



RENCANA KERJA

RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA TAHUN 2018



RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA PROVINSI NTB

Jalan Ahmad Yani No. 1 Selagalas - Mataram

Telp. (0370) 672140, Fax. 671515 email : rsmutiarasukma@gmail.com

Website : rsmutiarasukma.ntbprov.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas segala limpahan rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, sehingga dokumen Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2018 dapat terselesaikan. Rencana Kerja ini memuat hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai masukan dalam menyusun program kegiatan tahun berikutnya, sasaran, indikator dan target yang hendak dicapai selama tahun 2018, sumber pendanaannya dan perkiraan maju berdasarkan pagu indikatif.

Rencana kerja ini juga diharapkan menjadi acuan bagi semua elemen yang ada di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dalam melaksanakan program kegiatan pelayanan kesehatan jiwa dan sebagai dasar dalam mengevaluasi kegiatan Rumah Sakit Jiwa selama 1 (satu) tahun mendatang. Prioritas kerja Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2018 antara lain pelaksanaan evaluasi lanjutan akreditasi versi 2012 serta berupaya meningkatkan pelayanan ektramural dalam upaya mendukung Program Generasi Emas Pemerintah Daerah Provinsi NTB.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan aktif dalam mendukung penyusunan Rencana Kerja ini. Semoga kerjasama yang baik ini dapat lebih ditingkatkan pada tahun-tahun mendatang, dan kami berharap Rencana Kerja ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya. Saran dan masukan yang membangun selalu kami harapkan.

Mataram, Desember 2017
DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa
MUTIARA SUKMA

Dr. ELLY ROSILA WIJAYA, Sp.KJ.,MM
Pembina Tingkat I
NIP 196101311988012001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i

DAFTAR ISI	ii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan	4
D. Sistematika Renja RSJ Mutiara Sukma	4
BAB II : EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2016 RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA	6
A. Evaluasi Program dan Kegiatan	6
B. Capaian Kinerja Organisasi	8
C. Capaian Indikator Pelayanan	9
D. Pencapaian Indikator Kinerja Keuangan	38
BAB III : TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN RSJ MUTIARA SUKMA	40
A. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSJ Mutiara Sukma	40
B. Program dan Kegiatan	43
BAB IV : INDIKATOR DAN TARGET 2018	49
BAB V : DANA INDIKATIF, SUMBERDAYA DAN PRAKIRAAN MAJU BERDASRKAN PAGU INDIKATIF	52
BAB VI : SUMBER DAYA YANG DIBUTUHKAN UNTUK MENJALANKAN PROGRAM DAN KEGIATAN	55
BAB VII : PENUTUP	59

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan Nasional diharuskan berwawasan kesehatan, yakni setiap kebijakan publik harus memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan termasuk dalam pemberlakuan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pemberlakuan Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera melalui pelayanan kesehatan paripurna. Ruang lingkupnya mencakup pemeliharaan kesehatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan atau kombinasi daripadanya.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mutiara Sukma telah berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan sesuai harapan dan kepuasan masyarakat. Program dan kegiatan yang akan direncanakan RSJ Mutiara Sukma berdasarkan pada Renstra RSJ Mutiara Sukma Tahun 2013-2018. Penyediaan sarana prasarana, SDM yang kompeten dan regulasi pendukung menjadi keharusan untuk dipenuhi. Untuk itu, pada tahun 2018, fokus pelayanan RSJ Mutiara Sukma adalah berupaya meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan memberikan pelayanan langsung didalam gedung (intramural) dan pelayanan diluar gedung (ekstramural). Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) mendukung RSJ Mutiara Sukma dalam melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan karena BLUD memberikan fleksibilitas dalam pembiayaan kegiatan tersebut.

Untuk mencapai tujuan dan melaksanakan fungsinya, maka diperlukan perencanaan yang sistematis dan berkesinambungan serta dijabarkan dalam dokumen perencanaan sesuai waktu pelaksanaannya. Penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSJ Mutiara Sukma tahun 2018 mengacu pada Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2013-2018 dan Rencana Strategis (Renstra) RSJ Mutiara Sukma tahun 2013-2018. Renja merupakan dokumen yang memuat rencana kerja RSJ Mutiara Sukma untuk 1 (satu) tahun mendatang dan memuat evaluasi hasil pelaksanaan Renja tahun sebelumnya, kebijakan dan program prioritas RSJ Mutiara Sukma, anggaran yang dibutuhkan, sasaran, indikator dan target yang ingin dicapai untuk satu tahun mendatang.

Renja RSJ Mutiara Sukma merupakan pedoman untuk penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA). Kedua dokumen tersebut sebagai pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan dalam upaya untuk mencapai tujuan dan sasaran serta untuk mencapai visi yang telah ditetapkan. Renja RSJ Mutiara Sukma dapat menjadi pedoman bagi pihak-pihak yang berkepentingan dan merupakan perwujudan komitmen pemerintah, swasta dan masyarakat dalam upaya pembangunan yang akan dilaksanakan secara bersama satu tahun mendatang.

B. LANDASAN HUKUM

Landasan hukum dalam penyusunan Renja RSJ Mutiara Sukma tahun 2018 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal H 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 RI Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang RI Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang RI Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara nomor 125 tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang nomor 8 tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang nomor 3 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara tahun 2005 nomor 108, Tambahan Lembaran Negara nomor 4548);
5. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4700);
6. Undang-Undang RI nomor 3 tahun 2009 tentang Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Instruksi Presiden Indonesia Nomor 07 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Stándar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 tahun 2007 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
11. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005 -2025 (Lembaran Daerah Provinsi NTB Tahun 2008 No.32);
12. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 12 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;
13. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 2 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2014 -2018;
14. 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;
15. Surat Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Barat No 440-344 Tahun 2014 Tentang Perubahan Nama Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB menjadi Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penyusunan Rencana Kerja RSJ Mutiara Sukma adalah sebagai pedoman perencanaan dan penganggaran untuk periode 1 (satu) tahun anggaran sesuai visi dan misi yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan dan sasaran.

Tujuan penyusunan Rencana Kerja RSJ Mutiara Sukma yaitu:

1. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan program prioritas pengembangan sumber daya guna mengoptimalkan kinerja sesuai dengan tugas dan fungsi setiap unit kerja di lingkungan RSJ Mutiara Sukma sebagai penjabaran Rencana Strategis RSJ Mutiara Sukma Tahun 2013-2018;

2. Menetapkan program dan kegiatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2018 dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya;
3. Menjadi pedoman bagi RSJ Mutiara Sukma untuk melaksanakan seluruh program dan kegiatan pada tahun 2018;
4. Sebagai alat pengendalian dan evaluasi baik pada awal maupun akhir pelaksanaan program dan kegiatan RSJ Mutiara Sukma pada tahun 2018

D. SISTEMATIKA RENJA RSJ MUTIARA SUKMA

Sistematika penulisan Renja RSJ Mutiara Sukma tahun 2018 adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, memuat tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan Rencana Kerja 2018.

Bab II Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun 2016, berisi uraian evaluasi kinerja RSJ Mutiara Sukma selama tahun 2016.

Bab III Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan, memuat tentang tujuan, sasaran, program dan kegiatan RSJ Mutiara Sukma selama tahun 2018.

Bab IV Indikator Kinerja dan Kelompok sasaran, yang menggambarkan pencapaian Renstra SKPD

Bab V Dana Indikatif beserta sumber daya, memuat tentang pendanaan program kegiatan RSJ Mutiara Sukma yang bersumber dari APBD (subsidi), BLUD maupun APBN (DAK, Dekon, dan TP), sumberdaya yang dimiliki serta prakiraan maju berdasarkan pagu indikatif (prakiraan tahun 2019).

Bab VI. Sumber Dana yang Dibutuhkan untuk Pelaksanaan Program Kegiatan, memuat tentang rincian kebutuhan anggaran RSJ Mutiara Sukma dalam menjalankan program kegiatannya.

Bab VII Penutup

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2016
RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA

Evaluasi Rencana Kerja dilakukan untuk mengetahui capaian kinerja,efektifitas program, masalah dan hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan program melalui pencapaian indikator yang telah ditetapkan, baik dalam ukuran kuantitatif maupun kualitatif. Hasil evaluasi diharapkan dapat dipergunakan untuk program peningkatan kinerja atau produktivitas, pengembangan organisasi dan menghindari hambatan yang mungkin akan terjadi. Evaluasi atau 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 Renja 2016.

A. EVALUASI PROGRAM DAN KEGIATAN

Pada tahun 2016 ada beberapa program dan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh RSJ Mutiara Sukma yaitu:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Keuangan Daerah
4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
5. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
6. Program Pengadaan,Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
7. Program pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
8. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Berikut gambaran pencapaian indikator dan target Renja 2016 dibandingkan realisasi :

Tabel 2.1.

Capaian Indikator dan Target Renja 2016 dibandingkan Realisasi

PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	KET
Program pelayanan administrasi perkantoran	Penyediaan jasa komunikasi,sumber daya air dan listrik	Jasa komunikasi sumber daya air dan listrik tersedia	1 keg	1 keg	12 bln
	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Jumlah kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan terselenggara	1 keg	1 keg	12 bln
	Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran	Jumlah kegiatan penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran terselenggara	1 keg	1 keg	12 bln
Program peningkatan sarana prasarana aparatur	Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Tersedianya mobil operasional	1 unit	1 unit	
	Pemeliharaan rutin/ berkala gedung kantor (pagar+gerbang, jalan dan plumbing)	Jumlah gedung terpelihara	3 paket	3 paket	
Program peningkatan kapasitas pengelolaan keuangan daerah	Peningkatan manajemen asset/barang milik daerah	Peningkatan manajemen asset/barang milik daerah	1 keg	1 keg	12 bln
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan kesehatan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Visite rate • % pasung tertangani 	0,0053 100%	0,0091 100%	
	Program peningkatan dan penanggulangan masalah kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • % gangguan jiwa tertangani • % BOR • % Napza tertangani • % HIV/AIDS 	100% 85% 100% 100%	100% 72,64% 100% 100%	
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	Persentase dokumen akreditasi tersusun sesuai pokja	80%	80%	
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS.	Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit	Jumlah kegiatan pengadaan alat kesehatan terselenggara	1 Paket	1 Paket	157 unit
	Pengadaan Perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit	Tersedianya perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit	2 unit	2 unit	Genset dan Roll O'pack
Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS	Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Sakit	Terselenggaranya pemeliharaan rutin/berkala Rumah Sakit	4 Paket	2 Paket	
PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	KET
	Pemeliharaan rutin /berkala ruang rawat inap Rumah Sakit	Terpeliharanya ruang rawat inap Rumah Sakit	3 Paket	2 Paket	Finishing sisa DAK 2016 tidak terlaksana terkendala waktu pelaksanaan
	Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah	Terselenggaranya pemeliharaan rutin/berkala instalasi	1 keg	1 keg	

	Rumah Sakit	limbah RS			
ProgramPeningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD	Pelayanan dan pendukung BLUD	<ul style="list-style-type: none"> • % <i>Cost recovery</i> • Jumlah kegiatan BLUD terlaksana 100%	56% 100% 68 keg	64% 97% 66 keg	

B. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Secara umum RSJ Mutiara Sukma telah melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi NTB Tahun 2013 – 2018. Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara realisasi dengan target kinerja. Pengukuran capaian kinerja RSJ Mutiara Sukma didasarkan pada realisasi pencapaian indikator dan target program kegiatan yang telah ditetapkan dalam Renstra 2013-2018, Renja 2016 dan Rencana Bisnis dan Anggaran 2016. Pencapaian sasaran strategis terhadap indikator kinerja tahun 2016 mengacu pada rencana kerja tahunan dan penetapan kinerja :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Tersedianya pelayanan kesehatan yang memadai, mudah diakses dan sesuai daya beli masyarakat	a) Persentase Pasien Pasung yang tertangani b) Persentase pasien gangguan jiwa tertangani c) Persentase Napza terlayani d) Persentase HIV/AIDS terlayani e) BOR mencapai standar nasional f) <i>Visite Rate</i>	100% 100% 100% 100% 85% 0,53	100% 100% 100% 100% 72,65 0,9
2	Terpeliharanya fisik bangunan secara rutin	a) Jumlah gedung terpelihara	6 pkt	6 pkt
3	Tercapainya pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM)	a) Nilai kepuasan masyarakat tergolong baik b) Jumlah dokumen laporan SPM tersusun	78,5 1 dok	81,21 1 dok
4	Terakreditasinya RSJ sesuai versi 2012	a) Persentase dokumen akreditasi tersusun sesuai pokja	80%	80%
5	Tersedianya peralatan medis dan nonmedis yang layak dan sesuai standar	a) Jumlah kegiatan pengadaan alkes terselenggara	3 pkt	3 pkt

C. CAPAIAN INDIKATOR PELAYANAN

Indikator pelayanan yang tercantum dalam Renstra 2013-2018, Renja 2016 dan RBA 2016 adalah pencapaian angka *visite rate*, jumlah kunjungan rawat jalan, rawat inap, IGD, persentase *Bed Occupancy Rate* (BOR), persentase pasien gangguan jiwa, Napza dan HIV/AIDS tertangani serta pencapaian kinerja pelayanan lainnya sebagai pendukung seperti pelayanan Keswamas dan unit penunjang.

1. Visite Rate

Visite rate merupakan salah satu indikator untuk menilai tingkat keberhasilan Rumah Sakit yang menggambarkan tingkat utilisasi/pemanfaatan Rumah Sakit oleh

masyarakat. Berikut gambaran tingkat pemanfaatan RSJ Mutiara Sukma 3 (tiga) tahun terakhir:

Tabel 2.2.

Gambaran Tingkat Pemanfaatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2014-2016

Uraian	2014	2015	2016
Total Kunjungan RS	24,667	39,645	47.120
Jumlah penduduk NTB (jiwa)	4,63jt	4,77jt	4,89jt
Visite rate RSJ (kali)	0,0053	0,0083	0,0096

Sumber :Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

Visite rate sangat dipengaruhi oleh jumlah kunjungan dan populasi penduduk. Untuk tahun 2016, *visite rate* RSJ Mutiara Sukma mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 bahkan melampaui target. Pencapaian *visite rate* RSJ Mutiara Sukma tahun 2016 apabila dibandingkan dengan standar nasional yakni 1,5 kali maka *visite rate* RSJ Mutiara Sukma masih belum mencapai standar (untuk Rumah Sakit khusus belum ada standar baku). Berikut gambaran capaian *visite rate* RSJ Mutiara Sukma tahun 2016 dibandingkan target :

Tabel 2.3.

