan lama sehingga menyebabkan kinerja pemeliharaan dan perbaikan kurang maksimal dan hasil pekerjaan tidak dapat terselesaikan / tertunda.
2. Batasan pekerjaan yang menjuah tugas dan fungsi IPSRS masih belum jelas, baik yang berkaitan dengan unit lain maupun berkaitan dengan pekerjaan yang dipituk ketigakan.
3. Belum tersedianya alat ukur sehingga kegiatan pengujian tidak bisa dilakukan.
4. Kurangnya tenaga IPSRS dan laundry yang mendapat pelatihan teknis.

Instalasi SIRS

1. Dari data rekapan maintenance/pemeliharaan perangkat SIRS (hardware, software dan networking) yang dilakukan secara rutin sesuai jadwal maupun laporan melalui aplikasi Si Proroti, diperoleh gambaran kapasitas SDM yang belum maksimal menguasai teknik dasar tentang teknologi dan sistem informasi, seperti PC error, printer paper jam, tinta habis, UPS berbunyi, SIMRS tidak dapat diakses, dan keridala sederhana lainnya yang berkaitan dengan teknologi dan sistem informasi.
2. Resource penggunaan data semakin meningkat menyebabkan instalasi jaringan saat ini sudah hampir mencapai maksimal, sehingga layanan yang membutuhkan akses data menjadi lambat dan berdampak pada kecepatan pelayanan menjadi berkurang.
3. Dari 3 (tiga) usulan form ERM yang dikerjakan pada bulan Desember 2024, sebanyak 2 (dua) form dapat diselesaikan dan 1 (satu) form masih tertunda penyelesaiannya.
4. Berdasarkan hasil rekapan usulan form ERM yang diajukan mulai dari bulan Agustus – Desember 2024, terdapat 5 (lima) usulan form yang masih belum selesai dikerjakan.
5. Update SIMRS anak tabel ketiga yang jadwal pelaksanaannya akan dilakukan pada bulan Desember 2024, tertunda pelaksanaannya karena masih ada beberapa form yang perlu dilakukan penyesuaian dalam SIMRS.

6. Kondisi ruang server yang menjadi satu dengan ruang hardware menyebabkan ruang server tidak steril, karena banyaknya tumpukan perangkat IT yang perlu diperbaiki.

Instansi K3LRS

1. Pelaksanaan kegiatan dalam program kegiatan belum sepenuhnya berjalan karena keterbatasan anggaran.
2. Ketinggian tempo yang penuh waktu untuk K3 dan tenaga dari bidang lain yang membantu K3 sudah tidak di SK kan kembali.
3. Sarana dan Prasarana yang menunjang Program Kerja Keselamatan dan Kesehatan Kerja masih terbatas sehingga belum dapat dilaksanakan secara maksimal.
4. Masih ada tenaga CS yang Giluk masuk tanpa memberikan kabar.

5.6 SARAN DAN TINDAK LANJUT

5.6.1 Saran dan Tindak Lanjut Bagian Tata Usaha

A. Saran dan tindak lanjut Urusan Umum

1. Perlu penambahan SDM yang berkompeten pada urusan umum.
2. Sudah dilakukan koordinasi dengan dinas terkait.
3. Sering mengingatkan agar pemilik akun aplikasi srikandi untuk melakukan check pada akun sehari dua kali.
4. Perlu sosialisasi untuk unit terkait dalam mengoperasikan aplikasi srikandi.
5. Perlu adanya penambahan jaringan/support wifi pada urusan umum.

B. Saran dan tindak lanjut Urusan Kepegawaian

1. Mengingatkan secara terus-menerus agar PNS dapat secara mandiri melakukan presensi online baik melalui sosialisasi saat apel maupun bimbingan langsung kepada pegawai yang bersangkutan.
2. Mengingatkan secara rutin pada seluruh pegawai untuk mengisi kegiatan harian pada aplikasi Esipja.
3. Perlu memfasilitasi SDM pada urusan kepegawaian untuk mengikuti pelatihan/pelatihan terkait kepegawaian.
4. Memberikan informasi secara berkala kepada pegawai terkait kelengkapan berkas atau syarat administrasi yang diminta oleh OPD lain sewaktu-waktu (Ukorn, kenaikan pangkat, pensiun, dll).
5. Menginformasikan kepada pegawai yang belum melengkapi berkas kepegawaian sesuai dengan ceklis.

6. Mengajukan usulan permintaan tambahan fasilitas, serta pemeliharaan sarana dan prasarana yang sudah ada.

C. Saran dan tindak lanjut Urusan Aset

1. Melakukan koordinasi secara berkesinambungan dengan tim dari aset terkait rencana kebutuhan barang milik daerah dan usulan penghapusan barang yang sudah rusak berat.
2. Sosialisasi ulang kepada unit yang terkait dengan rekonsiliasi data aset dalam hal waktu dan kelengkapan dokumen yang harus disiapkan.
3. Melakukan pendataan ulang secara menyeluruh terkait data-data aset rumah sakit yang ada di masing-masing unit.
4. Koordinasi dengan tim pengadaan dan unit terkait dalam hal pengadaan barang karena harus melaihi aset terlebih dahulu sebelum didistribusikan ke pengguna.
5. Melakukan sosialisasi kembali terkait barang/aset yang sudah rusak sebelum dilakukan pemarikan kembali ke aset, dan harus menyertakan bukti perbaikan dan keterangan yang menyertakan barang tersebut sudah tidak dapat digunakan lagi/rusak berat.
6. Melakukan analisis beban kerja dan mengajukan penambahan tenaga sesuai dengan hasil analisis tersebut.

D. Saran dan tindak lanjut Urusan Perencanaan Penganggaran dan Pelaporan (PPL)

1. Sistem pelaporan melalui Sistem Informasi Rumah Sakit sehingga bisa memperoleh data secara real time.
2. Dibutuhkan peran aktif manajemen atau instansi langsung dari unit-unit untuk segera merespon pengajuan kebutuhan yang akan dirolkan pada tahun anggaran tersebut.
3. Dibutuhkan peran aktif manajemen dan kesepakatan dalam rapat pimpinan sehingga proses perencanaan dapat berjalan lancar dan pengumpulan data yang dibutuhkan OPD terkait tepat waktu.

