

RENCANA STRATEGIS RS Jiwa Menur TAHUN 2019-2024



**RUMAH SAKIT Jiwa MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR
Jl. Raya Menur No. 120 SURABAYA**



KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua, sehingga Rencana Strategis Tahun 2019-2024 Rumah Sakit Jiwa Menur telah dapat diselesaikan.

Dengan adanya Rencana Strategis ini, diharapkan Rumah Sakit Jiwa Menur dapat menetapkan arahan yang jelas sebagai acuan di dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya serta dapat mengoptimalkan seluruh sumber daya yang terbatas agar tugas pokok, fungsi, dan tujuan Rumah Sakit Jiwa Menur dapat tercapai.

Rencana Strategis ini disusun karena sejalan dengan adanya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 dengan tetap berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta perkembangan kondisi sumber daya dan tuntutan masyarakat saat ini.

Diperlukan komitmen, tanggung jawab, dan kerja keras seluruh unsur manajemen beserta staf RS Jiwa Menur agar Rencana Strategis ini dapat terlaksana sesuai target dan sasaran yang telah ditetapkan. Kepada seluruh rekan-rekan yang terkait langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Rencana Strategis kami sampaikan terima kasih.

Surabaya,
**DIREKTUR RS JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR**



dr. HERLIN FERLIANA, M. Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19640621 199011 2 001

DAFTAR ISI

| | Hal. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Kata Pengantar | ii |
| Daftar Isi | iii |
| BAB I | |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Landasan Hukum | 1 |
| 1.3 Maksud dan Tujuan | 2 |
| 1.4 Sistematika Penulisan | 3 |
| BAB II | |
| GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH | 4 |
| 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah.. | 4 |
| 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah | 15 |
| 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah | 30 |
| 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah | 32 |
| BAB III | |
| PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH | 36 |
| 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah..... | 36 |
| 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Terpilih | 38 |
| 3.3 Telaahan Rencana Strategis Kementerian | 38 |
| 3.4 Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis | 41 |
| 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis | 43 |
| BAB IV | |
| TUJUAN DAN SASARAN | 43 |
| 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.. | 43 |
| BAB V | |
| STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN | 45 |
| BAB VI | |
| RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN... | 48 |
| BAB VII | |
| KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN | 56 |
| BAB VIII | |
| PENUTUP | 59 |

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai perkembangan yang terjadi saat ini RS Jiwa Menur merupakan institusi sarana pelayanan kesehatan jiwa yang tidak hanya berfungsi sosial, tetapi telah berkembang menjadi unit pelayanan kesehatan yang harus dapat meningkatkan pendapatannya dengan jalan meningkatkan dan mengembangkan jenis-jenis pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Untuk mencapai tujuan dan melaksanakan fungsi RS Jiwa Menur, diperlukan perencanaan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) RS Jiwa Menur.

Renstra RS Jiwa Menur adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan RS Jiwa Menur, yang disusun sesuai tugas dan fungsi RS Jiwa Menur serta berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Selain menjabarkan visi, misi, dan program Gubernur juga mengacu kepada Renstra sebelumnya, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, serta memperhatikan hasil evaluasi pencapaian SPM RS Jiwa Menur.

Dokumen ini sangat penting karena dalam masa 5 (lima) tahun ke depan, RS Jiwa Menur berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya sesuai dengan dokumen perencanaan ini. Selain itu Renstra RS Jiwa Menur juga dapat digunakan sebagai:

1. Acuan penyusunan Rencana Kerja RS Jiwa Menur;
2. Acuan penyusunan Perjanjian Kinerja Direktur RS Jiwa Menur kepada Gubernur;
3. Dasar penilaian kinerja Direktur RS Jiwa Menur;
4. Acuan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Daerah (LKJIP) RS Jiwa Menur.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Renstra RS Jiwa Menur didasarkan pada landasan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4421);

4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4846);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
9. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82 , Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir, dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);

18. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6178);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur;
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Seri E);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 – 2031;
26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 1 Seri C, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 63), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 3 Tahun 2018 tentang Perubahan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 Nomor 1 Seri C, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 81);
27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 94);
28. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/442/KPTS/013/2008 tentang Penetapan RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra RS Jiwa Menur Tahun 2019-2024 adalah menyediakan dokumen perencanaan RS Jiwa Menur untuk kurun waktu 5 tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan RS Jiwa Menur sebagai penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) sesuai tugas dan fungsi RS Jiwa Menur.

Tujuan penyusunan Renstra RS Jiwa Menur Tahun 2019 – 2024 yaitu:

1. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan RS Jiwa Menur untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah dalam mendukung visi dan misi Gubernur Jawa Timur;
2. Sebagai pedoman kerja RS Jiwa Menur dan unit terkait serta sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja;
3. Sebagai pedoman RS Jiwa Menur dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) RS Jiwa Menur.