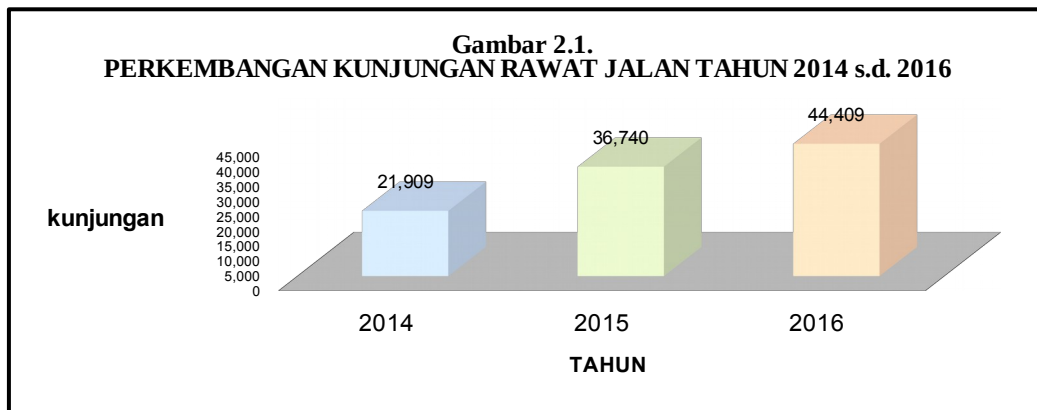
Target dan Realisasi *Visite Rate* RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

Visite Rate	Angka Visite Rate(kali)	Ket
Capaian 2016	0,0096	Capaian lebih tinggi dari target, namun belum mencapai standar nasional
Target tahun 2016	0,0053	
Standar nasional	1,5	

Sumber : Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

2. Pelayanan Rawat Jalan

Dalam 3 (tiga) tahun terakhir, kunjungan rawat jalan cenderung mengalami peningkatan. Tahun 2014 tercatat jumlah kunjungan sebesar 21.909 kunjungan dan meningkat ditahun 2015 sebesar 69% atau menjadi 36.740 kunjungan dan meningkat lagi pada tada tahun 2016 sebesar 20,87% atau 44.409 kunjungan. Berikut gambaran perkembangan kunjungan rawat jalan di RSJ Mutiara Sukma:



Sejak pemberlakuan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) maka terjadi perubahan pada status pembayaran pasien terutama pasien Askes dan Jamkesmas, yang berubah menjadi Pasien BPJS. Perubahan tersebut menyebabkan perubahan pada komposisi pasien berdasarkan cara bayar. Berikut komposisi kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan status pembayaran:

Tabel 2.4

Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Status Bayar

STATUS BAYAR	2014		2015		2016	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Umum	3,748	17,11	4,028	10,96	5,726	12,89
BPJS/Bansos	18,161	82,89	32,712	89,04	38,683	87,11
TOTAL	21,927	100	36,740	100	44,409	100

Sumber : Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

Pada tabel di atas terlihat bahwa, sebagian besar kunjungan rawat jalan adalah pasien BPJS yakni 87,11%. Peningkatan kunjungan antara lain disebabkan oleh dukungan kegiatan ektramural (luar gedung) RSJ Mutiara Sukma dalam menjalin kerjasama dengan semua pihak, promosi dan sosialisasi-sosialisasi langsung maupun tidak langsung.

3. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap terdiri dari pelayanan PHCU, kelas I, II dan III yang terbagi dalam 6 ruang perawatan untuk pasien gangguan jiwa dan 1 ruangan perawatan untuk melayani pasien Napza dan HIV AIDS. Dalam 3 tahun terakhir jumlah kunjungan rawat inap cenderung fluktuatif. Tahun 2014 jumlah kunjungan 1.270 orang, tahun 2015 meningkat menjadi 1.296 orang, sedangkan tahun 2016 menurun menjadi 1.139 orang.

Seperti pada kunjungan rawat jalan, pemberlakuan JKN mengubah komposisi pasien berdasarkan status bayar menjadi pasien umum dan pasien BPJS. Untuk tahun 2016

sebagian besar pasien rawat inap adalah pasien BPJS. Berikut gambaran komposisi pasien berdasarkan status bayar :

Tabel 2.5.

Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Status Bayar

STATUS BAYAR	2014		2015		2016	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Umum	303	23,86	302	23,86	227	19,93
BPJS/Bansos	967	76,14	994	76,14	912	80,07
TOTAL	1,270	100	1,296	100	1,139	100

Sumber : Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

Selain indikator peningkatan jumlah kunjungan, kinerja rawat inap dapat dilihat dari pencapaian indikator mutu, yakni BOR, ALOS, TOI dan indikator mutu lainnya. Gambaran pencapaian kinerja rawat inap berdasarkan indikator mutu RSJ Mutiara Sukma 3 (tiga) tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.6

Pencapaian Kinerja RSJ Mutiara Sukma Berdasarkan Indikator Mutu

NO	INDIKATOR	TAHUN		
		2014	2015	2016
1	BOR(Bed Occupancy Rate)	86,1%	90,76%	72,64%
2	ALOS(Average Length Of Stay)	14,5 hari	17,8 hari	29,9 hari
3	BTO (Bed Turn Over)	22,87 kali	19,64 kali	8,44 kali
4	TOI (Turn Over Interval)	2,2 hari	1,71 hari	11,8 hari
5	NDR (Nett Death Rate)	0	0	0
6	GDR (Gross Death Rate)	0	0	0
7	Jumlah TT	100	100	150
8	Hari Perawatan	31,437	34,994	35,630
9	Lama Perawatan	33,243	33,131	33,925

Sumber : Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

Pencapaian BOR tahun 2016 mengalami penurunan karena adanya penambahan kapasitas TT dari 100 menjadi 150. Kerja keras serta kerjasama yang baik semua pihak dan dukungan kegiatan ektramural (luar gedung) RSJ Mutiara Sukma dalam mensosialisasikan dan mempromosikan pelayanan kesehatan jiwa adalah faktor-faktor yang mendukung pencapaian target kinerja. Berikut gambaran target dan realisasi capaian kinerja rawat inap RSJ Mutiara Sukma :

Tabel 2.7

Realisasi Pencapaian Kinerja Pelayanan Rawat Inap Dibanding Target

NO	INDIKATOR	TARGET 2016	REALISASI
1	BOR (Bed Occupancy Rate)	85.00%	72,64%
2	ALOS (Average Length Of Stay)	<42 hari	29,9 hari
3	BTO (Bed Turn Over)	40 kali	8,44 kali
4	TOI (Turn Over Interval)	3 hari	11,8 hari
5	NDR (Nett Death Rate)	0/1000 pasien	0/1000 pasien
6	GDR (Gross Death Rate)	0/1000 pasien	0/1000 pasien

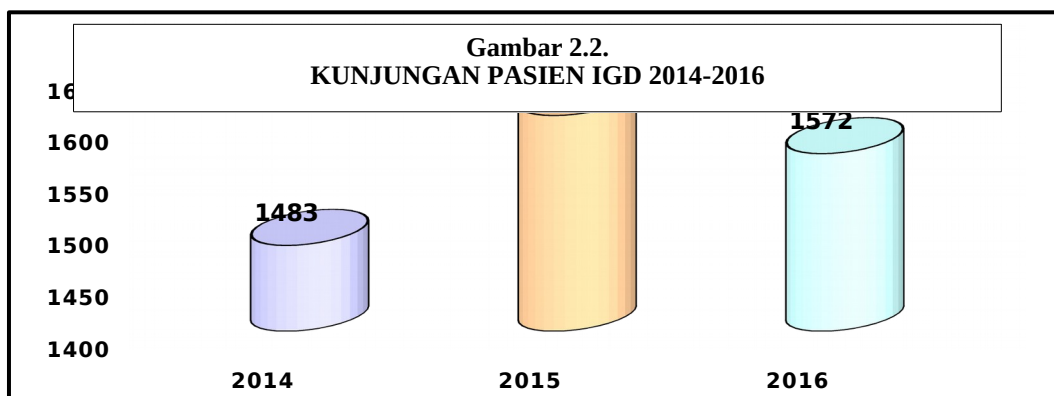
Sumber :

Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

Kunjungan tahun 2016 dilihat dari jenis kunjungan hampir sama dengan tahun 2015 yakni sebagian besar pasien lama (65,50%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki tetap dominan (67,87%). Tahun 2016 rujukan terbanyak berasal dari Lombok Tengah (23,65%) dan Lombok Timur (21,97%), Untuk kelompok umur tetap berada pada kelompok umur 25-44 tahun (53,20%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (35,12%) dengan diagnosa terbanyak sama seperti tahun sebelumnya yakni skizofrenia, gangguan skizofital, psikotik akut dan sementara (75,86%).

4. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pada tahun 2016 kunjungan IGD mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015. Tahun 2014 tercatat jumlah kunjungan ke IGD sebanyak 1,483 kunjungan, tahun 2015 meningkat menjadi 1,609 kunjungan, namun pada tahun 2016 mengalami penurunan kunjungan menjadi 1,572 kunjungan. Berikut gambaran kunjungan pasien ke IGD 3 (tiga) tahun terakhir :



Seperti pada rawat jalan dan rawat inap, pasien dengan status pasien BPJS masih merupakan pasien dominan dengan pencapaian 62,85%. Berikut rincian kunjungan pasien berdasarkan status pembayaran:

Tabel 2.8.

Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Status Bayar

STATUS BAYAR	2014		2015		2016	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Umum	407	27,44	573	35,61	584	37,15
BPJS/Bansos	1,076	72,56	1,036	64,39	988	62,85
TOTAL	1,483	100	1,609	100	1.572	100

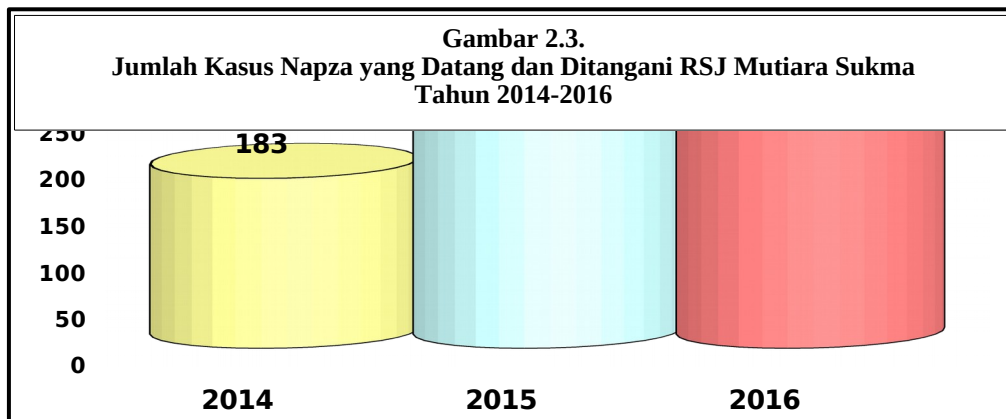
Sumber : Instalasi Rekam Medik RSJ Mutiara Sukma 2016

Pasien yang paling banyak datang ke IGD adalah pasien dengan status Darurat Tidak Gawat (DTG) sebesar 51,15% dan sebagian besar pasien menjalani perawatan lanjutan (rawat inap) yakni 65,65%, dan 32,38% yang menjalani rawat jalan serta 0,95% yang menolak dirawat. Berdasarkan diagnosa, kunjungan terbanyak adalah skizofrenia paranoid 40,71%, sedangkan berdasarkan asal rujukan pasien umum/langsung/tanpa rujukan merupakan rujukan terbanyak yakni 83,14%. Pasien terbanyak di IGD adalah pasien lama 62,02%, dan pasien laki-laki adalah pasien yang dominan 65,46%, dengan kelompok umur terbesar berada pada kelompok umur 25-44th yakni 52,42% dan belum bekerja 79,96%.

5. Pelayanan Napza

Selain melayani pasien gangguan jiwa, tugas pokok lain RSJ Mutiara Sukma adalah penanganan pasien penyalahgunaan Napza. Penanganan Napza menjadi salah satu indikator kinerja dalam Renstra dan Renja. RSJ Mutiara Sukma adalah satu-satunya Rumah Sakit yang memiliki unit khusus terapi dan rehabilitasi penyalahgunaan Napza di NTB yang dinamakan *One Stop Centre* (OSC) Wisma Anggrek dan satu-satunya institusi pelayanan yang ditunjuk sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) bagi Orang Dengan Penyalahgunaan Napza (ODPGN).

Berdasarkan laporan dari unit OSC, tahun 2016 jumlah kasus penyalahgunaan Napza yang ditangani di RSJ Mutiara Sukma adalah 279 kasus, turun sebesar 1,8% dibandingkan tahun 2015. Hal disebabkan oleh banyaknya lembaga IPWL yang menangani terapi dan rehabilitasi Napza pada masing-masing Kab/Kota di provinsi NTB. Semua kasus yang datang ke RSJ Mutiara Sukma mendapat penanganan (100% tertangani). Berikut gambaran kasus narkoba yang menjalani perawatan di unit OSC RSJ Mutiara Sukma 3 (tiga) tahun terakhir :

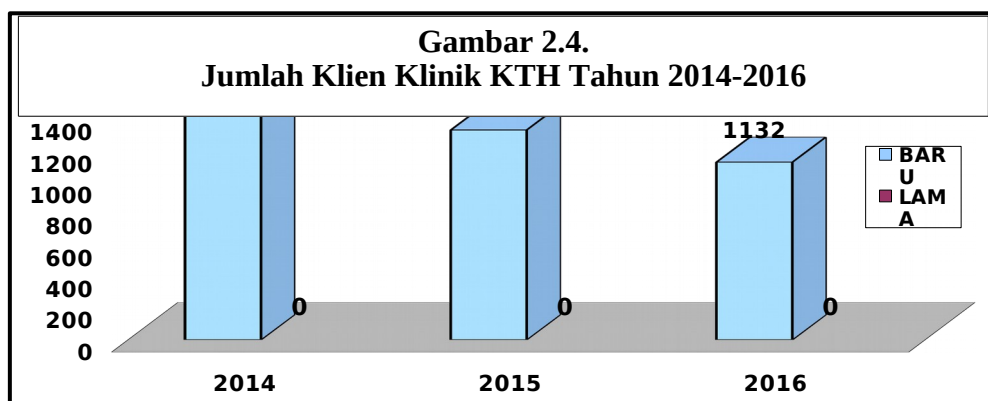


Pada 2 (dua) tahun terakhir penggunaan zat selain psikotropika aktif, juga ditemukan pengguna zat adiktif dan polidrug (penyalahgunaan obat-obatan medis berlebihan yang adiktif) banyak ditemukan, hal ini didukung oleh data dari laporan OCS bahwa pengguna zat tropika aktif (shabu) dan pengguna polidrug (tramadol) adalah kasus terbanyak di tahun 2016 yakni 87,5% pengguna shabu dan 11,5% pengguna tramadol. Sedangkan pengguna ganja sebesar 0,7% dan pengguna alcohol sebesar 0,3%.

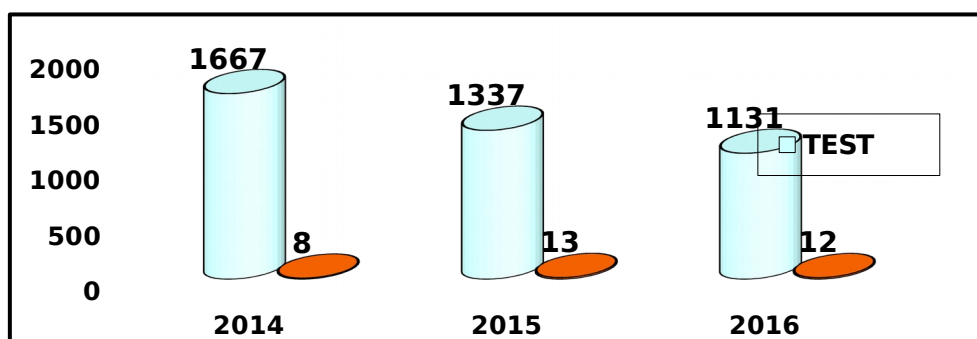
Kasus yang dirawat semuanya berjenis kelamin laki-laki (100%), berpendidikan SMA/ sederajat (70,03%) dan merupakan usia produktif 16-24 tahun (42,86%). Kasus yang terjadi ditahun 2015 dan tahun 2016 hampir sama yakni mayoritas pengguna zat tropika aktif jenis shabu. Penemuan ini perlu mendapat perhatian dari semua pihak mengingat bahaya dari penyalahgunaan Napza dan sebagian besar penggunaannya masih berusia produktif.