E. Saran dan tindak lanjut Urusan Keuangan

1. Perlu adanya aplikasi E-BLUD sehingga merobantu percepatan data keuangan.

5.6.2 Saran dan Tindak Lanjut Bidang Pelayanan

1. Penambahan anggaran untuk peningkatan kompetensi SDM di Bidang Pelayanan baik Pelayanan Medik maupun Keperawatan sesuai standar akreditasi.
2. Pembuatan nurse station di poliklinik untuk menunjang layanan poliklinik yang efektif dan efisien.
3. Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan layanan unggulan.
4. Pemenuhan kebutuhan SDM sesuai telah kebutuhan SDM Keperawatan sesuai standar layanan keperawatan.
5. Pemenuhan kebutuhan SDM sesuai telah kebutuhan SDM Pelayanan Medik sesuai standar layanan (dokter spesialis anak, dokter umum untuk penempatan di IGD, Petugas Rekam Medis untuk IGD dan ruang, tenaga terapi rehabilitasi medik, tenaga radiografer untuk layanan 24 jam, tenaga pekerja sosial untuk Instalasi Rehabilitasi Psikososial).
6. Penambahan sarana prasarana penunjang pelayanan (alat pengukur tekanan darah digital dan unjangan mandiri untuk pendaftaran pasien rawat jalan)

5.6.3 Saran dan Tindak Lanjut Bidang Penunjang

A. Saran dan Tindak Lanjut dari masalah Sekel Penunjang Medik Instalasi Gizi:

1. Menggunakan kebutuhan tenaga dietisien 1 orang, nutrisi 3 orang, pengolah makanan 2 orang dan pekerjanya 2 ke bagian Tata Usaha untuk meningkatkan mutu layanan di Instalasi Gizi melalui jalur CPNS dan PJK.
2. Menggunakan pengadaan water heater yang sesuai standar untuk sterilisasi alat masak dan alat makan minum pasien.
3. Berkordinasi dengan Instalasi KURS untuk evaluasi keefektifan.
4. Menggunakan pengadaan kipas angin di ruang penyimpanan alat untuk membantu proses pengeringan alat makan dan minum pasien dan lantai penyimpanan alat tertutup terdama untuk alat makan minum pasien agar terlindung dari kontaminasi.
5. Menggunakan proposal kegiatan pelatihan IHT untuk pengolah makanan dan pekerjanya atau mencari informasi pelatihan di platform sehat.

6. Mengusulkan kembali pengalihan alat dapur dan fasilitas pelatihan Ciel yang belum terrealisasi pada tahun 2023 yang dibutuhkan untuk mengganti peralatan yang rusak.
7. Tetap berkoordinasi dengan Kepala Bidang Penunjang, Kasid Penunjang Medik dan PPK terkait keterlambatan pengantaran bahan makanan dan ketidak sesuaian bahan makanan yang diantar dengan pesanan oleh pihak ketiga.
8. Pengaturan jadwal dinas nutrisi/nutrisi penanggung jawab ruang rawat inap tetap masuk pada saat hari libur secara bergiliran untuk melakukan asesmen gizi pasien baru dalam 2x24 jam.

Instalasi Farmasi:

1. Mendukung tenaga kefarmasian untuk mengikuti pelatihan/seminar untuk pengembangan kompetensi.
2. Berkoordinasi dengan KFI apabila ada usulan obat baru dari KSM
3. Melakukan koordinasi dengan bagian pengadaan untuk memprioritaskan pengadaan barang yang sudah kosong.
4. Melakukan konfirmasi ulang ke distributor terkait perkiraan pemenuhan atau tindak lanjut dari pemesanan obat yang belum dilayani.
5. Berkoordinasi dengan KSM dan atau Komite Medik terkait alternative terapi yang akan diberikan apabila terjadi kekosongan stok dan tindak lanjut mengenai kekosongan obat yang terjadi selama tahun 2024.

Instalasi Laboratorium:

1. Rapat koordinasi bidang pelayanan dengan Laboratorium terkait PPK dan Clinical Pathway.
2. Mengusulkan perbaikan ruang mikrobiologi laboratorium
3. Mengusulkan relokasi Ruangan Laboratorium yang sesuai standar

Instalasi Diklat:

1. Meriview dan menganalisa program kerja T.A. 2024 sebagai bahan perbaikan program kerja TA 2025 agar tercapai target SPM.
2. Melanjutkan pemenuhan persyaratan menjadi penyelenggara pelatihan terakreditasi.

3. Mengunjungi dan mencari informasi pelatihan - pelatihan terkait penyelenggara pelatihan terakreditasi (*training on the job training* bagi petugas instalasi diklat)
4. Menyusun SOP Kerjasama/Kerjasama terkait penyelenggaraan pelatihan.
5. Melanjutkan koordinasi dengan Urusan Aset dalam menata KIR di Instalasi Diklat.
6. Segera menyelesaikan penyusunan TNA tahun 2023

B. Saran dan Tindak Lanjut dari masalah Seksi Penunjang Non Medik

IPSRS dan Laundry

2. Berusaha menginisiasikan realisasi imigrasi bahan kerja dari pelatihan kerja agar tidak kurang dan lama sehingga tidak menyebabkan kinerja pemeliharaan dan perbaikan tidak berkoring dan hasil pekerjaan tidak dapat terselesaikan/ tertunda.
3. Meminta bantuan pekerjaan agar pekerjaan dikerjakan pihak ketiga dan pekerjaan (kegiatan) dengan unit yang lain tidak bersinggungan.
4. Tetap melakukan pengujian perbaikan mesin pengering dan mesin cuci Electrolux karena menjaga terjadinya kerusakan yang parah dan menyebabkan laundry berhenti beroperasi.
5. Membuat teladan staff untuk penambahan baju dan celana pasien apabila semakin banyak berkurang akan terhenti pelayanan rawat inap.
6. Mengajukan usulan alat ukur agar kegiatan pengujian bisa dilakukan untuk menjaga fungsi, keselamatan dan keandalan alat kesehatan.
7. Tetap mengajukan penambahan air minum bagi pegawai yang bekerja di suhu tinggi karena setiap lokasi dan beban suatu pekerjaan tidak bisa diama rukun.
8. Pembuatan teladan staff penambahan tenaga administrasi wanita untuk meningkatkan kinerja dalam pelaporan dan membantu pada pelaksanaan kegiatan laundry.
9. Mengajukan pelatihan teknis untuk tenaga IPSRS dan laundry agar setiap staff mampu bekerja secara profesional dibidangnya masing-masing.

Instalasi SIRS:

1. Untuk meminimalkan laporan/kelebihan/pengaduan maka Instalasi SIRS akan menyelenggarakan secara berkala kegiatan transfer knowledge yang berkaitan dengan teknologi dan sistem informasi, baik dalam bentuk Pelatihan, In House Training, Workshop atau kegiatan lainnya.

2. Melakukan migrasi jaringan dari kabel tembaga yang konvensional menuju jaringan internet fiber optic yang mampu mengatasi kendala teknis dalam implementasi SIMRS.
3. Memberdayakan SDM yang ada dengan melakukan sharing dan transfer knowledge untuk membantu Tim SIMRS dalam mengerjakan dan menyelesaikan urusan formal: ERM serta mengatasi permasalahan SIMRS pada saat digunakan oleh user.
4. Agar ruang server steril sesuai dengan standar, maka perlu diadakan bengkel SIRS sebagai tempat untuk memperbaiki perangkat IT yang rusak.

Instansi KARS:

1. Membuat KAK/Proposal kegiatan agar kegiatan K3 yang tertuang dalam program kerja dapat terlaksana sesuai jadwal.
2. Mengajukan pembentukan Tim Kerja untuk pelaksanaan program kerja.
3. Melakukan koordinasi dengan unit lain untuk pemenuhan data-data K3 terkait dengan elemen pada standar akreditasi.
4. Melakukan pemanggilan/arahan terhadap tenaga CS yang masuk tanpa memberikan kabar.

BAB VI

PENERAPAN DAN CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM

Maksud dari pengukuran capaian Standar Pelayanan Minimal ini adalah mengukur pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Matira Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat yang telah di berikan kepada masyarakat yang dibandingkan dengan standar pelayanan sesuai peraturan yang berlaku, sehingga dapat diambil langkah-langkah strategis untuk memenuhi standar pelayanan yang menjadi kebutuhan masyarakat.

Laporan capaian Standar Pelayanan Minimal merupakan bentuk pertanggungjawaban terhadap aktivitas rumah sakit yang pada akhirnya akan menjadi tolak ukur keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini selaras dengan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/ II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Peraturan Gubernur Nomor 104 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Nomor 17 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Matira Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat, dimana mewajibkan Rumah Sakit untuk melaporkan segala bentuk aktivitas pelayanan di Rumah Sakit melalui pengukuran Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 6.1

Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Matira Sukma
Provinsi Nusa Tenggara Barat Periode Semester II Tahun 2024

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET PENCAPAIAN TAHUN 2024	CAPAIAN BULAN DESEMBER TAHUN 2024	KETERANGAN CAPAIAN
A. PELAYANAN MEDIK					
1	PELAYANAN GAWAT DARURAT	1. Kemampuan menangani life saving area dan diwada	100%	100%	Tercapai
		2. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	Tercapai
		3. Pasien pelayanan layanan darurat yang bersertifikat BLS/PPDIALS/IGELS/Phisiatric Emergency yang masih berlaku	≥ 90%	90%	Belum Tercapai
		4. Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	Satu Tim	Satu Tim	Tercapai
		5. Waktu tanggap pelayanan dasar di gawat darurat ≤ 5 menit sejak pasien datang	≤ 5 menit	2,8 menit	Tercapai
		6. Kapasitas penanganan dasar Instalasi Gawat Darurat	≥ 80%	90%	Tercapai
		7. Kamar pasien ≤ 24 jam di Instalasi Gawat Darurat	≤ dua per seribu	≤ dua per seribu	Tercapai
		8. Pasien yang dapat ditangani dalam waktu ≤ 48 jam	≥ 90%	100%	Tercapai
		9. Tidak adanya keterlambatan untuk membayar uang muka	100%	100%	Tercapai

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET PENCAPAIAN TAHUN 2024	CAPAIAN BULAN DESEMBER TAHUN 2024	KETERANGAN CAPAIAN	
		10	Emergency Psychiatric Respon Time (EPRET) ≤ 4 jam	100%	Tercapai	
		11	Waktu pelayanan ambulans 24 jam	24 jam	Tercapai	
		12	Kecapatan pemberian pelayanan ambulans < 2 jam	100%	Tercapai	
		13	Waktu tanggap pelayanan perulekaran jenazah < 2 jam	0 jam	Tercapai	
B	PELAYANAN RAWAT JALAN	14	Pemberi pelayanan di Klinik Spesialis	100%	100%	Tercapai
		15	Ketersediaan pelayanan spesial jalan Rawat Jalan Jasa Jenis Pelayanan Minimal: - Anak Remaja Dewasa - NAPZA - Gangguan Psikotik - Gangguan Nersok - Mental Potensial - Mental Organik - Lanjut Usia (Geriatri)	100%	100%	Tercapai
		16	Kecapatan waktu pelayanan sesuai dengan jam buka pelayanan	100%	100%	Tercapai
		17	Waktu tunggu rawat jalan < 60 menit	≤ 60 menit	30 menit	Tercapai
		18	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 88 %	100%	Tercapai
		19	Jam buka pelayanan Puskesmas sesuai ketentuan	100%	100%	Tercapai
		20	Ketersediaan pengambilan obat ARV (Antiretroviral) pada pasien HIV/AIDS	≥ 88 %	95%	Tercapai
		21	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	Tercapai
		22	Respon time pelayanan klinik Gigi dan Mulut < 30 menit	≤ 30 menit	13 menit	Tercapai
		23	Respon time pelayanan klinik Dermatologi & Molek < 30 menit	≤ 30 menit	1 menit	Tercapai
C	PELAYANAN RAWAT INAP	24	Pemberi pelayanan di rawat inap Spesialis dan minimal di keperawatan	100%	100%	Tercapai
		25	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	Tercapai
		26	Jam visit dokter spesialis sesuai ketentuan	≥ 78 %	78%	Tercapai
		27	Keadaan infeksi nosokomial	≤ 1,2%	1,1%	Tercapai
		28	Pasien rawat inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	Tercapai
		29	Keadaan pasien jatuh yang berakibat cacat/kematian	≤ 3 %	0%	Tercapai
		30	Kematian pasien < 48 jam	≤ 0,34%	0%	Tercapai
		31	Keadaan pulang jinak	≤ 5 %	0,5%	Tercapai
		32	Kepuasan Pelanggan Instalasi Rawat Inap	≥ 88 %	100%	Tercapai
		33	Jenis Pelayanan Minimal: - Anak Remaja Dewasa - NAPZA - Gangguan Psikotik - Gangguan Nersok - Mental Potensial - Mental Organik - Lanjut Usia (Geriatri)	100%	100%	Tercapai

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET PENCAPAIAN TAHUN 2024	CAPAIAN BULAN DESEMBER TAHUN 2024	KETERANGAN CAPAIAN	
		34	Tidak ada kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	Tercapai
		35	Tidak adanya kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	$\geq 95\%$	94%	Belum Tercapai
		36	Lama lain perawatan pasien gangguan jiwa ≤ 2 minggu	$\geq 85\%$	80%	Tercapai
		37	Tidak ada pasien yang difitnah foto ≥ 4 jam	100%	95%	Belum Tercapai
		38	Tidak adanya kejadian pasien melarikan diri di ruang rawat rawat	90%	99%	Tercapai
IV	PELAYANAN REHABILITASI PSIKOSOSIAL	39	Kepatuhan kedatangan rehabilitasi sesuai dengan jam buka pelayanan (mulai pukul 08.00 WITA)	$\geq 70\%$	99%	Tercapai
		40	Kepatuhan profil pemberian pelayanan terhadap jadwal kegiatan yang sudah ditetapkan	$\geq 75\%$	88%	Tercapai
V	PELAYANAN REKAM MEDIK	41	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	$\geq 65\%$	58%	Belum Tercapai
		42	Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang jelas	100%	100%	Tercapai
		43	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit	≤ 10 menit	0 menit	Tercapai
		44	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap ≤ 45 menit	≤ 45 menit	37 menit	Tercapai
VI	PELAYANAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT	45	Ketersediaan tim Kawasana (langkap)	100%	100%	Tercapai
		46	Persentase kasus pelung yang terlanjut	$\geq 90\%$	100%	Tercapai
VII	PELAYANAN DETOKSIFIKASI DAN REHABILITASI NAPZA	47	Kelengkapan tim pemberi Pelayanan Detoksikasi dan Rehabilitasi NAPZA	100%	100%	Tercapai
		48	Ketersediaan pelayanan: -detoksikasi -counseling NAPZA -family support group -home visit -Pembinaan -Outing	100%	100%	Tercapai
		49	Tidak ada kejadian re-admission kurang dari 1 bulan karena relaps pada Aliran Rehabilitasi NAPZA	$\geq 95\%$	100%	Tercapai
		50	Tidak adanya kejadian klien rehabilitasi NAPZA melarikan diri dan Rumah Sakit	$\geq 90\%$	100%	Tercapai
III	PELAYANAN PERUNJANG					
I	PELAYANAN RADIOLOGI	51	Waktu Tunggu hasil Pelayanan Rontgen foto ≤ 1 jam	≤ 1 jam	0,5 jam	Tercapai
		52	Persentase eksperts dokter spesialis	100%	100%	Tercapai
		53	Kepatuhan kegiatan pelayanan dengan biaya kesehatan foto	$\geq 2\%$	0%	Tercapai