6. Pelayanan Konseling dan Tes HIV/AIDS (KTH) di Bale Matahari

Salah satu indikator pelayanan yang terdapat dalam Renstra dan Renja RSJ Mutiara Sukma adalah persentase penanganan HIV/AIDS. Pelayanan HIV/AIDS di RSJ Mutiara Sukma dilaksanakan di unit *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) Bale Matahari. Berikut gambaran jumlah klien yang menjalani test di unit VCT RSJ Mutiara Sukma dalam 3 (tiga) tahun terakhir:



Dari 1.131 klien menjalani test, jumlah klien yang ditemukan positif HIV adalah 12 orang, menurun dibanding tahun 2015 dengan 13 orang. Temuan klien positif disebabkan oleh aktifnya klinik KTH (Konseling dan Tes HIV/AIDS) di Kabupaten dan Puskesmas yang membuka pelayanan dengan dukungan dari *lay support* (penjangkau). Berikut gambaran jumlah pasien positif HIV yang dilaporkan unit VCT Bale Matahari RSJ Mutiara Sukma:



Dari 12 klien positif HIV, 11 orang klien adalah laki-laki dan 1 klien perempuan. Klien yang ditemukan positif oleh RSJ Mutiara Sukma semuanya dapat ditangani atau 100% tertangani.

Penjangkauan klien atau penemuan kasus oleh RSJ Mutiara Sukma dilakukan dengan 2 cara yakni melalui kegiatan statis (datang ke RSJMS) dan *mobile* (diluar gedung RSJMS), berikut rincian hasil kedua kegiatan tersebut :

Tabel 2.9.
Gambaran Hasil Kegiatan Penjangkauan Klien oleh RSJ Provinsi
Melalui Kegiatan Statis dan *Mobile* Tahun 2016

NO	NAMA KEGIATAN	JUMLAH KUNJUNGAN		TOTAL	%
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	klien yang datang sendiri (statis)	96	81	177	
2	klien yg datang atas rujukan (statis):				

	a. Klinik/Praktek dokter swasta	0	0	0	
	b. RSAD	1	0	1	
	c. Yayasan peduli anak	0	0	0	
	d. Penjangkauan Inset	2	0	2	
	e. PKBI	0	0	0	
	f. RSJ	17	1	18	
	g. KKP Lembar	0	0	0	
	Jumlah Kegiatan Statis	116	82	198	17.5 1
3	Mobile VCT :				
	LAPAS				
	LAPAS Mataram	251	27	278	
	Café Sumbawa	0	24	24	
	KPP Lembar	0	0	0	
	Daerah Gomong mataram	0	0	0	
	Daerah Sweta Mataram	1	23	24	
	Kantor Pengadilan mataram	0	0	0	
	Daerah Senggigi (lobar)	19	0	19	
	STIKes Mataram	25	13	38	
	Yayasan PSBR (Lobar)	25	39	64	
	Yayasan Paramita	69	12	81	
	Ponpes	0	0	0	
	Korem	37	1	38	
	Jumlah Kegiatan Mobile	759	174	933	82.4 9
	TOTAL (statis+mobile)	875	256	1131	100

Sumber :Instalasi Terapi dan Rehabilitasi NAPZA dan HIV AIDS RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

Dari tabel di atas terlihat bahwa penjangkauan klien dengan kegiatan *mobile* lebih tinggi (82,49%) dibandingkan dengan kegiatan statis (17,51%) dan tempat penjangkauan beresiko yang paling banyak klien menjalani tes adalah di Lembaga Pemasarakatan (LAPAS) Mataram.

Seperti pada kasus narkoba, klien yang terinfeksi HIV dan kasus AIDS merupakan klien berusia produktif yakni kelompok usia 20-24 th (25%) dan 25-49th (66,67%), berada pada tingkat pendidikan tinggi SMA/ sederajat (75%) dan SD (25%) Klien dominan berjenis kelamin laki-laki (91,67%). Hal yang menarik data temuan kasus positif HIV/AIDS adalah pada distribusi klien berdasarkan faktor resiko, karena sebagian klien adalah klien heteroseksual (66,67%). Kondisi ini patut mendapat perhatian serius dari semua pihak mengingat bahaya yang dapat ditimbulkan bagi masyarakat luas.

7. Pelayanan Rehabilitasi Mental

Rehabilitasi mental adalah tahapan akhir dari perawatan pasien rawat inap dan melatih kemandirian bagi pasien *day care*. Pelayanan rehabilitasi mental dikoordinir oleh instalasi rehabilitasi mental. Tujuannya untuk mempersiapkan pasien kembali ke

keluarga dan 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 2016:

Tabel 2.10

Jenis Kegiatan yang Diikuti Pasien Rehabilitasi Tahun 2016

No	Jenis Terapi	Cara Bayar		Jumlah	%
		Umum	BPJS/Bansos		
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)
1.	Terapi aktifitas kelompok	0	3,876	3,876	26.1
2.	Terapi gerak	0	4,403	4,403	29.6
3.	Terapi rileksasi	0	546	546	3.7
4.	Terapi religius	0	1,013	1,013	6.8
5.	Terapi bermain	0	0	0	0
6.	Terapi kerja :				
	Terapi pertanian	0	1,893	1,893	12.7
	Terapi perikanan	0	0	0	0
	Terapi melukis	0	2,509	2,509	16,9
	Terapi kerajinan tangan	0	635	635	4.26
	TOTAL	0	14.875	14,875	100

Sumber : Instalasi Rehabilitasi Mental RSJ Mutiara Sukma 2016

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 sama antara tahun 2015 dan tahun 2016 yakni terapi gerak dan terapi aktifitas kelompok.

Seluruh pasien yang mengikuti terapi di unit rehabilitasi adalah pasien BPJS (100%) dan adalah pasien lama (100%). Permasalahan yang masih dihadapi pada pelaksanaan kegiatan rehabilitasi adalah ketersediaan instruktur masing-masing terapi yang masih terbatas. Perencanaan dan usulan pengadaan tenaga sesuai kebutuhan terus diupayakan oleh pihak manajemen atau direksi.

8. Pencapaian kinerja pelayanan ektramural

Pelayanan kesehatan jiwa yang dilakukan RSJ Mutiara Sukma 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 (Keswamas). Dalam pelaksanaannya Instalasi Keswamas membentuk suatu tim yang disebut Tim Keswamas yang beranggotakan 4-5 orang terdiri dari psikiater, dokter umum, psikolog dan perawat, dengan difasilitasi oleh dokter, perawat atau petugas Puskesmas setempat. Kegiatan tersebut bekerjasama dengan dinas kesehatan dan Puskesmas dalam penentuan daerah tujuan kegiatan.

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 umum adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa komunitas dan mengaktifkan Puskesmas sebagai *gate keepers* pelayanan kesehatan jiwa 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 *mobile clinic*, *home visit*, integrasi, *dropping*, temu konsultasi, Layanan ACT *mobile hotline* layanan krisis, *Self Help Group* (SHG), penjangkauan pasien pasung, dan penanganan korban gangguan jiwa akibat bencana serta sosialisasi melalui leaflet, media massa, majalah, dan pameran. Kegiatan *mobile clinic* selain digunakan untuk menjangkau pasien gangguan jiwa juga mulai diterapkan pada penjangkauan klien HIV AIDS yang mulai dilaksanakan sejak tahun 2015.

- Kegiatan Integrasi dan *Mobile Clinic* Kesehatan Jiwa

Pelayanan ekstramural integrasi pada tahun 2016 fokus dilaksanakan di Puskesmas dengan pertimbangan efektifitas pelayanan. Kegiatan ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang masalah kesehatan jiwa dan penanganannya, serta mampu berperan aktif mendorong pemberdayaan masyarakat dalam penanganan kesehatan jiwa. Sasaran kegiatan ini adalah dokter dan petugas kesehatan dengan bentuk kegiatan berupa penyuluhan dan bimbingan tentang pelayanan kesehatan jiwa. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi pada tahun 2016 adalah 20 Puskesmas se-NTB. Berikut 20 Puskesmas yang dikunjungi tim integrasi:

Tabel 2.11.

Hasil Kegiatan Integrasi ke Puskesmas Tahun 2016

No	Wilayah	Puskesmas
----	---------	-----------

1	Lombok Barat	Lingsar, Dasan Tapen
2	Lombok Tengah	Puyung, Teruai
3	Lombok Utara	Senaru, kayangan
4	Lombok Timur	Sukaraje, Denggen
5	Sumbawa	Empang, moyo utara
6	Sumbawa Barat	Brang rea, Taliwang
7	Kab.Bima	Belo, Sape
8	Kota Bima	Pananae, Asa kota
9	Dompu	Soriutu, kilo
10	Kota Mataram	Dasan agung, Cakranegara

Sumber: Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

Kegiatan integrasi dilaksanakan bersama dengan kegiatan *mobile clinic* kecuali Kota Mataram karena di Kota Mataram tidak ada kegiatan *mobile clinic*. Berikut hasil kegiatan *mobile clinic* selama tahun 2016:

Tabel 2.12.

Hasil Kegiatan *Mobile Clinic* RSJ Mutiara Sukma Se-NTB Tahun 2016

NO.	LOKASI	Maret	April	Oktober	TOTAL
1.	Lombok Barat	-	-	11	11
2.	Lombok Tengah	-	5	27	32
3.	Lombok Utara	-	9	3	12
4.	Lombok Timur	-	-	-	-
5.	Sumbawa Barat	22	-	13	33
6.	Sumbawa	30	-	26	56
7.	Kabupaten Bima	34	-	22	56
8.	Kota Bima	23	-	31	54
9.	Dompu	16	-	13	29
10.	Kota Mataram	-	-	-	-
	JUMLAH	125	14	146	285

Sumber: Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

- Kegiatan *Home Visit*

Untuk kegiatan *home visit*, seperti pada tahun-tahun sebelumnya, kegiatan ini hanya dilaksanakan di kabupaten/kota di Pulau Lombok. Kegiatan tersebut lebih difokuskan pada penanganan pasien pasung dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien pasung baik yang pernah dirawat namun tidak pernah lagi menjalani perawatan setelah kembali ke rumah atau kasus pasung yang baru. Berikut hasil kegiatannya:

Tabel 2.13.

Hasil Kegiatan *home visit* RSJ Mutiara Sukma Se-Pulau Lombok

NO	LOKASI	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Total
1.	Lombok Barat	-	6	-	6	-	12
2.	Lombok Tengah	-	3	-	9	-	12
3.	Lombok Timur	-	-	-	11	-	11
4.	Kota Mataram	2	2	-	-	-	4
5.	Lombok Utara	-	-	3	7	-	10
6.	Kab. Sumbawa Barat	-	-	-	-	3	3
7.	Kab.Sumbawa	-	-	-	-	5	5
JUMLAH		2	11	3	33	8	57

Sumber :Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

• Kegiatan Penanganan Pasien Pasung

Penemuan dan penanganan pasung mulai digiatkan sejak pencangangan Program Nasional “Indonesia Bebas Pasung 2010” yang kemudian berlanjut dengan “Indonesia Bebas Pasung 2019” yang dijalankan di NTB menjadi “NTB Bebas Pasung 2018”. Kegiatan ini difokuskan pada penjangkauan pasien pasung untuk mendapat penanganan di Puskesmas ataupun perawatan lanjutan di RSJ.

Estimasi pasien pasung di NTB semula 319 orang didasarkan pada estimasi WHO yang memperkirakan 1% dari pasien yang mengalami gangguan jiwa berat mengalami tindakan pemasangan, sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat di NTB menurut Riskesdas 2007 adalah 0,99% (dibulatkan menjadi 1%) dari jumlah penduduk 15 tahun ke atas atau sekitar 31.820 orang. Akan tetapi berdasarkan hasil Riskesdas 2013, estimasi pasien pasung bertambah menjadi 1.409 orang karena peningkatan estimasi gangguan jiwa di Provinsi NTB. Kegiatan ini ditargetkan tuntas pada tahun 2018.

Penyisiran atau penjangkauan langsung pasien pasung mulai dilaksanakan tahun 2011 dan tercatat ada 12 Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) di 6 kabupaten yang mengalami pemasangan. Tahun 2012, penjangkauan dilakukan di 10 kabupaten/kota, dan berhasil menjangkau 78 pasien pasung. Tahun 2013 tercatat lonjakan penjangkauan pasung yang sangat signifikan yakni sebesar 325,64% atau 254 pasien pasung sehingga total pasung yang ditangani s.d. Desember 2013 adalah 332 pasien pasung. Untuk tahun 2014, RSJ Mutiara Sukma berhasil menemukan dan menjangkau 70 pasien pasung, sehingga total pasien pasung yang berhasil ditemukan adalah 402 pasien pasung. Tahun 2015 RSJ Mutiara Sukma dapat menjangkaun 89 pasien pasung dan tahun 2016 terjangkau pasien pasung sebanyak 86 pasien, sehingga total sampai bulan desember 2016 sebanyak 577 pasien pasung.

Semua pasien pasung yang ditemukan mendapat penanganan dari RSJ Mutiara Sukma (100% tertangani). Pelaksanaan “NTB Bebas Pasung” yang didukung penuh oleh Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/kota dan Dinas Kesehatan serta masyarakat adalah faktor yang mempengaruhi pencapaian positif kegiatan tersebut. Berikut distribusi pasien pasung yang ditangani sampai Desember 2016 berdasarkan wilayah :

Tabel 2.14.