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET PENCAPAIAN TAHUN 2024	CAPAIAN BULAN DESEMBER TAHUN 2024	KETERANGAN CAPAIAN	
		54	Kepuasan pelanggan	≥ 88 %	100%	Tercapai
II	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK	55	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium (pemeriksaan urine rutin & darah rutin) ≤ 140 menit	≤ 140 menit	73 menit	Tercapai
		56	Pelaksana eksperti oleh Spesialis	100%	100%	Tercapai
		57	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	Tercapai
		58	Kepuasan pelanggan	≥ 88 %	100%	Tercapai
		59	Waktu Layanan Tesis Kritis Laboratorium	+ 30 menit	0 menit	Tercapai
III	PELAYANAN FARMASI	60	Waktu tunggu pelayanan obat injeksi ≤ 30 menit	≤ 30 menit	36 menit	Belum Terpenuhi
		61	Waktu tunggu pelayanan obat tablet ≤ 60 menit	≤ 60 menit	70 menit	Belum Terpenuhi
		62	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	Tercapai
		63	Kepuasan pelanggan	≥ 88%	67%	Belum Terpenuhi
		64	Penulisan resep sesuai Formulasi Rumah Sakit sesuai peraturan yang ada	100%	98%	Belum Terpenuhi
IV	PELAYANAN GIZI	65	Kepuasan waktu pemberian makanan kepada pasien	100%	100%	Tercapai
		66	Sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien	≤ 20%	0 00%	Tercapai
		67	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat	100%	100%	Tercapai
V	PENGELOLAAN LIMBAH	68	Baku mutu limbah cair sesuai dengan standar yang ada	100%	100%	Tercapai
		69	Pengelolaan limbah padat berbahaya dan infeksius sesuai dengan standar	100%	100%	Tercapai
VI	PELAYANAN LAUNDRY	70	Tidak ada kejadian linen yang hilang	100%	100%	Tercapai
		71	Kepuasan waktu penyediaan linen untuk jawab map	100%	100%	Tercapai
VII	PELAYANAN PEMELIHARAAN BARANG RUMAH SAKIT	72	Kepuasan waktu penanganan kerusakan alat	≥ 78 %	88%	Tercapai
		73	Peralatan medis terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan prosedur	80%	100%	Tercapai
		74	Kepuasan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	Tercapai
		75	Waktu Menanggapi Gangguan dan Pertanyaan	80%	100%	Tercapai
C	ADMINISTRASI MANAJEMEN	76	Tidak terputus penyelesaian hasil pertemuan manajemen	100%	100%	Tercapai
		77	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	Tercapai
		78	Terselenggaranya Laporan manajemen risiko triwulanan	100%	100%	Tercapai
		79	Kepuasan waktu pengumpulan keluhan pasien	100%	100%	Tercapai
		80	Kepuasan waktu pengumpulan keluhan pengaduan	100%	100%	Tercapai

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET PENCAPAIAN TAHUN 2024	CAPAIAN BULAN DESEMBER TAHUN 2024	KETERANGAN CAPAIAN
81		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun	≥ 55 %	24,79%	Belum Tercapai
82		Cost recovery rate (keuangan/jah)	± 35 %	47,78%	Tercapai
83		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	Tercapai
84		Kecapatan waktu pemberian informasi tentang tahap pasien rawat inap < 2 jam	100%	100%	Tercapai
85		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	Tercapai
86		Kecapatan respon terhadap keluhan	± 73 %	100%	Tercapai
87		Rasio PHBP terhadap biaya operasional (RBI)	± 53 %	43%	Belum Tercapai
88		Tugas eksekusi pengamanan selama 24 jam penuh	100%	100%	Tercapai
89		Tidak ada kejadian kehilangan barang milik Rumah Sakti	100%	100%	Tercapai
90		Tidak ada kejadian kehilangan barang milik pasien dan keluarganya	100%	100%	Tercapai
91		Kepatuhan pemberian label sementara pada pengadaan barang baru	100%	10%	Tercapai
D. PENGESAHAN DAN PENGENDALIAN INFERSI					
92		Tersedianya anggota tim PPS yang terlatih	≥ 73 %	24%	Belum Tercapai
93		Tersedia APD di setiap instalasi	100%	100%	Tercapai
94		Kegetan pencatatan dan pelaporan infeksi Nosokomial Rumah Sakti	≥ 73 %	100%	Tercapai

Dari 94 indikator Standar Pelayanan Minimal, capaian SPM yang memenuhi standar (Tercapai) adalah 83 indikator atau 88,30%, yang belum memenuhi standar (Belum Tercapai) adalah 11 indikator atau 11,70%. Pada tahun 2024 capaian SPM RSJ Mutiara Sukma telah melampaui target yaitu 79% pada Indikator Kinerja Utama RSJ Mutiara Sukma Tahun 2024. Pencapaian SPM ini disebabkan karena telah dilakukan sosialisasi secara rutin, menjadikan target capaian indikator SPM sebagai target kinerja individu dan unit, dilakukan monitoring dan evaluasi pencapaian setiap bulan dan rencana tindak lanjut penyebab ketidaktercapaian. Capaian indikator dapat di lihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 6.1
SPM Berdasarkan Capaian Indikator



Grafik 6.2
SPM Berdasarkan Persentase Capaian



BAB VII

CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN SUMBER PENDANAAN YANG DIARAHKAN

7.1 Anggaran DAK

DAK Fisik digunakan untuk mendukung pembangunan/pengadaan sarana prasarana layanan publik Daerah. DAK Fisik terdiri atas bidang/subbidang yang ditetapkan dalam undang-undang mengenai anggaran pendapatan dan belanja sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik dan Peraturan Menteri Keuangan (PMK) Nomor 25 Tahun 2024 tentang Pengelompokan Dana Alokasi Khusus Fisik.

Subbidang DAK Fisik Pemukiman Bidang Kesehatan, yaitu:

1. Subbidang penguatan pemukiman angka kematian ibu, bayi dan intervensi stunting;
2. Subbidang pengendalian penyakit; dan
3. Subbidang penguatan sistem kesehatan.

Arah Kebijakan Arah kebijakan DAK Fisik Bidang Kesehatan tahun anggaran 2023 sebagai berikut:

1. Mendukung 8 area reformasi Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dalam penguatan ketahanan kesehatan, penguatan promotif, preventif, dan pemenuhan supply side pelayanan kesehatan;
2. Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan ibu melahirkan dan balita melalui pemenuhan standar Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (SPA) di puskesmas dan rumah sakit serta alat pelayanan penunjangnya; dan
3. Mempercepat penurunan prevalensi balita stunting melalui optimalisasi intervensi spesifik serta penguatan surveilans gizi dan pemantauan kualitas gizi balita dan ibu hamil.

Pada tahun 2024 RSUD Mutiara Sukma mendapatkan dana DAK sebesar **1.500.000.000,00-** (*Satu Miliar Lima Ratus Juta Rupiah*) untuk Penyediaan Belanja Modal Alat Kesehatan, yaitu Electro Encephalo Graph (EEG), Electric Bed dan Tensi meter.

7.2 Anggaran DBHCHT

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan No. 215 Tahun 2021 Tentang Penggunaan, Pemertuaan dan Evaluasi DBHCHT, Penggunaan DBHCHT Bidang kesehatan antara lain di pergunakan untuk:

1. Program pembinaan lingkungan sosial untuk mendukung bidang kesehatan, meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan baik kegiatan promotif, preventif, maupun kuratif/rehabilitative dengan prioritas mendukung upaya penurunan angka prevalensi stunting, upaya penanganan pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid 19), peningkatan vaksinasi dan imunisasi, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak di bawah lima tahun, dukungan penanggulangan dan penanganan penyakit jalar dan saluran pernafasan
 - b. Penyediaan/peningkatan/pemeliharaan sarana/prasarana fasilitas kesehatan
 - c. Penyediaan/peningkatan sarana/prasarana fasilitas sanitasi, pengelolaan limbah, dan air bersih
 - d. Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah termasuk pekerja yang terikat pemutusan hubungan kerja
2. Penyediaan/peningkatan/ pemeliharaan sarana/prasarana fasilitas kesehatan
 - a. Pengadaan
 - b. Pembangunan baru
 - c. Penambahan ruangan
 - d. Rehabilitasi bangunan
 - e. Pemeliharaan bangunan/persalatan
 - f. Kalibrasi/sertifikasi/akreditasi
 - g. Pembelian suku cadang
3. Penyediaan/peningkatan sarana/prasarana fasilitas sanitasi, pengelolaan limbah, dan air bersih
 - a. Pengadaan
 - b. Pembangunan baru
 - c. Rehabilitasi
 - d. Pemeliharaan
 - e. Pembelian suku cadang
4. Sarana/prasarana fasilitas kesehatan
 - a. Bangunan/gedung/ruang
 - b. Alat kesehatan
 - c. Obat-obatan, BHP, Bahan kimia atau reagen

- d. Sarana transportasi rujukan
- e. Peralatan operasional yang dapat dipinjamkan untuk pelayanan kesehatan baik promotif, preventif maupun kuratif/rehabilitatif

Tahun 2024 RSI Mutiara Sakti mendapatkan anggaran DBHCHT sebesar Rp.3.000.000.000,00 dengan realisasi sebesar Rp. 2.897.367,215,00 atau 96,58%. Adapun anggaran DBHCHT tersebut digunakan untuk pengadaan alat kesehatan, pengadaan obat-obatan, Rehabilitasi gedung, rumah inap, Pelayanan Rehabilitasi bagi ODGK dan Napza, Pelayanan kesehatan bagi ODGK yang terlantar, Promosi kesehatan ke sekolah-sekolah, Edukasi, screening dan konseling kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa.

JENIS TINDAKAN	CARA BAYAR	BULAN												JUMLAH	TOTAL
		JAN	FEB	MART	APR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES		
KUNIK VCT	BPJS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	1480
	UMUM	99	189	94	90	103	156	166	197	157	154			1480	

EGODAN EG

JENIS TINDAKAN	JENIS KELAMIN	BULAN												JUMLAH	TOTAL
		JAN	FEB	MART	APR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES		
EGG	L	0	11	1	0	33	17	28	33	26	21			150	512
	P	1	9	1	0	18	55	81	67	46	82			362	
EGG	L	0	0	0	0									0	0
	P	0	0	0	0									0	

JENIS TINDAKAN	CARA BAYAR	BULAN												JUMLAH	TOTAL
		JAN	FEB	MART	APR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES		
EGG	BPJS	0	20	4	0	70	71	106	80	69	4			424	512
	UMUM	1	0	0	0	1	1	3	0	3	79			88	
EGG	BPJS	0	0	0	0									0	0
	UMUM	0	0	0	0									0	

TERAPI

JENIS TINDAKAN	JENIS KELAMIN	BULAN												JUMLAH	TOTAL
		JAN	FEB	MART	APR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEPT	OKT	NOV	DES		
TERAPI OKUPASI	L	468	377	338	309	404	420	419	428	402	503			3969	5017
	P	135	36	107	90	113	93	108	99	99	108			1048	
TERAPI WICARA	L	118	107	86	52	97	88	146	168	163	199			1212	1748
	P	52	45	48	28	44	44	49	55	67	84			516	

Raj Mutiara Sukma juga memiliki motivasi yaitu pendaftaran online guna mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan di rumah jalan terutama untuk pendaftaran. Pada bulan Desember total pengguna aplikasi pendaftaran online sebanyak 2154 orang. Berikut grafik jumlah pengguna aplikasi pendaftaran online bulan Januari - Desember 2024:



3. Layanan ACT



4. Layanan Pojok Healing



Lampiran 10

PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL

a. Data Kunjungan Berdasarkan Jenis Terapi

NO	JENIS TERAPI	KUNJUNGAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Remediasi Kognitif	1.034	679	1.176	1.480	1.630
2	Psiko Edukasi	3.386	8.676	9.047	8.444	10.952
3	Terapi ADL	1.698	2.748	2.460	4.079	4.856
4	Terapi Psikoreligi	621	2.220	2.295	2.487	2.653
5	Terapi Relaksasi, Bermain dan Olahraga	9.989	5.654	5.531	10.351	13.191
6	Terapi Okupasi & Vokasi	1.418	6.572	4.666	5.812	7.671
7	Terapi Lain-lain	0	0	9	12	96
TOTAL		20.053	26.549	25.175	31.333	41.049

b. Data Kunjungan, Seleksi dan Evaluasi

NO	KURSI	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MAYI	JUNI	JULI	AGUSTI	SEPT	OKT	NOV	DESE	JUMLAH
1	Kunjungan	474	393	369	331	449	426	624	564	533	636	513	491	5803
2	Seleksi	128	105	110	118	147	114	174	159	167	165	137	130	1654
3	Evaluasi	31	30	25	11	10	17	22	26	14	0	13	5	224
JUMLAH		633	528	504	460	606	557	820	749	714	801	663	626	7681