Distribusi Pasien Pasung Hasil Penjangkauan Tahun 2011 s.d. Desember 2016

N O	WILAYAH/ PUSKESMAS	JML (ORG)	KETERANGAN
1	Mataram	35	Selagalas, Cakranegara, Ampenan, Pagesangan, Pagutan, karang pule, karang Taliwang, Selaparang, Kota Mataram.
2	Lombok Barat	51	Sekotong, Lembar, Kekait, Labuapi, Batu Layar, Narmada, Gerung, Kuripan, Gunung Sari, Lingsar, Meninting, Penimbung, Sedau, Parampuan
3	Lombok Tengah	102	Kopang, Jonggat, Sengkol, Teratak, Aik Bukak, Pringgarata, Batu Jai, Praya, Batukliang, Darmaji, Janapria, Aik Darek, Kuta, Penujak, Mujur, Pengadang, Batu Jangkih, Penujak Darek, Bagu
4	Lombok Utara	45	Tanjung, Bayan, Santong, Kayangan, Gangga
5	Lombok Timur	113	Dasan Lekong, Wanasaba, Keruak, Aikmel, Terara, Kalijaga, Pohgading, Sambelia, masbagik, Pringgasela, selong, Sakra, Sikur, Suralaga, Suela Batuyang, Montong Betok, Labuhan Haji, Lepak, Rising, Lendang Nangka
6	Sumbawa	54	Alas-Mapin, Moyo, Utan, Rhee, Empang, Plampang, Maronge, Lantung, Ropang, Lenangguar, Lunyuk, Orong Telu, Unter Iwis, Batu Lanteh, Tarano, Unit I, Unit II
7	Sumbawa Barat	12	Labu Lalar-Taliwang, Seteluk, Brang Ene, Seteluk, Pototano
8	Dompu	30	Woja, Dusun O’O, Pajo, Pelat, Manggalawe, Hu’u, Pekat, Rasabou, Dompu Timur, Dompu Kota, Dompu Barat, Soriutu
9	Kab.	118	Woha, Sape, Mambanae, Lambu, Madapangga,

	Bima		Palibelo, Langgudu, Sila, Parado, Ngali, Wawo, Rato Ambalawi, Doridongga, Bumi Pajo, Monta, Mpa, Kole, Rite, Tolowata, Talapiti, nipa, Mawu, Pai, Kilo, Soromansi, Sampunggu, Sai, Wonto, Bolo, Sondo Sia, Ngenbe, Rasa Bou, Wera
10	Kota Bima	17	Mpuda, Rasanae, Asakota, Raba, Jatibaru, Mpudi, Kumbe, Rasanae Timur
	Jumlah	577	

Sumber : Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

Selain berperan dalam penanganan pasien pasung, RSJ Mutiara Sukma juga aktif mengupayakan pemberdayaan pasien pasung setelah menjalani perawatan di RSJ Mutiara Sukma. Kegiatan tersebut dilaksanakan bekerjasama dengan lintas sektoral seperti tokoh masyarakat, dinas sosial, dinas ketenagakerjaan dan transmigrasi, perangkat desa, kader dan lain-lain, dengan tujuan agar pasien setelah kembali ke keluarganya mampu kembali bekerja secara mandiri dan tidak menjadi beban keluarga atau masyarakat.

- Kegiatan *Dropping*

Kegiatan *dropping* adalah upaya RSJ Mutiara Sukma untuk mengembalikan pasien ke keluarganya setelah selesai menjalani perawatan dan tidak mampu dijemput kembali oleh keluarganya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan merupakan kewajiban RSJ Mutiara Sukma untuk mengembalikan pasien ke keluarganya. Selama tahun 2016, jumlah pasien yang di *dropping* adalah 37 orang, dengan rincian :

Tabel 2.15.

Distribusi Pasien *Dropping* s.d. Desember 2016

No	Wilayah/PKM	Jumlah (org)	Puskesmas
1	Lombok Tengah	10	Aik darek ,Darek, Aik Mual, Selebung
2	Lombok Timur	4	Masbagek, Batuyang, Montong Betok
3	Lombok Utara	1	Pecocok
4	Sumbawa	14	Unit 1, Moyo Hulu, Taliwang
5	Kab Bima	5	Bolo, Donggo, Woha
6	Kota Bima	2	Paruga, Asakota
	Jumlah	36	

Sumber : Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

- Kegiatan Penanganan Gangguan Jiwa Korban Bencana/Konflik

Untuk tahun 2016, Tim Keswamas telah melakukan 3 kali kegiatan penanganan gangguan jiwa korban bencana banjir, 2 kali kegiatan di Kota Bima dan 1 kali kegiatan di Kabupaten Sumbawa.

- Kegiatan *Accertive Community Therapy* (ACT)

Kegiatan ACT atau terapi komunitas adalah bentuk terapi yang berusaha memanipulasi lingkungan untuk keuntungan pasien di lingkungan sosialnya. Pendekatan ini biasanya digunakan pada kasus penyalahgunaan Napza atau individu dengan gangguan/ketidakmampuan fungsi normal kehidupannya atau keluarga yang tidak mampu melakukan perawatan terhadap pasien yang mengalami masalah kejiwaan di masyarakat.

Program ACT didesain untuk menurunkan hospitalisasi, meningkatkan kemandirian, fungsi dan produktifitas individu serta memberi *support* pada keluarga. Dalam pelaksanaannya terapi ini membutuhkan tim yang terdiri dari multidisiplin ilmu seperti psikiater, dokter, perawat dan seorang koordinator. Bentuk layanan yang diberikan adalah :

- 1) Layanan ACT statis : dilakukan di poliklinik RSJ Mutiara Sukma, dengan sasaran pasien dengan frekuensi rawat jalan tinggi, pasien pasung dan keluarganya
- 2) Layanan ACT *mobile* : dengan kunjungan pada pasien dan keluarganya dan masyarakat sekitarnya

Untuk mendukung Layanan ACT *mobile*, RSJ Mutiara Sukma membuka *hotline* layanan krisis yang bisa diakses 24 jam oleh keluarga pasien ODMK, keluarga pasien pasung, petugas kesehatan atau masyarakat umum. Penyediaan *hotline* layanan krisis 24 jam dimaksudkan untuk memudahkan masyarakat melaporkan temuan pasung atau kejadian yang berkaitan dengan kejiwaan yang membutuhkan penanganan secepatnya.

Tahun 2016 RSJ Mutiara Sukma menargetkan layanan ACT *mobile* dilaksanakan sebanyak 10 kali dan terealisasi 9 kali. Realisasi layanan ACT *mobile* sangat dipengaruhi oleh keaktifan masyarakat dalam mengadukan kasus gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat. Kedepannya sosialisasi *hotline* layanan krisis 24 jam dan kerjasama dengan kelompok masyarakat pemerhati gangguan jiwa, tokoh masyarakat, tokoh agama dan unsur kunci di masyarakat perlu ditingkatkan, guna memotivasi dan mendorong peran aktif mereka dalam layanan ACT *mobile*.

- Kegiatan *Selp Help Group* (SHG) Kesehatan Jiwa

Kegiatan SHG adalah kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam menangani gangguan jiwa di masyarakat dengan membentuk suatu kelompok yang disebut kelompok swabantu. Unsur kelompok SHG adalah penderita gangguan jiwa dan keluarganya serta pemerhati gangguan jiwa yang dibina oleh tim

Community Mental Health Nursing (CMHN) yang ada di Puskesmas setempat dan tim ACT RSJ Mutiara Sukma.

Untuk tahun 2016, kegiatan ini dilaksanakan 2 (kali), yaitu 1 kali di Dinas Kesehatan Kota Mataram dan 1 kali kegiatan di Puskesmas Narmada Kabupaten Lombok Barat dengan diikuti oleh 20 orang anggota swabantu setiap pertemuan. Untuk tahun mendatang kegiatan ini diharapkan dapat dilaksanakan lagi agar lebih efektif dalam menjangkau sasaran.

- Kegiatan Ekstramural Lainnya

Kegiatan lain yang dilaksanakan Instalasi Keswamas adalah workshop dan temu konsultasi kesehatan jiwa, serta penyebaran bulletin/ majalah dan leaflet yang ditujukan bagi masyarakat umum, kelompok beresiko, tokoh agama/tokoh masyarakat dan institusi swasta maupun pemerintah. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mensosialisasikan keberadaan RSJ Mutiara Sukma, mendapat dukungan dalam pelaksanaan pelayanan program kesehatan jiwa dan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat serta bentuk keseriusan RSJ Mutiara Sukma dalam mendukung program pemerintah dibidang kesehatan.

Khusus untuk klien Napza dan HIV/AIDS yang menjalani perawatan atau pernah dirawat di RSJ Mutiara Sukma, temu konsultasi diadakan dalam bentuk *Famili Support Group (FSG)* dengan melibatkan keluarganya. Kegiatan *outing* yang merupakan bagian dari terapi juga dilaksanakan khusus untuk klien Napza.

Setiap tahun RSJ Mutiara Sukma berusaha melakukan terobosan atau inovasi pelayanan terutama pelayanan ekstramural sebagai salah satu upaya mendukung program “Generasi Emas” Pemerintah Daerah Provinsi NTB dan SDM berdaya saing. Terbatasnya sumberdaya yang tersedia seperti kendaraan operasional, alokasi anggaran dan SDM adalah beberapa hambatan yang dihadapi tim dalam melaksanakan kegiatan ekstramural. Untuk itu, dukungan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat sangat diharapkan.

9. Pelayanan Penunjang

Kegiatan pelayanan penunjang medis merupakan kegiatan yang sifatnya membantu pelayanan medis untuk menegakkan diagnosa dan rehabilitasi medik pasien serta menunjang kegiatan pelayanan lainnya. Kegiatan penunjang yang tersedia di RSJ Mutiara Sukma adalah pelayanan rehabilitasi medik, psikometri, psikiatrik anak, pelayanan gigi dan mulut, laboratorium, farmasi, radiologi, elektromedik, gizi, PKRS, dan Diklit.

1. Pelayanan Rehabilitasi Medik

Pelayanan Rehabilitasi Medik dalam 2 (dua) tahun terakhir mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan dari unit elektromedik, jumlah kunjungan tahun 2015 sebanyak 404 kunjungan dan meningkat tahun 2016 menjadi 1.246 kunjungan. Kunjungan pasien tahun 2016 berdasarkan status pembayaran sebagian besar merupakan pasien BPJS (80,57%), sedangkan pemeriksaan yang paling banyak adalah pemeriksaan *Infrared Radiator* (29,86%) dan *Electrical Stimulation* (31,30%), pemeriksaan paling sedikit adalah *Ultra Sound Therapy* (0,96%).

Ketenaagaan di unit pelayanan rehabilitasi medik sebanyak 3 orang fisioterapis yang merangkap sebagai tenaga administrasi. Pelayanan rehabilitasi medik RSJ Mutiara Sukma telah memiliki beberapa alat canggih seperti EEG dan brainstimulator for ADHD.

2. Pelayanan Psikometri

Berdasarkan laporan dari unit psikometri, jumlah pemeriksaan tahun 2016 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015. Dari 548 pemeriksaan tahun 2015 naik menjadi 1.032 pemeriksaan tahun 2016 atau meningkat sebesar 99,70%. Peningkatan jumlah pemeriksaan yang sangat bermakna tersebut disebabkan oleh adanya permintaan tes pejabat publik untuk mendapatkan surat keterangan sehat jiwa.

Berdasarkan asal rujukan sebagian besar kunjungan di poli psikologi adalah rujukan dari poliklinik sebesar 95,97% dengan status pembayaran terbanyak adalah pembayaran umum sebesar 99,08%. Jenis pemeriksaan sebagian besar adalah tes MMPI (85,40%).

3. 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 konsultan jiwa, pelayanan dokter umum, terapi wicara, terapi okupasi, fisioterapi dan psikolog. Kasus terbanyak yang dilayani di klinik MSC secara berturut-turut adalah retardasi mental dengan gangguan emosi dan perilaku, epilepsi atau gangguan mental organik, ADHD, dan ASD (*Autisme Spectrum Disorder*). Jumlah kunjungan di klinik MSC tahun 2016 sebesar 3.505 kunjungan. Pemeriksaan terbanyak ditahun 2016 yakni pemeriksaan fisik dan mental (66,50%), terapi okupasi (12,75%), terapi wicara (11,27%) serta test IQ (8,50%), konseling (0,57%), tes kepribadian (0,2%) tes bakat minat (0,11%), *assessment* (0,06%), dan tes perkembangan (0,03%).

4. Pelayanan gigi dan mulut

Tahun 2016 Poliklinik gigi dan mulut sudah membuka pelayanan dengan jumlah kunjungan sebanyak 409 kunjungan. Tahun 2015 RSJ Mutiara Sukma tidak membuka pelayanan gigi dan mulut dikarenakan masih ada kegiatan renovasi dan perbaikan gedung.

Berdasarkan status pembayaran untuk rawat jalan sebagian besar adalah pasien umum dengan jumlah kunjungan sebanyak 91 kunjungan, sedangkan rawat inap sebagian besar adalah pasien BPJS sebanyak 6 kunjungan. Dari keseluruhan kunjungan baik rujukan rawat jalan maupun rawat inap adalah pasien baru (81,33%).

5. Pelayanan Farmasi

Tahun 2016 adalah tahun ketiga pemberlakuan JKN yang menyebabkan perubahan pada status pembayaran pasien, baik yang rawat inap maupun rawat jalan. Salah satu implikasinya adalah dalam kefarmasian, sebelum pemberlakuan BPJS, penggunaan obat bagi pasien IGD masih dapat diklaim tersendiri, tetapi setelah pemberlakuan BPJS penggunaan obat di IGD tidak lagi diklaim tersendiri tetapi menjadi satu dengan status rawat pasien, apakah rawat jalan atau rawat inap. Kegiatan pelayanan Farmasi di RSJ Mutiara Sukma meliputi penyediaan obat bagi pasien rawat jalan, rawat inap dan bagi kegiatan eksternal RSJ Mutiara Sukma seperti kegiatan penanggulangan bencana dan pasung bagi pasien umum dan pasien dengan jaminan. Pelayanannya berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Berdasarkan laporan dari instalasi farmasi, sebagian besar obat di RSJ Mutiara Sukma dipergunakan untuk pasien BPJS baik dari rawat jalan maupun rawat inap. Jenis obat yang disediakan terdiri dari obat generik dan obat non generik. Untuk obat generik sebanyak 128 item atau 53% dan obat non generik 113 item atau 47%. Semua resep yang masuk ke unit farmasi terlayani (100%).

Jumlah kunjungan di unit farmasi dihitung berdasarkan jumlah kertas resep yang dilayani. Jumlah kunjungan berdasarkan jumlah kertas resep tahun 2016 adalah 75.081 kunjungan, meningkat 40,5% dibandingkan tahun 2015. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan jumlah pasien. Berdasarkan jumlah resep yang ditulis oleh dokter tahun 2016 adalah 214.457 resep, tahun 2015 sebanyak 68.634 kunjungan, meningkat 22,5% dibandingkan tahun 2014. Hal ini disebabkan karena terjadinya peningkatan jumlah pasien. Berdasarkan jumlah resep yang ditulis oleh dokter, tahun 2015 adalah 227.171 resep, meningkat 21,41% dibanding tahun 2014 dengan 178,513 resep.

6. Pelayanan Radiologi

Jumlah pemeriksaan tahun 2016 adalah 85 pemeriksaan, sedangkan tahun 2015 Pelayanan Radiologi tidak membuka pelayanan dikarenakan adanya kegiatan Finishing poliklinik yang merupakan kegiatan lanjutan dari renovasi dan perluasan poliklinik dan gedung kantor.

Berdasarkan jenis pemeriksaan, terbanyak adalah pemeriksaan thorax (60,00%). Dalam melakukan pemeriksaan masih ada kendala yaitu belum adanya dokter spesialis radiologi.

7. Pelayanan Laboratorium

Jumlah pemeriksaan di Laboratorium tahun 2016 adalah 10.023 pemeriksaan. Seperti pada tahun-tahun sebelumnya peningkatan yang signifikan disebabkan oleh adanya kerjasama dengan pihak luar seperti tes CPNS dan pelamar kerja lainnya untuk pemeriksaan bebas Narkoba.

Kunjungan ke unit pelayanan laboratorium RSJ Mutiara Sukma untuk tahun 2016 sebesar 2.489 dan terbanyak berasal dari poliklinik (81,83%). Sedangkan jenis pemeriksaan terbanyak adalah pemeriksaan narkoba (78,12%).