c. Data Jenis Kegiatan / Terapi

JENIS KEGIATAN	Frekuensi	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Agst	Sep	Oktr	Nov	Des	Jan	Kei
	F	C	D	E	J	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
Remediasi Kognitif															
JUMLAH	Pasien Baru	128	105	110	118	147	114	151	159	166	165	137	138	1638	
A. Paha Edukasi															
1. Kesehatan Gigi dan Mulut (P. Dokter Gigi dan Perawat Gigi)	1x seminggu	83	62	43	69	73	47	112	82	118	115	81	50	935	
2. Kesehatan Yang Sehat dan Sehat (P. Psikolog)	1x seminggu	59	53	84	69	75	101	110	78	101	101	91	68	990	
3. Kepuasan Minum Obat (P. Perawat Rehabilitasi)	1x seminggu	93	90	59	97	78	101	149	123	133	159	145	180	1407	
4. Cara Mengendalikan Gejala Gangg. Jiw (P. Perawat Rehabilitasi)	1x seminggu	37	62	59	108	83	92	61	58	107	108	125	150	1050	
5. Keterampilan Berkerja (P. Utusan Terapi)	2x seminggu	148	84	191	161	96	156	287	235	231	324	288	167	2368	
6. Kebersihan diri, rumah dan lingkungan (P. Perawat Rehabilitasi)	1x seminggu	81	114	71	97	84	94	142	121	194	148	115	101	1362	
7. Keterampilan Berorganisasi (P. Pekerja Sosial)	1x seminggu	239	182	181	159	218	246	295	236	271	276	269	268	2840	
8. Lain - lain	Bila diperlukan														
JUMLAH		740	647	688	760	707	837	1156	933	1158	1231	1114	984	10952	
B. Paha Edukasi															
1. Kebersihan Diri (Personal Hygiene)	1 kali seminggu	134	126	61	143	103	155	221	191	171	272	120	174	1873	
2. Kebersihan Rumah	1 kali seminggu	116	116	61	68	72	105	111	136	253	197	103	122	1450	

JENIS KEGIATAN	Frekuensi	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	Oktr	Nov	Des	Jml	100%
3. Kebersihan Lingkungan Rumah	1 kali seminggu	134	160	73	98	95	123	109	127	200	155	128	133	1533	
JUMLAH		384	482	197	309	270	381	441	444	624	624	351	429	4856	
I. Agama Islam (Bergiatan)															
a. Membaca Al Qur'an	1 x seminggu	99	75	75	69	75	101	110	114	100	87	76	82	1054	
b. Terjemahan dan Tafsir	1 x seminggu	40	22	41	52	30	51	79	85	47	64	30	49	610	
c. Ceramah agama dengan berbagai topik	1 x seminggu	85	75	84	69	75	101	82	85	100	87	76	84	989	
2. Agama Kristen Katolik	Bila ada	-												0	
3. Agama Kristen Protestan	Bila ada	-													
4. Agama Hindu	Bila ada	-													
JUMLAH		224	172	200	190	180	259	271	284	250	238	202	190	2653	
II. Olahraga															
1. Senam Caci Tangan	4x/minggu	374	301	287	259	374	325	509	389	371	494	484	357	4524	
2. Senam Otak	4x/minggu	374	301	287	259	374	325	509	389	371	494	484	357	4524	
3. Senam Variasi	4x/minggu	348	247	117	120	329	256	477	366	314	416	303	217	3510	
4. Karahel / Catur	1 kali seminggu	14	8		13		6	2	14	6	4	14	11	92	
5. Ular Tangga Rehabilitasi	1 kali seminggu	-						12	10	-	25	-	-	45	
6. Karaoke / Game	1 kali seminggu	55	24	26	17	7	31	50	43	44	59	-	-	358	
7. Klub Raga (Tenis Meja, hulu tangkis, dll)	1 kali seminggu	6	4		23		20	4	6	4	9	29	35	130	
JUMLAH		1171	885	719	689	1084	963	1563	1217	1110	1499	1314	977	13191	
III. Keterampilan															
I. Berkebun		395	377	157	335	506	405	495	653	716	640	273	270	5228	
a. Menanam & Merawat Sayur / Polybag (media tanam	2 kali seminggu	139	156	45	108	143	150	134	146	225	254	98	100	1696	
b. Menanam & Merawat Bunga dalam Polybag	2 kali seminggu	88	62	54	95	134	105	150	131	209	150	56	68	1302	

JENIS KEGIATAN	Endorsement	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Juli	Agst	Sept	Oktr	Nov	Des	Jan	Ket.
c. Membuat Pagar Bumbu	Bila ada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
d. Membersihkan area kebun	2 kali seminggu	168	150	58	132	229	150	211	376	282	242	171	102	2230	
2. Tata Roga		88	28	83	32	59	46	76	60	69	145	90	85	861	
a. Membuat Aneka Cerdikan	Bila ada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
b. Membuat Aneka Padang	1 kali seminggu	46	9	33	16	26	29	31	30	33	59	8	23	345	
c. Membuat Icher asin	1 kali seminggu	42	19	50	16	33	17	45	30	36	86	82	60	516	
A. Prakarya		70	53	103	46	157	165	194	246	36	115	182	134	1501	
a. Membuat Aneka Benda Kertas	Bila ada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	6	16	
b. Membuat Aneka Ilustrasi Limbah	Bila ada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
c. Menggambar	Bila ada	49	53	17	23	37	21	-	143	-	-	59	50	454	
d. Memhantar sabun esit	1 kali seminggu	21	-	86	21	120	144	194	103	36	115	113	78	1031	
4. Ketrampilan Usaha		4	6	6	7	5	2	11	6	6	4	4	20	81	
a. Pembukuan	Bila ada usaha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
b. Berdagang	Bila ada usaha	4	6	6	7	5	2	11	6	6	4	4	20	81	
JUMLAH		557	464	549	420	727	618	776	965	827	910	509	509	7671	
Perluasaan, dll	Bila ada	18	-	-	-	-	-	-	78	-	-	-	-	96	
JUMLAH		3204	2675	2263	2486	3115	3166	4358	4002	4141	4667	3667	3209	40953	

Lampiran 11

INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT JIWA
MUTIARA SUKMA

a. Parsi Makanan Berdasarkan Ruangan 2024

No	Nama Ruangan	Kelas Permisaltes				Total
		VIP	I	II	III	
1	Kemega	314	1585	1570	9	3269
2	Angrek	0	0	0	12262	12262
3	Flamboyan	0	170	220	2987	3377
4	Melati	0	283	430	20585	21298
5	Dahlia	0	254	186	6325	6765
6	Angsoka	0	0	0	24726	24726
7	Miwah	0	0	0	10718	10718
8	WK Instalasi	0	436	217	5592	6245
Total		314	3528	2623	83195	88660

b. Jenis Diet Terbanyak Tahun 2024

No	Jenis Diet	RUANG												TOTAL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Esensi Tinggi Protein Tinggi I (ETPTI I)	4478	4870	4968	4280	5564	5104	6328	3053	6206	3263	6206	6611	6921
2	Esensi Tinggi Protein Tinggi II (ETPTI II)	899	503	715	675	1207	540	713	663	734	387	741	356	8123
3	Rendah Kalori (RK)	123	216	257	83	183	348	301	562	392	218	203	150	2296
4	Alergi	933	354	170	157	237	258	238	171	253	134	55	25	2388
5	Diabetes Mellitus (DM)	212	179	172	244	306	220	218	77	78	182	149	89	1929
6	Rendah Garam (RG)	210	192	180	171	173	55	168	89	81	90	100	63	1825
7	Rendah Lemak (RL)						7				79	202	270	549
8	Rendah Purin (R.Pur)			113	90	81								284
9	BG - BK	18					51			62	36		8	169
10	Tinggi Serat (TS)	24					16	13	17		22	20	18	134

c. Jumlah porsi berdasarkan bentuk makanan pada Tahun 2024

Bulan	Makanan Pokok	Makanan Lauk	Makanan Tambahan	Total
Januari	6411	96	25	6532
Februari	6356	89	0	6445
Maret	6555	153	0	6708
April	5731	7	1	5739
Mei	7589	99	7	7695
Juni	6580	52	3	6635
Juli	8019	40	11	8070
Agustus	8291	89	6	8386
September	7656	162	0	7818
Oktober	9020	100	0	9120
November	7730	162	10	7902
Desember	7546	64	0	7610
TOTAL	87484	1113	63	88660

d. Data Sisa Makanan Tahun 2023

Jenis Makanan	Jumlah Porsi (kg)				Rata-rata Sisa
	Makanan Pokok (TU)	Makanan Lauk (S)	Makanan Tambahan (S)	Sisa (DU)	
Makanan Pokok	28.1	55.7	1.3	5.9	25.675
Lauk Hewani	12.9	32.2	4.1	1.8	12.75
Lauk Nabati	17.8	40.6	3.8	2	16.05
Sayuran	11	16	7.2	3.7	9.48
Buah	1.7	0.3	0.5	0.7	0.8
Jumlah Rata-rata					12.95

Lampiran 12

Daftar Pegawai yang sudah mengikuti pelatihan 20 Jam

NO	BIDANG/ BAGIAN	NAMA PEJABAT	IPK	STATUS
1	Manajemen	dr. Hj. Wicini Nurhasda	43	Tercapai
2	Manajemen	Noyita Verantia, SKM., MPH.	42	Tercapai
3	Manajemen	I Nengah Dertayasa, S.Kep.Ns., M.Kep.,Sp.Kep.J	48	Tercapai
4	Manajemen	M. Achyut Winata,ST,MM	43	Tercapai
5	Manajemen	Ery Noviani Rayes, SE	37	Tercapai
6	Manajemen	Nita Sudarsini, A.Md.Keb., SKM	44	Tercapai
7	Bagian Tata Usaha	Mujlisih, A.Md.Par, SKM	56	Tercapai
8	Bagian Tata Usaha	Sri Suwatinah, S.KM.	37	Tercapai
9	Bagian Tata Usaha	Triana Wintastoni, S.ST, MM	72,5	Tercapai
10	Bagian Tata Usaha	Lulu Aerni Ahyar	33	Tercapai
11	Bagian Tata Usaha	Ahmad Yani	33	Tercapai
12	Bagian Tata Usaha	Narkholis Animi Majid, SKM	31	Tercapai
13	Bagian Tata Usaha	Mawari Jusuary, S.T.	33	Tercapai
14	Bagian Tata Usaha	Rizka Muliarti	33	Tercapai
15	Bidang Pelayanan	dr. Hj. Siti Nafiah	89	Tercapai
16	Bidang Pelayanan	dr. I Wayan Sumajaya	23	Tercapai
17	Bidang Pelayanan	dr. Anak Agung Ayu Arimawati	21	Tercapai
18	Bidang Pelayanan	I Ketut Budiana, S.Kep.Ns	55	Tercapai
19	Bidang Pelayanan	Hatmiati, S.Kep.Ns	21	Tercapai
20	Bidang Pelayanan	Rosna Herawati, S.Kep.Ns	35	Tercapai
21	Bidang Pelayanan	Sri Nuryana, S.Kep.Ns	21	Tercapai
22	Bidang Pelayanan	Galih, S.Kep.Ns	47	Tercapai
23	Bidang Pelayanan	Akhmad Nursarifidien, S.Kep.Ns	35	Tercapai
24	Bidang Pelayanan	Elvi Nurul Kamarlah, S.Kep.Ns	35	Tercapai
25	Bidang Pelayanan	Lindawati, S.Kep.Ns., MM	33	Tercapai
26	Bidang Pelayanan	dr. Yelly Duhlia, Sp.KJ	34	Tercapai

No	JURUSAN/ BIDANG	NAMA PEGAWAI	Jm.	STATUS
27	Bidang Pelayanan	dr.H. I Putu Dharma, M.Biomed., Sp.KJ., M.H	122	Tercapai
28	Bidang Pelayanan	Quratuanni, S.Kep.Ns	55	Tercapai
29	Bidang Pelayanan	Rikayatunrahimi, S.Kep.Ns	90	Tercapai
30	Bidang Pelayanan	Indrayani, A.Md.Kep	33	Tercapai
31	Bidang Pelayanan	Sahabudin Karyanadi, A.Md.Kep	26	Tercapai
32	Bidang Pelayanan	dr. Dayanti Teri Lestari, Sp.N	26	Tercapai
33	Bidang Pelayanan	Ni Nyoman Tirba Suari, SE	33	Tercapai
34	Bidang Pelayanan	Lulu Khairil Anwar, S.Kep. Ns	55	Tercapai
35	Bidang Pelayanan	Dewa Ayu Indra Purwati, A.Md.Kep.	25	Tercapai
36	Bidang Pelayanan	Khuruddin, S.Kep	36	Tercapai
37	Bidang Pelayanan	dr. Syarif Nuraini	21	Tercapai
38	Bidang Pelayanan	Heni Mulyaningih, A.Md.Kep	33	Tercapai
39	Bidang Pelayanan	Yeni Erma Pur, A.Md.Kep	26	Tercapai
40	Bidang Pelayanan	Henny Fria Herawati, S.Kep.Ns	60	Tercapai
41	Bidang Pelayanan	dr. Nural Basirah Anam, Sp.KFR	24	Tercapai
42	Bidang Pelayanan	Sti Hery Christina, S.Kep.Ns	62	Tercapai
43	Bidang Pelayanan	Budi Hartono, S.Kep.Ns	29	Tercapai
44	Bidang Pelayanan	Maskur, S.Kep. Ns	55	Tercapai
45	Bidang Pelayanan	Ida Ayu Suci, S.Kep. Ns	50	Tercapai
46	Bidang Pelayanan	Mohamad Alfyan Wahyudi, S.Kep	25	Tercapai
47	Bidang Pelayanan	Dewa Ayu Wijayanti, S.Kep.Ns	55	Tercapai
48	Bidang Pelayanan	Nur Aini Mayasqa, A.Md	22	Tercapai
49	Bidang Pelayanan	Megawati, A.Md.Kep	21	Tercapai
50	Bidang Pelayanan	Ida Ayu Putu Sukawati, S.Kep.Ns	24	Tercapai
51	Bidang Pelayanan	Hellen Citra Dewi, M.Psi	21	Tercapai
52	Bidang Pelayanan	Marga Prihatiningrum, A.Md.Kep	50	Tercapai
53	Bidang Pelayanan	Rani Hartini, S.Kep. Ns	29	Tercapai
54	Bidang Pelayanan	Muhammad Raza Rahmana, S.Kep. Ners	55	Tercapai