Berdasarkan status pembayaran, terbanyak adalah Umum (83,01%) dan sisanya adalah pasien BPJS (16,98%). Pelayanan di unit laboratorium masih ada kendala seperti mikroskop dan alat pemeriksaan kimia klinik masih kurang dan fungsi ruang yang sudah tidak sesuai dengan volume pelayanan.

8. Pelayanan Gizi

Kegiatan di instalasi gizi di RSJ Mutiara Sukma meliputi: penyelenggaraan makanan, pelayanan gizi di ruang rawat, penyuluhan dan konsultasi gizi serta melaksanakan penelitian sederhana. Berdasarkan laporan penyediaan makanan dari instalasi gizi pada tahun 2016 secara akumulatif jumlah permintaan makanan mengalami peningkatan sebesar 4,7%. Jumlah permintaan makanan yang dilayani tahun 2016 sebanyak 107.783 porsi dengan rincian diit biasa 101.329 porsi dan diit khusus 6.454 porsi sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 102.917 porsi dengan rincian diit biasa 99.053 porsi dan diit khusus 3.864 porsi.

Penelitian sederhana yang dilakukan instalasi gizi adalah evaluasi *waste* makanan pasien yang dilakukan setiap bulan di ruang rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata sisa makanan pasien pada tahun 2016 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015. Rata-rata sisa makanan tahun 2016 menurun dibandingkan tahun 2015,

dimana rata-rata sisa makanan tahun 2016 sebanyak 3,7% sedangkan tahun 2015 sebanyak 5,2%. Hal ini disebabkan karena semakin meningkatnya pengawasan dan pengendalian pada pelaksanaan pengelolaan makanan dan pelayanan gizi diruang rawat inap.

Apabila dibandingkan dengan target SPM, rata-rata sisa makanan pasien di RSJ Mutiara Sukma sudah mencapai target karena tidak ada sisa makanan lebih dari 20%. Data tersebut dapat menjadi pedoman bagi Instalasi Gizi dalam memperbaiki pelayanannya dalam hal penyelenggaraan makanan terutama dalam penyusunan menu, standar porsi maupun cita rasa.

9. Pelayanan Sarana Prasarana (IPRS)

Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana merupakan salah satu instalasi penunjang kegiatan yang ada di Rumah Sakit yang mampu menunjukkan kinerja profesionalnya untuk mendukung kelancaran pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan sarana prasarana di RSJ Mutiara Sukma meliputi perbaikan alat medis dan non medis, perbaikan bangunan, pemeliharaan pengolahan limbah cair dan pelayanan yang memberikan kontribusi langsung bagi peningkatan pendapatan RSJ Mutiara Sukma yakni pelayanan pengolahan limbah medis dan laundry. IPSRS melakukan kegiatan pemeliharaan di seluruh lingkungan RSJ Mutiara Sukma.

Berdasarkan laporan dari IPRS jumlah kegiatan (frekuensi) pemeliharaan dan perbaikan yang dikerjakan di tahun 2016 adalah 99 kegiatan, menurun dibandingkan tahun 2015 dengan 196 kegiatan, dan ruang rawat inap merupakan ruangan dengan frekuensi kegiatan terbanyak bagi IPRS yakni 44 kegiatan atau 55,55%. Mengingat IPSRS dapat menjadi *revenue centre* bagi RSJ Mutiara Sukma, diharapkan pemanfaatan sarana IPRS bisa lebih dimaksimalkan, terutama pengurusan ijin incenerator. Pada tahun 2016, sesuai dengan peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 2012 tentang Jenis Rencana Usaha Dan/Atau Kegiatan Yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (Amdal) yang didalamnya disebutkan bahwa untuk jenis kegiatan pembangunan gedung dengan luas ≥ 5 Ha dan atau luas bangunan ≥ 10.000 m² diwajibkan memiliki dokumen Amdal. Maka sesuai dengan kondisi saat ini (luas 6 Ha, luas total bangunan 9238,85 m²).

10. Pelayanan Instalasi Pendidikan dan Pelatihan (Diklit)

Unit diklit memegang peranan penting bagi RSJ Mutiara Sukma karena unit diklit merupakan unit yang mengkoordinir bidang peningkatan kualitas SDM RSJ Mutiara Sukma baik melalui pendidikan formal maupun informal, melalui workshop maupun

training-training lainnya, koordinator bagi mahasiswa praktek dan kegiatan lainnya yang berhubungan dengan instalasi diklit. Selain itu, unit diklit merupakan salah satu *revenue center* yang mempunyai kontribusi cukup besar bagi *income* RSJ Mutiara Sukma.

Berdasarkan laporan dari unit diklit, total institusi yang melakukan praktek kerja lapangan maupun magang, penelitian, serta studi banding baik pada tahun 2016 maupun 2015 tidak ada perubahan. Dimana pada tahun 2015 ada 16 institusi dan pada tahun 2016 juga terdapat 16 institusi, tetapi volume yang melaksanakan praktek di tahun 2016 lebih sedikit dibanding tahun 2015.

Praktek kerja lapangan di RSJ Mutiara Sukma diperuntukkan bagi sekolah menengah atas maupun perguruan tinggi. Untuk tahun 2016 program strata 1 yang melaksanakan praktek adalah 10 institusi, meningkat sebesar 11,11% dibandingkan tahun 2015 dengan 9 institusi. Untuk tingkat diploma baik tahun 2016 maupun tahun 2015 sama yaitu ada 4 institusi. Untuk tingkat SMK/ sederajat, di tahun 2016 maupun 2015 hanya 1 institusi. Berikut rincian institusi yang melaksanakan praktek di RSJ Mutiara Sukma selama tahun 2016:

Tabel 2.16.

Gambaran Institusi Pendidikan Kesehatan yang Melaksanakan Praktek Kerja di RSJ Mutiara Sukma Selama Tahun 2016

No.	Nama Institusi	Jumlah Mahasiswa (org)	Lama Praktek (hari)	Rupiah	KET
I	POLTEKES MATARAM				
1	Poltekes Mataram D.III Keperawatan Tahap I	80	4	2.400.000	
2	Poltekes Mataram (Pengambilan Data) Tahap I	1	2	100.000	
3	Poltekes Mataram (Pengambilan Data) Tahap II	1	2	100.000	
4	Poltekes Mataram (Pengambilan Data) Tahap III	1	1	50.000	
5	Poltekes Mataram (Pengambilan Data) Tahap III	5	1	250.000	

6	Poltekes Mataram (Pengambilan Data) Tahap III	1	2	100.000	
7	Poltekes Mataram (Penelitian) Tahap I	6	3	900.000	
8	Poltekes Mataram (Penelitian) Tahap II	2	2	200.000	
9	Poltekes Mataram (Penelitian) Tahap III	1	3	150.000	
II	AKPER PEMPROV NTB				
1	Akper Pemprov.NTB (Pengambilan Data)	6	2	600.000	
2	Akper Pemprov.NTB (Pengambilan Data)	1	3	150.000	
3	Akper Pemprov.NTB (Penelitian)	3	3	450.000	
4	Akper Pemprov.NTB (Penelitian)	1	3	150.000	
5	Akper Pemprov.NTB D.III Keperawatan	150	12	13.500.000	
III	AKPER SAMAWA				
1.	Akper Samawa tahap I	80	24	14.400.000	
IV	UNW MATARAM				
1	UNW MTRM Tahap I	94	11	7.755.000	
2	UNW MTRM Pengambilan Data	1	1	50.000	
3	UNW MTRM Pengambilan Data	1	1	50.000	
4	UNW MTRM Pengambilan Data	1	1	50.000	
5	UNW MTRM Pengambilan Data	1	1	50.000	
6	UNW MTRM Penelitian	1	3	150.000	
No.	Nama Institusi	Jumlah Mahasiswa (org)	Lama Praktek (hari)	Rupiah	KET
V	STIKES YARSI				
1.	Stikes Yarsi DIII tahap I	112	18	15.120.000	
2	Stikes Yarsi Ners Tahap I	154	12	23.100.000	
3	Stikes Yarsi S1 tahap I (Penelitian)	2	3	300.000	
4	Stikes Yarsi S1 tahap II (Penelitian)	1	1	50.000	
5	Stikes Yarsi S1 tahap III (Penelitian)	2	4	400.000	
6	Stikes Yarsi S1 tahap IV (Penelitian)	2	2	200.000	
7	Stikes Yarsi S1 tahap V (Penelitian)	1	3	150.000	
8	Stikes Yarsi S1 tahap VI (Penelitian)	1	1	50.000	
9	Stikes Yarsi S1 tahap VII (Penelitian)	5	1	250.000	
10	Stikes Yarsi S1 tahap I (Pengambilan Data)	1	4	200.000	

VI	STIKES QOMARULHUDA				
1	Stikes Qomarul Huda Keperawatan Tahap I	102	12	15.300.000	
2	Stikes Qomarul Huda Keperawatan tahap II	18	12	1.620.000	
3	Stikes Qomarul Huda Keperawatan Tahap III	19	24	5.700.000	
4	Stikes Qomarul Huda Keperawatan Tahap IV	40	12	6.000.000	
5	Stikes Qomarul Huda Keperawatan Tahap IV	6	24	1.080.000	
6	Stikes Qomarul Huda Keperawatan Tahap V	46	12	6.900.000	
7	Stikes Qomarul Huda Tahap I (Pengambilan Data)	2	1	100.000	
8	Stikes Qomarul Huda Tahap II (Pengambilan Data)	1	1	50.000	
9	Stikes Qomarul Huda Tahap III (Pengambilan Data)	2	1	100.000	
10	Stikes Qomarul Huda Tahap IV (Pengambilan Data)	2	1	100.000	
11	Stikes Qomarul Huda Tahap I (Penelitian)	3	1	150.000	
12	Stikes Qomarul Huda Tahap II (Penelitian)	6	2	600.000	
No.	Nama Institusi	Jumlah Mahasiswa (org)	Lama Praktek (hari)	Rupiah	KET
VII	Stikes Mataram				
1.	Stikes Mataram tahap I (Penelitian)	1	2	100.000	
2.	Stikes Mataram tahap II (Penelitian)	1	4	200.000	
3	Stikes Mataram tahap III (Penelitian)	2	3	300.000	
4	Stikes Mataram tahap IV (Penelitian)	1	2	100.000	
5	Stikes Mataram tahap V (Penelitian)	1	3	150.000	
6	Stikes Mataram tahap VI (Penelitian)	1	4	200.000	
7	Stikes Mataram tahap VII (Penelitian)	2	6	600.000	
8	Stikes Mataram tahap VIII (Penelitian)	1	5	250.000	
9	Stikes Mataram tahap IX (Penelitian)	1	4	200.000	
10	Stikes Mataram tahap X (Penelitian)	1	3	150.000	

11	Stikes Mataram tahap XI (Penelitian)	1	1	50.000	
12	Stikes Mataram tahap XII (Penelitian)	1	3	150.000	
13	Stikes Mataram tahap XII (Penelitian)	1	3	150.000	
14	Stikes Mataram tahap I (Pengambilan Data)	3	1	150.000	
15	Stikes Mataram tahap II (Pengambilan Data)	1	2	100.000	
16	Stikes Mataram tahap II (Pengambilan Data)	1	2	100.000	
17	Stikes Mataram tahap III (Pengambilan Data)	2	2	200.000	
18	Stikes Mataram Profesi I	58	12	8.700.000	
19	Stikes Mataram Profesi II	11	18	2.475.000	
20	Stikes Mataram Profesi III	28	24	8.400.000	
21	Stikes Mataram tahap 1	182	6	10.920.000	
VIII	Stikes Yahya Bima				
1.	Stikes Yahya Bima tahap I	32	10	3.200.000	
IX	Stikes Hamzar				
1.	Stikes Hamzar Keperawatan tahap 1	44	24	13.200.000	
No.	Nama Institusi	Jumlah Mahasiswa (org)	Lama Praktek (hari)	Rupiah	KET
X	FK UNRAM				
1.	FK UNRAM tahap I	63	35	27.562.500	
2.	FK UNRAM tahap II	2	14	350.000	
3.	FK UNRAM tahap III	1	8	100.000	
XI	FK Unizar				
1.	FK Unizar tahap I	4	35	1.750.000	
2.	FK Unizar tahap II	7	14	1.225.000	
XII	SMK 8 Mataram				
1.	SMK 8 Mataram tahap I	145	18	10.875.000	
XIII	POLTEKNIK MEDICA NURUL HUDA				
1.	Polteknik Medica Nurul Huda(Penelitian)	1	3	150.000	
XIV	UNMUH				
1	UNMUH (Magang) Tahap I	1	21	210.000	
2	UNMUH (Magang) Tahap II	1	14	140.000	
3	UNMUH (Magang) Tahap III	1	30	300.000	
4	UNMUH (Penelitian)	1	3	150.000	

XV	UNIVERSITAS TRI BUANA Pengambilan Data	1	1	50.000	
XVI	Praktek Lapangan UNTB	1	5	50.000	
JUMLAH		1.572	582	212.082.500	

Sumber : Instalasi Pendidikan dan Pelatihan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

Seperti tahun sebelumnya, keterbatasan SDM, ketersediaan alat dan ruang kerja adalah kendala yang masih dihadapi instalasi diklit. Hal ini perlu mendapat perhatian manajemen, karena instalasi diklit adalah salah satu *revenue center* bagi RSJ Mutiara Sukma.

11. Pelayanan Kerjasama dan Sistem Informasi Manajemen RS (SIM RS)

Kerjasama dengan pihak di luar RSJ Mutiara Sukma dikoordinir oleh urusan kerjasama. Kesepakatan atau kerjasama RSJ Mutiara Sukma dengan pihak di luar RSJ Mutiara Sukma tidak hanya dengan institusi kesehatan tetapi juga dengan instansi non kesehatan, baik dengan institusi pemerintah maupun swasta. Berdasarkan laporan dari urusan kerjasama, tahun 2016 terjadi penurunan kerjasama, yakni dari 32 kesepakatan tahun 2015 menjadi 21 kesepakatan tahun 2016. Tahun 2016 dari 21 kesepakatan terdiri dari 5 kesepakatan dengan klinik/RS/praktek swasta, 15 kesepakatan dengan institusi pendidikan dan 1 kesepakatan dengan institusi pemerintah. Rincian selengkapnya capaian pelayanan unit kerjasama dapat dilihat pada lampiran 10 (pelayanan unit kerjasama).

Untuk pelayanan SIM RS belum optimal karena ketersediaan SDM dan sarana pendukung lainnya belum memadai.

12. Standarisasi pelayanan melalui akreditasi

Sejak tahun 2012, RSJ Mutiara Sukma telah melakukan persiapan standarisasi pelayanan berdasarkan standar akreditasi terbaru yakni standar dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012. Dari tahun 2013 RSJ Mutiara Sukma mulai melaksanakan Bimbingan Teknis (BIMTEK), sosialisasi kepada seluruh staf dan pasien serta keluarga pasien, monitoring dan evaluasi serta beberapa pelatihan dan workshop baik internal maupun eksternal yang terkait dengan standar berupa Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI), Bantuan Hidup Dasar (BHD), teknik evakuasi dan penyelamatan pasien, asset dan dokumen, pemakaian Alat Pemadam Api Ringan (APAR), pelatihan peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta pelatihan-pelatihan untuk persiapan penilaian akreditasi. Maka pada tanggal 6 September 2016 dilakukan survey akreditasi versi 2012 oleh Tim Surveior KARS di RSJ Mutiara. Pada tanggal 6 Oktober 2016 RSJ Mutiara Sukma dinyatakan lulus paripurna. Hal ini membuktikan

bahwa pelayanan di RSJ Mutiara Sukma telah diakui berstandar nasional dengan pelayanan yang mengutamakan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

PELAKSANAAN KEGIATAN PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

Evaluasi Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan badan layanan umum daerah (BLUD) salah satunya dilakukan melalui evaluasi standar pelayanan minimal (SPM), dimana Penilaian pemantapan penerapan SPM dilakukan melalui survei terhadap parameter yang telah ditetapkan dalam SPM. Berikut hasil survei SPM tahun 2016 :

Tabel 2.17.

Hasil Survei Standar Pelayanan Minimal RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

No.	Unit yang Disurvei	Jumlah Parameter	Jumlah Parameter Belum Tercapai	Pencapaian (%)
1	Instalasi Gawat Darurat	8	2	75
2	Rawat Jalan	4	0	100
3	Rawat Inap	13	6	53,85
4	Rehabilitasi Mental	4	2	50
5	Pelayanan Psikologi	4	1	75
6	Pelayanan Laboratorium	3	1	66,67
7	Pelayanan Farmasi	3	2	33,3
8	Pelayanan Gizi	3	-	100
9	Pelayanan Keluarga Miskin	1	-	100
10	Rekam Medik	4	2	50
11	Pengolah Limbah	2	-	100
12	Administrasi	9	3	66,67
13	Ambulance/kereta jenazah	2	-	100
14	Pemulasaraan jenazah	-	-	0
15	IPSRs	3	2	33,33
16	Laundry	2	1	50
17	PPI	3	1	66,67
18	Pelayanan Napza,HIV/AIDS	6	4	33,33
19	Keamanan	3	1	66,67
20	Keswamas	2	-	100
21	PHCU	5	3	40
	TOTAL	84	31	63,09

Sumber : Tim Survei RSJ Mutiara Sukma2016

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dari 84 parameter yang tercantum dalam SPM, jumlah parameter yang tidak mencapai target adalah 31 parameter atau 36,90% dan parameter yang tercapai adalah 63,09% atau 53 parameter. Akan tetapi apabila dilihat per unit pelayanan, dari 21 unit pelayanan yang ada di SPM, hanya 6 unit (28,57%) pelayanan yang SPM nya tercapai seluruhnya, atau sebagian besar SPM unit pelayanan belum mencapai target (71,43%). Penyebab tidak tercapainya target SPM

antara lain pemberian pelayanan kegawatdaruratan belum memiliki sertifikat pelatihan gawat darurat psikiatri, pemberian pelayanan di rawat inap masih belum sesuai kompetensi, masih adanya kejadian pasien melarikan diri dan untuk administrasi masih tidak tepat waktunya penyelesaian laporan keuangan. Diharapkan dengan adanya hasil survey SPM maka ada tindak lanjut untuk perbaikan baik dari segi pelayan kepada masyarakat maupun pelayanan terhadap karyawan.

Untuk capaian kepuasan masyarakat, berikut hasil survei yang dilaksanakan di RSJ Mutiara Sukma selama 3 (tiga) tahun terakhir :

Tabel 2.18.
Hasil Survei Kepuasan Pelanggan di RSJ Mutiara Sukma 2014-2016

Tahun	Unit/Instalasi	Target	Hasil Survei	Kategori
2014	Rawat Inap	≥ 90	80,19	Baik
	Rawat Jalan	≥ 90	77,08	Baik
	IGD	≥ 70	81,63	Baik
	Rehabilitasi Mental	≥ 90	80,19	Baik
	Psikologi	≥ 90	77,08	Baik
	Laboratorium	≥ 80	77,08	Baik
2015	Rawat Inap	≥ 90	80,19	Baik
	Rawat Jalan	≥ 90	79,04	Baik
	IGD	≥ 70	81,63	Baik
	Rehabilitasi Mental	≥ 90	80,19	Baik
	Psikologi	≥ 90	79,04	Baik
	Laboratorium	≥ 80	79,04	Baik
2016	Rawat Inap	> 90	88,25	Baik
	Rawat Jalan	> 90	77,07	Baik
	IGD	> 70	77,5	Baik
	Rehabilitasi Mental	> 90	80,80	Baik
	Psikologi	> 90	79,52	Baik
	Laboratorium	> 80	79,52	Baik

Sumber : Tim Survei RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

Setelah penerapan PPK-BLUD, peningkatan *income* menjadi salah satu fokus dalam keberlanjutan RSJ Mutiara Sukma karena semua pembiayaan operasional dibiayai dari pendapatan sendiri, pengoptimalan *revenue centre* harus dilakukan. Menjalin kemitraan dengan pihak eksternal dengan membuat kesepakatan bersama dan menggiatkan sosialisasi adalah upaya pengoptimalan *revenue center* yang dilakukan dengan melakukan kemitraan dan sosialisasi. Kemitraan dilaksanakan dalam bentuk kerjasama dalam hal pengelolaan limbah medis, pemanfaatan RSJ Mutiara Sukma

sebagai lahan praktek, dan tes pejabat publik, sedangkan sosialisasi produk RSJ dilakukan dalam bentuk penyebaran leaflet ataupun tulisan di media cetak provinsi dan siaran di radio-radio.

PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEUANGAN

1. Pencapaian Kinerja Berdasarkan Realisasi Anggaran

Sumber pembiayaan kegiatan RSJ Mutiara Sukma tahun 2016 berasal dari pendapatan fungsional BLUD dan APBD subsidi termasuk Dana Alokasi Khusus (DAK). Alokasi anggaran RSJ Mutiara Sukma secara total dalam 3 (tiga) tahun terakhir mengalami peningkatan, tetapi apabila dicermati, belanja yang konsisten meningkat adalah Belanja Tidak Langsung (BTL), sedangkan Belanja Langsung (BL) cenderung fluktuatif. Berikut gambaran pembiayaan RSJ Mutiara Sukma berdasarkan sumbernya:

Tabel 2.19.

Sumber Pembiayaan/Anggaran RSJ Mutiara Sukma Tahun 2014-2016

TAHUN	APBD		APBN (TP)	JUMLAH
	Belanja Tidak Langsung	Belanja Langsung		
2014	14.001.313.000	21.379.715.000	0	35.381.028.000
2015	16.660.432.098	31.929.206.502	0	48.589.629.600
2016	17.787.270.100	33.887.936.428	0	51.675.206.528

Sumber : Urusan keuangan dan Perencanaan RSJMS 2016

Peningkatan belanja tidak langsung pada tabel di atas disebabkan oleh bertambahnya jumlah pegawai karena mutasi, kenaikan gaji dan tunjangan. Sedangkan penurunan belanja langsung disebabkan oleh penurunan alokasi subsidi dari Pemerintah Daerah. Berikut gambaran realisasi anggaran RSJ Mutiara Sukma tahun 2016 :

Tabel 2.20.

Realisasi Anggaran APBD RSJ Mutiara Sukma Tahun 2016

NO	URAIAN	ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	REALISASI	SISA ANGGARAN	%
A	BELANJA TIDAK LANGSUNG	17.787.270.100	17.251.920.362	535.349.738	96,99
	A Gaji dan tunjangan	12.464.650.100	12.103.025.002	361.625.098	97,10
	B Tambahan penghasilan PNS	5.322.620.000	5.148.899.430	173.724.640	97,81
B	BELANJA LANGSUNG	33.887.936.428,73	30.761,928,617	3,126,007,811,73	90,78
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	596.724.000	478.606.000	118.118.000	80,21

NO	URAIAN	ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	REALISASI	SISA ANGGARAN	%
	A Penyediaan jasa komunikasi	24.000.000	18.700.000	5.300.000	77,92
	B Penyediaan jasa administrasi keuangan	69.724.000	69.606.000	118	99,83
	C Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran	503.000.000	390.300.000	112.700.000	77,59
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	3.489.686.000	3.186.124.000	303.562.000	91,30
	A Pengadaan kendaraan dinas/operasional	381.350.000	380.905.000	445	99,88
	B Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	3.108.336.000	2.805.219.000	303.117.000	90,25
3	Program Peningkatan Kapasitas Pengelolaan keuangan Daerah	25.230.000	14.750.000	10.480.000	58,46
	A. Peningkatan manajemen asset/barang milik daerah	25.230.000	14.750.000	10.480.000	58,46
4	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1.353.280.974,61	1.175.950.864	177.330.1160,61	86,90
	A Peningkatan Kesehatan Masyarakat	228.168.000	185.196.151	42.971.849	81,17
	b Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	1.125.112.974,61	990.754.713	134.358.261,61	80,06
5	Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan prasarana Rumah sakit	3.337.360.000	3.227.138.471	110.221.529	99,81
	a Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit.	1.584.120.000	1.575.830.571	8.289.429	99,48
	b Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit	1.735.240.000	1.651.307.900	101.932.100	94,19
6	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	525.616.000	457.075.468	68.540.532	86,96
	a Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	525.616.000	457.075.468	68.540.532	93,16
7	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	9.200.489.800	7.913.311.500	1.287.178.300	86,01
	a Pemeliharaan rutin /berkala ruang rawat inap	1.874.139.800	1.556.371.000	371.768.800	83,04
	b Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah RS	476.350.000	471.407.500	4.942.500	98,96
	c Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	6.850.000.000	5.885.533.000	964.467.000	85,92
8	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	15.359.549.654,12	14.308.972.314	1.050.577.340,12	93,16
	a. Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	15.359.549.654,12	14.308.972.314	1.050.577.340,12	93,16
	TOTAL SKPD	51.675.206.528,73	48.013.848.979	3.661.357.549,73	92,91

Sumber : Urusan Keuangan RSJ Mutiara Sukma 2016

Realisasi total belanja RSJ Mutiara Sukma tahun 2016 (92,91%) lebih Tinggi dibandingkan tahun 2015 (92,86%). Berbeda dengan tahun 2015 yang realisasi belanja langsung lebih tinggi dari belanja tidak langsungnya, maka sebaliknya di tahun 2016, realisasi belanja langsung (90,78%) lebih rendah dibandingkan belanja tidak langsungnya (96,99%). Realisasi anggaran RSJ Mutiara Sukma tergolong baik karena hampir semua kegiatan dapat dilaksanakan.

BAB III
TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN
RSJ MUTIARA SUKMA

A. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSJ Mutiara Sukma

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN (OUTCOME)	SATUAN	TARGET KINERJA SASARAN PER TAHUN				
					2014	2015	2016	2017	2018
1	1.1 Meningkatkan efektivitas pengelolaan administrasi keuangan dan aset	1.1.1 Terwujudnya administrasi perkantoran yang tertib	Pelaporan keuangan tepat waktu dan akurat	Persen	100	100	100	100	100
		1.1.2 Terkelolanya aset/barang daerah secara efektif, aset tepat waktu dan akurat	Jumlah laporan aset/barang daerah yang tersusun	Persen	100	100	100	100	100
	1.2 Meningkatkan efektivitas pengelolaan administrasi umum dan teknis perkantoran	1.2.1 Terwujudnya administrasi umum perkantoran yang tertib	Jasa administrasi umum dan perkantoran terlaksana	Dokumen	12	12	12	12	12
	1.3 Meningkatkan kualitas dan kapasitas layanan administrasi perkantoran	1.3.1 Tersedianya sarana perkantoran untuk kelancaran pelayanan	Tingkat kelancaran layanan administrasi perkantoran	Persen	100	100	100	100	100
NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN (OUTCOME)	SATUAN	TARGET KINERJA SASARAN PER TAHUN				
					2014	2015	2016	2017	2018

2	2.1 Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien	2.1.1 Tercapainya pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Kepuasan pelanggan meningkat	Persen	77,5	78	78,5	79	80
		2.1.2 Terakreditasinya RSJ sesuai versi 2012	RSJ terakreditasi	Tingkat	5 pelayan	5 pelayan	Paripurna	Paripurna	Paripurna
	2.2 Menyediakan pelayanan terjangkau	2.2.1 Tersedianya pelayanan kesehatan yang memadai, mudah diakses dan sesuai daya beli masyarakat	Visite rate meningkat	Persen	0,47	0,5	0,53	0,56	0,59
3	3.1 Menyediakan ruang perawatan dan perkantoran yang sesuai standar	3.1.1 Tersedia ruang perawatan dan perkantoran yang layak dan sesuai fungsi ruang	Kelas RSJ meningkat	Tipe	B	B	B	B	A

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN (OUTCOME)	SATUAN	TARGET KINERJA SASARAN PER TAHUN				
					2014	2015	2016	2017	2018
		3.1.2 Terpeliharanya fisik	Umur teknis sarana dan prasarana rumah sakit	Tahun	5	5	5	5	5

		bangunan secara rutin							
	3.2 Meningkatkan efektifitas layanan	3.2.1 Terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit yang memadai	Jumlah gedung terpelihara	Paket	2	2	2	2	2
		3.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit yang memadai	Jumlah sarana dan prasaranan yang tersedia	Paket	6	6	6	6	6
4	4.1 Meningkatkan kapasitas dan produktifitas kerja layanan	4.1.1 Terwujudnya sumber daya aparatur yang profesional dan sehat jasmani	Persentase karyawan yang mengikuti dan terpapar pelatihan	Persen	80	80	80	80	80

B. Program dan Kegiatan

1. Prioritas Kerja Rumah Sakit Jiwa Tahun 2018

- a. Pelaksanaan evaluasi lanjutan Akreditasi Versi 12
- b. Meningkatkan pelayanan *ekstamural* dalam upaya mendukung Program Generasi Emas Pemerintah Daerah Provinsi NTB
- c. Peningkatan pelaksanaan pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pencapaian target yang telah ditetapkan.
- d. Pelayanan *day care*
- e. Melanjutkan Program WBK dan WBBM
- f. Menyusun *Master Plan Green Hospital*
- g. Pengembangan Pelayanan Rehabilitasi Psikososial

2. Usulan Program Kerja Sumber APBD:

Rencana program kerja RSJ Mutiara Sukma pada Tahun 2018 disusun berdasarkan kebutuhan dengan tetap berfokus pada peningkatan mutu pelayanan, mendekatkan akses masyarakat ke pelayanan jiwa, dan pengembangan pelayanan, melalui program-program sebagai berikut :

a. Program pelayanan administrasi perkantoran

- 1) Penyediaan jasa administrasi keuangan
- 2) Penyediaan jasa administrasi dan teknis perkantoran
- 3) Pengadaan jasa komunikasi

b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- 1) Pembangunan gedung kantor
- 2) Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor

c. Program Peningkatan Kapasitas SD Aparatur

- 1) Pendidikan dan pelatihan formal

d. Program Standarisasi Pelayanan RS

- 1) Penyusunan standar pelayanan kesehatan

e. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

- 1) Peningkatan kesehatan masyarakat
- 2) Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan

f. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata

- 1) Pengadaan alat-alat kesehatan RS
- 2) Pengadaan obat-obatan RS

- 3) Pengadaan Meubeler
- 4) Pengadaan perlengkapan rumahtangga RS
- 5) Pengadaan logistik (makanan pasien)
- 6) Pengadaan pencetakan administrasi dan surat RS

g. Program Pemeliharaan Sarana Prasarana RSJ

- 1) Pemeliharaan rutin/berkala alkes
- 2) Pemeliharaan rutin/berkala ambulance
- 3) Pemeliharaan rutin/berkala meubeler