NO	BIDANG/BAGIAN	NAMA PEGAWAI	IPK	STATUS
55	Bidang Pelayanan	Nurul Jannah, S.Kep.,Ners	30	Tercapai
56	Bidang Pelayanan	Ni Wayan Ratnaswati, S.Kep.Ns	58	Tercapai
57	Bidang Pelayanan	Muh. Mahsunuddin, A.Md.Kep	91	Tercapai
58	Bidang Pelayanan	Lalu Cantang Witawa, S.Kep.Ns	47	Tercapai
59	Bidang Pelayanan	Ira Nurwati, S.Kep., Ns	55	Tercapai
60	Bidang Pelayanan	Puji Hirsiana Handayani, S.Kep.Ns	58	Tercapai
61	Bidang Pelayanan	Yerita Diah Rahmawati, S.Kep., Ners	58	Tercapai
62	Bidang Pelayanan	Ns. Aditya Rabma, S.Kep	35	Tercapai
63	Bidang Pelayanan	Ns. Ni Made Dery Widyananti, S.Kep.	35	Tercapai
64	Bidang Pelayanan	Bagas Pramodyo Leksono, S.Kep., Ners	91	Tercapai
65	Bidang Pelayanan	Joni Arwandi, A.Md.Kep	62	Tercapai
66	Bidang Pelayanan	Ni Luh Sudarti, A.Md.Kep	21	Tercapai
67	Bidang Pelayanan	I Putu Agus Manik Juliantara, S. Tr.Gz	25	Tercapai
68	Bidang Pelayanan	Muzare Maulida, A.Md.IRMK	51,5	Tercapai
69	Bidang Pelayanan	Muhammad Azzudin, S.Kep.Ns	55	Tercapai
70	Bidang Pelayanan	Fery Ratu Purnama, S.Kep.,Ners	33	Tercapai
71	Bidang Pelayanan	Waqid Andana, S.Sos.,M.M.	33	Tercapai
72	Bidang Pelayanan	Dr. Lalu Yogi Prasetyo Inum, Sp.KJ	26	Tercapai
73	Bidang Pelayanan	Dr. Angelina Erin	33	Tercapai
74	Bidang Pelayanan	Alfi Rizki Nurahmat, S. Kep.Ns	35	Tercapai
75	Bidang Pelayanan	I Komang Agus Putra Wijaya, S.Kep.Ns	22	Tercapai
76	Bidang Pelayanan	Mohammad Yusuf, S.Kep.Ns	55	Tercapai
77	Bidang Pelayanan	Husnia Ruzaida, S.Kep.Ns	55	Tercapai
78	Bidang Pelayanan	Maria Ulfa Dewi, S.P	44	Tercapai
79	Bidang Pelayanan	I Wayan Widhi Adnyana, S.Kep.Ns	118	Tercapai
80	Bidang Pelayanan	Ardi Wijaya, S.Kep.Ns	25	Tercapai
81	Bidang Pelayanan	Jumrah Akbar, S.Kep.Ns	70	Tercapai
82	Bidang Pelayanan	Moh. Arsanji, S.Kep.Ns	35	Tercapai

NO	BIDANG/ BAGIAN	NAMA PEGAWAI	PG	STATUS
83	Bidang Pelayanan	Lina Novafita, A.Md.Kep	30	Tercapai
84	Bidang Pelayanan	Baiq Ema Rahma Dewi, A.Md.Kep	33	Tercapai
85	Bidang Pelayanan	Sahrol Hidayat, A. Md, Kep	33	Tercapai
86	Bidang Pelayanan	Wrook Dusi Pujantatik, A.Md. Kes	40	Tercapai
87	Bidang Pelayanan	Muhamad Ikhramul Faridi, S.Ptr	33	Tercapai
88	Bidang Pelayanan	Erwin Artha Wijaya, A.Md.Kep	33	Tercapai
89	Bidang Pelayanan	Kokoh Wahyu Prasetya, S.Tr,Kes	33	Tercapai
90	Bidang Pelayanan	Taufik Hidayat, A.Md	33	Tercapai
91	Bidang Penunjang	dr. Dardin, Sp.PK	63	Tercapai
92	Bidang Penunjang	I Komang Sudarjana, S.Si	31	Tercapai
93	Bidang Penunjang	Sulistriyani, S.Adm	33	Tercapai
94	Bidang Penunjang	Muhammad Khaeral Amri Thalibah, S.Farm.Apt	41	Tercapai
95	Bidang Penunjang	Eva Susanti, A.Md.Far, SKM	31	Tercapai
96	Bidang Penunjang	Dian Gumiyanti, S, SKM, NDM	69	Tercapai
97	Bidang Penunjang	apt. Rachmatika Retno Saecaria, S.Farm	44	Tercapai
98	Bidang Penunjang	Lini Ehyradewi, A.Md., SKM	34	Tercapai
99	Bidang Penunjang	Susanti, A.Md.Farm	22	Tercapai
100	Bidang Penunjang	Cok Istri Widhya Utamiwari, A.Md.Farm	28	Tercapai
101	Bidang Penunjang	Nurmailan Tampubolon, A.Md.Farm	53	Tercapai
102	Bidang Penunjang	Rizki Hauri Fahmi, A.Md.Kes	35	Tercapai
103	Bidang Penunjang	Ardiyanto Nugroho, A.Md.Rad, SKM	33	Tercapai
104	Bidang Penunjang	Alyah Mutmainnah, A.Md.Farm, SE	30	Tercapai
105	Bidang Penunjang	Suci Amgrahati, S.Farm, Apt	35	Tercapai
106	Bidang Penunjang	Sakandi, SKM	46	Tercapai
107	Bidang Penunjang	Ahmad Kadri Rismanjaya, A.Md.Far	33	Tercapai
108	Bidang Penunjang	Novira Adekayanti, S.Tr.Kes	33	Tercapai
109	Bidang Penunjang	Shafira Maylani, S.Tr.Gz., Dietisien	33	Tercapai
110	Bidang Penunjang	Muhammad Inelani	33	Tercapai

NO	BIDANG BAGIAN	NAMA PELAWAN	UMR	STATUS
111	Bidang Pemasangan	Ahmad Afandi	35	Tercapai
112	Bidang Pemasangan	Zulharnao	36	Tercapai
113	Bidang Pemasangan	Ahmad Arifin Hamon, S.Kom	40	Tercapai
122	Bidang Pemasangan	Gina Faruz Shofi, S.Kom	33	Tercapai