3. Usulan Program Kerja Bersumber BLUD :

a. Program Kegiatan BLUD RSJ Mutiara Sukma

- a) Peningkatan kuantitas, kualitas dan profesionalisme SDM
- b) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
- c) Penyelenggaraan pelayanan Napza, HIV/AIDS
- d) Evaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM)
- e) Pemeliharaan dan pengadaan sarana prasarana
- f) Publikasi, kerjasama, pengembangan SIM RS dan utilisasi sarana/prasarana/alat dalam rangka peningkatan pendapatan

b. Rincian Pembiayaan BLUD

1. Biaya Operasional

A. Biaya Pelayanan

- 1) Biaya Pegawai
 - 1.1. Gaji dan tunjangan pegawai PNS
 - 1.2. Gaji dan tunjangan pegawai Non PNS
- 2) BiayaBahan
 - 2.1 Biaya obat dan BAHF
 - 2.2 Biaya Alkes
 - 2.3 Biaya bahan dan alat psikometri, klinik anak
 - 2.4 Biaya bahan makanan
- 3) Biaya Jasa Pelayanan
 - 3.1. Biaya jasa pelayanan
- 4) Biaya Pemeliharaan
 - 4.1. Biaya pemeliharaan dan kalibrasi
 - 4.2. Biaya pemeliharaan alat medis/kedokteran

- 5) Biaya Barang dan Jasa
 - 5.1. Biaya linen
 - 5.2. Biaya cetakan rekam medis, penerimaan, gizi dan psikometri
- 6) Biaya lain-lain
 - 6.1. Biaya pengurusan dan penyelesaian BPJS dll

B. Biaya Umum Dan Administrasi

- 1) Biaya Pegawai
 - 1.1. Gaji dan tunjangan pegawai non PNS
 - 1.2. Biaya pendidikan dan pelatihan
 - 1.3. Biaya penyusunan Pergub, dokumen kinerja dan lembur
- 2) Biaya Administrasi Umum
 - 2.1. Biaya benda pos dan pengiriman
 - 2.2. Biaya ATK
 - 2.3. Biaya cetakan dan penggandaan/copy
 - 2.4. Biaya pakaian dinas/kerja
 - 2.5. Biaya makan minum rapat
 - 2.6. Biaya makan minum tamu
 - 2.7. Biaya lelang
 - 2.8. Biaya langganan media/surat kabar/majalah
 - 2.9. Biaya dokumentasi
 - 2.10. Biaya perjalanan dinas/rakor
 - 2.11. Biaya honoarium panitia
 - 2.12. Biaya honorarium keuangan dan perlengkapan
 - 2.13. Biaya jasa administrasi dan teknis perkantoran
 - 2.15. Biaya keanggotaan
- 3) Biaya Pemeliharaan
 - 3.1. Biaya pemeliharaan rumdis dan gedung RS
 - 3.2. Biaya pemeliharaan instalasi/jaringan
 - 3.3. Biaya pemeliharaan alat transportasi
 - 3.4. Biaya pemeliharaan teknologi informasi
 - 3.5. Biaya pemeliharaan alat kantor dan RT
 - 3.6. Biaya pemeliharaan perlengkapan RS/kantor
 - 3.7. Biaya pemeliharaan lainnya
- 4) Biaya Barang dan Jasa

- 4.1. Biaya bahan dan alat kebersihan
- 4.2. Biaya bahan bakar minyak
- 4.3. Biaya bahan gas untuk dapur
- 4.4. Biaya bahan dan alat dapur/pantry
- 4.5. Biaya pengisian tabung pemadam kebakaran
- 4.6. Biaya persediaan listrik/elektronik/air
- 4.8. Biaya peralatan kerja/pertukangan/bangunan
- 4.10. Biaya jasa langganan listrik/air/telp/internet
- 4.11. Biaya bahan dan jasa kebersihan dan *cleaning service*
- 4.12. Biaya pembinaan mental aparatur
- 4.13. Biaya pembinaan imtaq aparatur
- 4.14. Biaya jasa administrasi perencanaan BLUD
- 4.15. Biaya perlengkapan gedung kantor
- 4.15. Biaya perlengkapan Rumah tangga RS
- 4.16. Biaya pengurusan izin
- 5) Biaya Promosi
 - 5.1. Biaya pemasaran dan publikasi
 - 5.2. Biaya survey
- 6) Biaya lain-lain
 - 6.1. Biaya premi asuransi
 - 6.2. Biaya sosial/bencana/plakat dll
 - 6.3. Biaya hari-hari besar
 - 6.5. Biaya pemeriksaan radiasi radiografer

II. Biaya Non Operasional

III. Biaya Pengeluaran Investasi

- 1. Pembangunan gedung rumah sakit
- 2. Pengeluaran peralatan dan mesin
 - a. Pengeluaran alat kedokteran/kesehatan
 - b. Pengeluaran alat kantor dan RT
 - c. Pengeluaran alat perlengkapan RS
 - d. Pengeluaran mebeuler
 - e. Pengeluaran komputer dan printer

4. Usulan Rencana Program Kerja Bersumber APBN:

a. Usulan Dana Alokasi Khusus (DAK) :

- 1) Pembangunan bangsal perawatan/organikdan IGD
- 2) Pengadaan alat-alat kesehatan

Tabel 3.3.

Program Kegiatan RSJ Mutiara Sukma
Bersumber APBD dan BLUD Tahun 2018

SASARAN	PROGRAM	KEGIATAN
Terwujudnya administrasi umum perkantoran yang tertib	Pelayanan administrasi perkantoran	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
		Penyediaan jasa administrasi keuangan
		Pengadaan alat listrik dan elektronik
Beroperasinya sarana dan prasarana aparatur	Peningkatan sarana prasarana aparatur	Pembangunan gedung kantor
		Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional
		Pengadaan UPS/Stabilizer, computer dan alat-alat elektronik
Terlaksananya program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Peningkatan kapasitas SD aparatur	Pendidikan dan pelatihan formal
		Peningkatan mental dan fisik aparatur
Terlaksananya Program Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Keuangan Daerah	Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Keuangan Daerah	Peningkatan manajemen asset/barang milik daerah
Terlaksananya Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan kesehatan masyarakat
		Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
Terakreditasinya Rumah Sakit versi 2012	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Penyusunan standar pelayanan kesehatan
Terlaksananya program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RSJ	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Penambahan ruang rawat inap rumah sakit
		Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
		Pengadaan obat-obatan rumah sakit
		Pengadaan perlengkapan rumahtangga rumah sakit
Terlaksananya program pemeliharaan sarana dan prasarana RSJ	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
Terlaksananya program peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Program peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD

BAB IV

INDIKATOR DAN TARGET 2018

Tahun 2016 rumah sakit jiwa telah berhasil diakreditasi dan dinyatakan lulus maka rumah sakit secara legal telah memperoleh pengakuan memiliki mutu pelayanan yang terstandar secara baik dan bermutu. Untuk memberikan pelayanan yang bermutu diperlukan indikator dan target-target untuk mengukur kinerja rumah sakit.

Indikator dan target yang ingin dicapai RSJ Mutiara Sukma di tahun 2018 dan sesuai Renstra 2013-2018 adalah peningkatan pada indikator kinerja pelayanan maupun keuangan. Indikator pelayanan antara lain *visite rate*, *Bed Occupancy Rate (BOR)*, penanganan pasung, HIV/IDS, dan Napza, sedangkan indikator keuangan dilihat dari pencapaian realisasi anggaran dan peningkatan pendapatan. Untuk lengkapnya, berikut indikator dan target yang diharapkan tercapai oleh RSJ Mutiara Sukma di tahun 2018 :

Tabel 4.1.
Indikator dan Target RSJ Mutiara Sukma Tahun 2018

PROGRAM	KEGIATAN	KELOMPOK SASARAN	INDIKATOR OUTPUT	TARGET	BULAN											
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Program pelayanan administrasi perkantoran	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Aparatur dan pasien	Tersedianya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	1 keg (12 bln)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Aparatur	Tersedianya jasa administrasi keuangan dan barang	1 keg (12 bln)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Aparatur	Tersedianya perlengkapan gedung kantor	5 unit			V									
	Pengadaan UPS/Stabilizer, komputer dan alat-alat elektronik	Aparatur	Tersedianya komputer dan UPS yang memadai	6 unit							V	V		V		
Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Pendidikan dan pelatihan formal	Aparatur	Persentase pegawai yang mengikuti dan terpapar pelatihan	85%	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Program upaya kesehatan masyarakat	Peningkatan kesehatan masyarakat	Pasien dan masyarakat	Persentase pasien pasung, gangguan jiwa dan Napza terlayani	100%	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

PROGRAM	KEGIATAN	KELOMPOK SASARAN	INDIKATOR OUTPUT	TARGET	BULAN											
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Pasien dan masyarakat	Persentase HIV/AIDS, korban bencana jiwa dan hotline layanan krisis terlayani	100%	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Pembangunan rumah sakit	Pasien dan masyarakat	Tersedianya ruang perawatan yang memadai	1 paket		V	V		V		V					
	Pengadaan alat kesehatan rumah sakit	Pasien dan masyarakat	Jumlah kegiatan pengadaan alkes terselenggara	38 unit			V				V	V				
	Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Pasien dan masyarakat	Jumlah kegiatan pengadaan obat terselenggara	1 keg		V				V		V		V		
	Pengadaan mebeleur rumah sakit	Aparatur	Jumlah mebeleur yang tersedia	90 unit							V					
	Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit	Pasien	Tersedianya perlengkapan rumah tangga rumah sakit	2 unit			V		V		V			V		
Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	Pemeliharaan rutin/ berkala rumah sakit	Pasien	Terselenggara kegiatan pemeliharaan ruang perawatan	2 paket			V			V			V	V		

PROGRAM	KEGIATAN	KELOMPOK SASARAN	INDIKATOR OUTPUT	TARGET	BULAN												
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Program standarisasi pelayanan kesehatan	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Pasien dan masyarakat	Persentase dokumen akreditasi tersusun sesuai pokja	80%							V	V	V	V	V	V	
Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD		<i>Cost recovery</i>	1 keg	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

PROGRAM	KEGIATAN	KELOMPOK SASARAN
Program pelayanan administrasi perkantoran	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Aparatur dan pasien
	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Aparatur
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Aparatur
	Pengadaan UPS/Stabilizer, komputer dan alat-alat elektronik	Aparatur
Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Pendidikan dan pelatihan formal	Aparatur
Program upaya kesehatan masyarakat	Peningkatan kesehatan masyarakat	Pasien dan masyarakat
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Pasien dan masyarakat
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Pembangunan rumah sakit	Pasien dan masyarakat
	Pengadaan alat kesehatan rumah sakit	Pasien dan masyarakat
	Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Pasien dan masyarakat
	Pengadaan mebeleur rumah sakit	Aparatur
	Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit	Pasien
Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	Pemeliharaan rutin/ berkala rumah sakit	Pasien
Program standarisasi pelayanan kesehatan	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Pasien dan masyarakat
Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	

BAB V
DANA INDIKATIF, SUMBERDAYA DAN
PRAKIRAAN MAJU BERDASARKAN PAGU INDIKATIF

Sejak RSJ Mutiara Sukma menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) tahun 2012, pendanaan program kegiatan RSJ Mutiara Sukma mengalami perubahan. Berikut sumber pendanaan program kegiatan RSJ Mutiara Sukma yang telah disusun untuk tahun 2018 :

a. Pendapatan Fungsional BLUD

Pendapatan fungsional BLUD diperoleh dari pendapatan jasa layanan atau *revenue center* RSJ Mutiara Sukma yakni pelayanan rawat jalan, rawat inap, IGD, diklit, psikometri, radiologi, pelayanan gigi dan mulut, pengolahan limbah padat dan pelayanan penunjang lainnya serta didukung oleh pendapatan lain-lain yang sah seperti kesepakatan bersama dengan instansi swasta atau perorangan dalam sewa lahan.

Untuk tahun 2018, RSJ Mutiara Sukma menargetkan pendapatan dari fungsional BLUD sebesar Rp. 16.000.000.000,- yang digunakan untuk mendanai kegiatan operasional RSJ Mutiara Sukma termasuk pembayaran gaji dan tunjangan pegawai non PNS.

b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)

Pembiayaan yang bersumber dari APBD yang biasa disebut dana subsidi sebagian besar dipergunakan untuk membiayai kegiatan pelayanan kesehatan ektramural (diluar gedung) sebagai bentuk komitmen Pemerintah Daerah dibidang pelayanan kesehatan jiwa dan belanja investasi guna peningkatan mutu dan perbaikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan secara nasional.

Pembiayaan dari APBD dibedakan menjadi Belanja Tidak Langsung (BTL) yang digunakan untuk pembayaran gaji dan tunjangan PNS dan Belanja Langsung (BL) yang digunakan untuk belanja program kesehatan jiwa dan investasi. Untuk tahun 2018, pagu RSJ Mutiara Sukma bersumber dari APBD subsidi adalah :

- Belanja Tidak Langsung (BTL) sebesar Rp. 19.297.364.100,-
- Belanja Langsung (BL) sebesar Rp. 30.259.575.320,-

c. Anggaran Belanja dan Pendapatan Negara (APBN)

Selain dari pendapatan fungsional BLUD dan APBD subsidi, sumber lain pembiayaan program kegiatan RSJ Mutiara Sukma adalah APBN dalam bentuk Dana Alokasi Khusus (DAK) yang difokuskan pada belanja pembangunan ruang perawatan kelas III (GMO) dan IGD serta pengadaan alat kesehatan.

Untuk tahun 2018 RSJ Mutiara Sukma mendapat alokasi dana DAK sebesar Rp. 6.042.057.000,-

SUMBERDAYA DAN UPAYA PENINGKATAN PENDAPATAN BLUD :

Penerapan PPK-BLUD merupakan upaya institusi pemerintah yang memberikan jasa termasuk RSJ Mutiara Sukma untuk memberikan pelayanan lebih berkualitas dan memuaskan pelanggan. Program kegiatan yang disusun merupakan upaya RSJ Mutiara Sukma dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan memuaskan pelanggan yang diharapkan akan berpengaruh positif terhadap brandimage dan pendapatan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma.

Berikut strategi penjualan dan promosi dalam rangka meningkatkan pendapatan RSJ Mutiara Sukma :

- a. Menjalin dan melanjutkan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pemanfaatan sarana prasarana
- b. Pengembangan pelayanan non perawatan
- c. Meningkatkan promosi RSJ melalui :
 1. Seminar, simposium dan pameran
 2. Penyebaran leaflet, buletin, poster, booklet dll
 3. Penyuluhan tenaga dan kader kesehatan
 4. Penyuluhan kepada masyarakat umum, anggota LSM, pesantren ormas dll
 5. Temu konsultasi kesehatan jiwa, napza dan HIV/AIDS
 6. Pelayanan integrasi ke seluruh RS dan Puskesmas se-NTB, *home visite* dan *mobile clinic*
 7. Pelayanan masyarakat miskin (dropping)
 8. Website dan internet
 9. Radio, TV, surat kabar dan media massa lainnya
- d. Meningkatkan kualitas ruang perawatan
- e. Melakukan kerjasama dengan pihak luar (badan hukum/perorangan) dalam rangka pemberdayaan sumber daya rumah sakit meliputi :
 1. Kontrak tenaga ahli : dokter spesialis, akuntan dll
 2. Pelayanan psikologi/psikometri sekolah, tes pejabat dll

3. Pelayanan laboratorium klinik
4. Pelayanan radiologi
5. Konsultasi Gizi
6. Pengelolaan lahan pertanian
7. Pelayanan *Laundry*
8. Pengelolaan limbah padat dan cair

Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang telah berkontribusi nyata dan sangat signifikan terhadap pelaksanaan program kegiatan RSJ Mutiara Sukma , terlihat dari pencapaian kinerja pelayanan maupun keuangan RSJ Mutiara Sukma . Pencapaian kinerja pelayanan dapat dilihat dari peningkatan angka kunjungan, *Bed Occupancy Rate* yang mencapai standar nasional dan penunjukkan RSJ Mutiara Sukma sebagai *pilot project* pelayanan kesehatan jiwa kelas B di Indonesia. Sedangkan pencapaian kinerja keuangan terlihat dari peningkatan pendapatan yang cukup signifikan setiap tahunnya. Berikut gambaran pendanaan indikatif program kegiatan RSJ Mutiara Sukma dan prakiraan maju berdasarkan pagu indikatif :

Tabel 5.1.

Dana Indikatif Program Kegiatan RSJ Mutiara Sukma Tahun 2018 dan Prakiraan Maju Berdasarkan Pagu Indikatif (Prakiraan tahun 2019)

N O	SUMBER PEMBIAYAAN	PAGU INDIKATIF TAHUN 2018(Rp)	PRAKIRAAN MAJU/ PRAKIRAAN TAHUN 2019(Rp) +10%
1	Pendapatan fungsional BLUD	16.000.000.000	17.000.000.000
2	APBD :		
	Belanja Tidak Langsung (BTL)	19.297.364.100	21.227.100.510
	Belanja Langsung (BL)	14.259.575.320	15.685.532.852
	TOTAL	49.556.939.420	53.912.633.362

BAB VI

SUMBER DANA YANG DIBUTUHKAN UNTUK MENJALANKAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Pada bab sebelumnya telah diuraikan tentang sumber pendanaan untuk melaksanakan program kegiatan RSJ Mutiara Sukma yakni pendanaan yang bersumber dari pendapatan fungsional BLUD, APBD subsidi dan APBN serta upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pendapatan fungsionalnya.

Untuk pendapatan fungsional BLUD sangat tergantung dari pencapaian hasil pelayanan dan besaran tarif pelayanan yang ditetapkan. Untuk tahun 2018 RSJ Mutiara Sukma menetapkan target pendapatannya sebesar Rp. 16.000.000.000,- yang akan digunakan untuk pembiayaan operasional, sedangkan pembiayaan untuk program kesehatan jiwa dan investasi sebagian besar bersumber dari APBD subsidi dan sebagian dari dana APBN. Berikut program kegiatan RSJ Mutiara Sukma untuk tahun 2018 beserta sumber dana yang dibutuhkan serta prakiraan maju berdasarkan pagu indikatif program kegiatan RSJ Mutiara Sukma tahun 2018:

TABEL 6.1.
SUMBER DANA YANG DIBUTUHKAN UNTUK
MENJALANKAN PROGRAM KEGIATAN TAHUN 2018 DAN
PRAKIRAAN MAJU BERDASARKAN DANA INDIKATIF

Kode Rekening					Program dan Kegiatan	Indikator kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	2018		Per
							Target Kinerja	Rp.	Target Kinerja
1 02	1 02	3 01			Program pelayanan administrasi perkantoran	nilai Kepuasan pelanggan tergolong baik	80	450,108,000	80
1 02	1 02	3 01	02		Penyediaan jasa komunikasi,sumberdaya air dan listrik	Jumlah kegiatan penyediaan jasa komunikasi,sumberdaya air dan listrik terselenggara	1 keg	348,000,000	1 keg
1 02	1 02	3 01	07		Penyediaan jasa administrasi keuangan	Jumlah kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan	1 keg	102,108,000	2 keg
1 02	1 02	03	02		Program peningkatan sarana prasarana aparatur	Kelas RSJ meningkat	kelas A	257,700,000	kelas A
1 02	1 02	03	02	07	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Jumlah gedung terbangun	5 unit	181,500,000	7 unit
1 02	1 02	03	02	11	Pengadaan UPS/Stabilizer, komputer dan alat-alat elektronik	Jumlah gedung terpelihara (renovasi/perluasan)	6 unit	76,200,000	8 unit
1 02	1 02	03	05		Program peningkatan kapasitas SD aparatur	% Kinerja pegawai	75%	541,000,000	75%
1 02	1 02	03	05	01	Pendidikan dan pelatihan formal	% pegawai yang mengikuti atau terpapar pelatihan dan pendidikan lanjut	85%	541,000,000	85%

Kode Rekening					Program dan Kegiatan	Indikator kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	2018		Per
							Target Kinerja	Rp.	Target Kinerja
1 02	1 02	03	16		Program Upaya kesehatan masyarakat	Visite rate meningkat BOR sesuai standar nasional	0.56% 85%	3,218,440,000	0.59% 85%
1 02	1 02	03	16	09	Peningkatan kesehatan masyarakat	- % pasung terlayani - %pasien gangguan jiwa terlayani -%Napza terlayani terlayani	100% 100% 100%	2,665,920,000	100% 100% 100%
1 02	1 02	03	16	12	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	-% HIV/AIDS terlayani -% korban bencana gangguan jiwa,dropping, hotline layanan krisis terlayani	100% 100%	552,520,000	100% 100%
1 02	1 02	03	26		Program pengadaan peningkatan sarana prasarana RS/RSJ	RSJ terakreditasi	PRIPURNA	5,323,061,000	PARIPURNA
1 02	1 02	03	26	01	Pembangunan Rumah Sakit			5,367,785,820	
1 02	1 02	03	26	18	Pengadaan alat-alat kesehatan RS	Jumlah kegiatan pengadaan alkes	1 keg	1,788,861,000	
1 02	1 02	03	26	19	Pengadaan obat-obatan RS	Jumlah kegiatan pengadaan obat terselenggara	1 keg	1,100,000,000	1 keg
1 02	1 02	03	26	21	Pengadaan meubeler	Jumlah kegiatan pengadaan meubeler terselenggara	1 keg	371,400,000	1 keg
1 02	1 02	03	26	22	Pengadaan perlengkapan rumahtangga RS	Jumlah kegiatan pengadaan perlengkapan RS terselenggara	1 keg	371,400,000	1 keg
1 02	1 02	03	26	23	Pengadaan logistik	Jumlah kegiatan	1 keg	1,320,000,000	1 keg

Kode Rekening	Program dan Kegiatan	Indikator kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	2018		Per
			Target Kinerja	Rp.	Target Kinerja
				(makanan pasien)	pengadaan makanan pasien terselenggara
1 02 1 02 03 26 24	Pengadaan pencetakan administrasi dan surat RS	Jumlah kegiatan pengadaan pencetakan administrasi RS terselenggara	1 keg	371,400,000	1 keg
1 02 1 02 03 27	Program pemeliharaan sarana prasarana RS	RSJ terakreditasi	PARIPURNA	450,000,000	PARIPURNA
1 02 1 02 03 27 17	Pemeliharaan rutin/ berkala alat kesehatan	Jumlah kegiatan pemeliharaan alat kesehatan terselenggara	1 keg	150,000,000	1 keg
1 02 1 02 03 27 18	Pemeliharaan rutin/ berkala ambulance	Jumlah kegiatan pemeliharaan ambulance terselenggara	1 keg	150,000,000	1 keg
1 02 1 02 03 27 19	Pemeliharaan rutin/ berkala meubeler	Jumlah kegiatan pemeliharaan meubeler terselenggara	1 keg	150,000,000	1 keg
1 02 1 02 01 28	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	% keberlanjutan kemitraan dibidang pelayanan dengan pihak ketiga	100%	35,000,000	
1 02 1 02 01 28 01	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Jumlah dokumen kesepakatan bersama terealisasi	7 kesepakatan	6,000,000	7 kesepakatan
1 02 1 02 01 28 02	Kemitraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Jumlah dokumen kesepakatan bersama terealisasi	1 kesepakatan	1,000,000	1 kesepakatan

Kode Rekening						Program dan Kegiatan	Indikator kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	2018		Per	
								Target Kinerja	Rp.	Target Kinerja	
1	02	1	02	01	28	03	Kemitraan pengolahan limbah RS	Jumlah dokumen kesepakatan bersama terealisasi	22 kesepakatan	12,000,000	23 kesepakatan
1	02	1	02	01	28	05	Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis	Jumlah dokumen kesepakatan bersama terealisasi	15 kesepakatan	10,000,000	15 kesepakatan
1	02	1	02	01	28	07	Kemitraan bagi pasien kurang mampu	Jumlah dokumen kesepakatan bersama terealisasi	1 kesepakatan	1,000,000	1 kesepakatan
1	02	1	02	01	28	09	Kemitraan dengan media massa	Jumlah dokumen kesepakatan bersama terealisasi	6 kesepakatan	5,000,000	6 kesepakatan
1	02	1	02	01	33		Program kebijakan dan manajemen kesehatan	nilai Kepuasan pelanggan tergolong baik	79	10,000,000	80
1	02	1	02	01	33	09	Penyusunan dokumen pelaporan - penyusunan laporan survey	Jumlah dokumen laporan survei tersusun	1 dok	10,000,000	1 dok
1	02	1	02	03	39		Program peningkatan mutu pelayanan BLUD	nilai Kepuasan pelanggan tergolong baik	78	16,000,000,000	80
1	02	1	02	03	39	01	Pelayanan dan pendukung BLUD	cost recovery 100% SPM mencapai target	57% 100%	16,000,000,000	58% 100%
TOTAL									57,938,403,820		

	USULAN APBN (DAK/TP/ DEKON) TAHUN 2018	Lokasi
kiraan 2019		
Rp.		
464,500,000		
348,000,000		RSJ
116,500,000		RSJ
226,875,000	9,203,454,000	
226,875,000	9,203,454,000	RSJ
95,250,000		RSJ
541,000,000		
541,000,000		RSJ

	USULAN APBN (DAK/TP/ DEKON) TAHUN 2018	Lokasi
kiraan 2019		
Rp.		
3,218,440,000		
2,665,920,000		se-NTB
552,520,000		se-NTB
3,989,100,000		
8,051,678,730		
-		RSJ
1,200,000,000		
445,700,000		
445,700,000		
1,452,000,000		

	USULAN APBN (DAK/TP/ DEKON) TAHUN 2018	Lokasi
kiraan 2019		
Rp.		
445,700,000		RSJ
600,000,000		
200,000,000		RSJ
200,000,000		RSJ
200,000,000		RSJ
40,000,000		
6,000,000		Se-NTB
1,000,000		Se-NTB

	USULAN APBN (DAK/TP/ DEKON) TAHUN 2018	Lokasi
kiraan 2019		
Rp.		
12,000,000		Se-NTB
15,000,000		Se-NTB
1,000,000		Se-NTB
5,000,000		Se-NTB
10,000,000		
10,000,000		RSJ
17,000,000,000		
17,000,000,000		RSJ
60,326,758,730	9,203,454,000	

BAB VII

PENUTUP

Renja RSJ Mutiara Sukma disusun sebagai pedoman bagi RSJ Mutiara Sukma dan juga bagi semua pemangku kepentingan yang terlibat dalam melaksanakan pembangunan kesehatan jiwa 1 (satu) tahun kedepan. Dalam Rencana Kerja (Renja) tahun 2018 RSJ Mutiara Sukma termuat prioritas kerja, usulan program kegiatan yang bersumber dari subsidi APBD, BLUD dan APBN beserta indikator dan target yang akan dicapai. Renja tahun 2018 juga memuat evaluasi hasil kinerja tahun sebelumnya dan prakiraan maju berdasarkan pagu indikatif. Untuk tahun 2018, total pagu indikatif RSJ Mutiara Sukma adalah Rp. **49.556.939.420** terdiri dari Belanja Tidak Langsung (BTL) Rp.**19.297.364.100** dan Belanja Langsung (BL) Rp. **30.259.575.320,-**. Belanja Langsung sudah termasuk usulan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan BLUD.

Ada 2 (dua) target penting yang hendak dicapai RSJ Mutiara Sukma di tahun 2017 yakni Pelaksanaan evaluasi lanjutan Akreditasi Versi 12 dan meningkatkan pelayanan ekstamural dalam upaya mendukung Program Generasi Emas Pemerintah Daerah Provinsi NTB.

Selain target tersebut, RSJ Mutiara Sukma juga menargetkan adanya peningkatan kunjungan pasien, BOR yang mencapai standar nasional dan peningkatan pada realisasi anggaran dan pendapatan. Rencana kerja akan tercapai sesuai perencanaan apabila didukung oleh komitmen penuh, tanggung jawab dan inovasi dalam melaksanakannya. Program kegiatan yang tertuang dalam Renja ini adalah bentuk komitmen dan kontribusi RSJ Mutiara Sukma NTB dibidang kesehatan khususnya bidang kesehatan jiwa. **“Tidak ada kesehatan tanpa kesehatan jiwa”**

**RANCANGAN RENJA
RUMAH SAKIT Jiwa MUTIARA SUKMA PROVINSI
TAHUN ANGGARAN 2018**

Kode	Urusan/Unit/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2018		
			Lokasi	Target capaian kinerja	Kebutuhan Dana pagu indikasi
1	2	3	4	5	6
1	URUSAN WAJIB TERKAIT PELAYANAN DASAR				
1.02	KESEHATAN				
1.02.02	Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi sebagai BLUD				
1.02.02.02	Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi sebagai BLUD				
1.02.02.02.01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
	02. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Tersedianya jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	RSJ Mutiara Sukma	12 Bulan	372,000
	- pembayaran langganan internet		Kota Mataram	12 Bulan	48,000
	- pembayaran jasa listrik		Kota Mataram	12 Bulan	264,000
	- pembayaran jasa air		Kota Mataram	12 Bulan	60,000
	07. Penyediaan jasa administrasi keuangan	tersedianya jasa administrasi keuangan	RSJ Mutiara Sukma	12 Bulan	81,050
	- honor pengelola keuangan dan barang		Kota Mataram	12 Bulan	81,050
	21. Penyediaan alat listrik dan elektronik	tersedianya alat listrik dan elektronik	RSJ Mutiara Sukma	1 Tahun	191,200
	- pengadaan komponen listrik		Kota Mataram	12 Bulan	191,200
1.02.02.02.02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur				
	03. Pembangunan gedung kantor	tersedianya pembangunan jalan aspal dan drainase	RSJ Mutiara Sukma	3 Paket	10,890,550
	- pembangunan jalan aspal dan drainase		Kota Mataram	1 Paket	960,410
	- Renovasi poliklinik dan kantor		Kota Mataram	1 Paket	1,290,000
	- Renovasi gedung asrama		Kota Mataram	1 Paket	8,640,130
	07. Pengadaan perlengkapan gedung kantor	tersedianya perlengkapan gedung kantor	RSJ Mutiara Sukma	13 Unit	471,900