1.4 Sistematika Penulisan

Renstra RS Jiwa Menur Tahun 2019–2024 ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- | | |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BAB I | PENDAHULUAN, memuat: 1.1 Latar Belakang 1.2 Landasan Hukum 1.3 Maksud dan Tujuan 1.4 Sistematika Penulisan |
| BAB II | GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH, memuat: 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah |
| BAB III | PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Terpilih 3.3 Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis 3.4 Penentuan Isu-isu Strategis |
| BAB IV | TUJUAN DAN SASARAN 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RS Jiwa Menur |
| BAB V | STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN |

| | |
|----------|----------------------------------------------|
| BAB VI | RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN |
| BAB VII | KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN |
| BAB VIII | PENUTUP |

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RS Jiwa Menur

Tugas dan fungsi RS Jiwa Menur sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tatakerja RS Daerah Provinsi Jawa Timur dan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 113 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Direktur, Wakil Direktur, Bidang, Bagian, Seksi, dan Sub bagian di RS Jiwa Menur adalah sebagai berikut:

Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan, dan pelayanan rujukan kesehatan serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian, dan pengembangan di bidang kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, RS Jiwa Menur mempunyai fungsi yaitu:

1. Penyelenggaraan pelayanan medik;
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. Penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan;
6. Pelaksanaan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis, dan tenaga kesehatan lainnya;
7. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
8. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan;
9. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai bidang tugasnya.

Struktur Organisasi RS Jiwa Menur secara lengkap dapat dilihat pada Gambar 2.1, yang terdiri dari:

1. Direktur

Tugas :

Memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas RS sesuai perundang-undangan yang berlaku.

2. Wakil Direktur

Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur dibantu 2 (dua) orang Wakil Direktur yaitu:

a. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan

Tugas :

Merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 2) perencanaan dan pengembangan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 3) pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 4) pembinaan terhadap penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 5) evaluasi terhadap kegiatan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 6) pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 7) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Tugas:

Merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan ketatausahaan, penyusunan program, pengelolaan keuangan, dan instalasi di bawah koordinasinya.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan ketatausahaan, penyusunan program, pengelolaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 2) perencanaan dan pengembangan ketatausahaan, penyusunan program, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 3) pengkoordinasian pelaksanaan ketatausahaan, penyusunan program, pengelolaan keuangan, dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 4) pembinaan terhadap penyelenggaraan ketatausahaan, penyusunan program, pengelolaan keuangan, dan instalasi di bawah koordinasinya;

- 5) evaluasi terhadap ketatausahaan, penyusunan program, pengelolaan keuangan, dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 6) pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan ketatausahaan, penyusunan program, pengelolaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
- 7) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur.

3. Bidang

Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan membidangi:

a. Bidang Pelayanan Medik

Tugas :

Merencanakan dan mengembangkan pelayanan rawat inap, rehabilitasi, rawat jalan, rawat darurat, napza, keswamas, PKMRS dan perumusan kebijakan dan koordinasi dengan instalasi.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian pelaksanaan perencanaan dan pengembangan pelayanan rawat inap, rehabilitasi, rawat jalan, rawat darurat, napza, keswamas, dan PKMRS;
- 2) pengkoordinasian pengembangan kegiatan pelayanan rawat inap, rehabilitasi, rawat jalan, rawat darurat, napza, keswamas, dan PKMRS;
- 3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan rawat inap, rehabilitasi, rawat jalan, rawat darurat, napza, keswamas, dan PKMRS;
- 4) pelaksanaan koordinasi dengan instalasi-instalasi;
- 5) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

b. Bidang Keperawatan

Tugas :

Merencanakan dan mengembangkan pelayanan asuhan, mutu, tenaga, sarana keperawatan, perumusan kebijakan dan koordinasi dengan instalasi.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian pelaksanaan perencanaan dan pengembangan kegiatan pelayanan asuhan, mutu, tenaga dan sarana keperawatan;
- 2) pengkoordinasian pengembangan kegiatan pelayanan asuhan, mutu, tenaga dan sarana keperawatan;
- 3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan asuhan, mutu, tenaga dan sarana keperawatan;
- 4) pelaksanaan koordinasi dengan instalasi-instalasi;
- 5) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

c. Bidang Penunjang Medik

Tugas:

Merencanakan dan mengembangkan pelayanan penunjang medik, rekam medik, dan perumusan kebijakan dan koordinasi dengan instalasi.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pengembangan kegiatan pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
- 2) pengkoordinasian pengembangan kegiatan pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
- 3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
- 4) pelaksanaan koordinasi dengan instalasi terkait;
- 5) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur;

4. Bagian

Wakil Direktur Umum dan Keuangan membidangi:

a. Bagian Tata Usaha

Tugas:

Merencanakan dan mengembangkan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan, perumusan kebijakan, dan koordinasi dengan instalasi.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian pelaksanaan perencanaan dan pengembangan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, dan perlengkapan;
- 2) pengkoordinasian pengembangan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian dan perlengkapan;
- 3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, dan perlengkapan;
- 4) pelaksanaan koordinasi dengan instalasi-instalasi;
- 5) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

b. Bagian Program

Tugas:

Merencanakan dan mengembangkan penyusunan program, anggaran, evaluasi, pelaporan dan perumusan kebijakan dan koordinasi dengan instalasi.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan, dan pengembangan kegiatan penyusunan program, anggaran, evaluasi, dan pelaporan;
- 2) pengkoordinasian pengembangan kegiatan penyusunan program, anggaran, evaluasi, dan pelaporan;
- 3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan penyusunan program, anggaran, evaluasi, dan pelaporan;
- 4) pelaksanaan koordinasi dengan instalasi-instalasi;
- 5) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

c. Bagian Keuangan

Tugas:

Mempunyai merencanakan dan mengembangkan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, dan perumusan kebijakan dan koordinasi dengan instalasi.

Fungsi:

- 1) pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pengembangan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi;
- 2) pengkoordinasian pengembangan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi;
- 3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi;
- 4) pelaksanaan koordinasi dengan instalasi-instalasi;
- 5) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

5. Instalasi

- a. Instalasi Rawat Jalan
- b. Instalasi Psikologi
- c. Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja
- d. Instalasi Rawat Inap I
- e. Instalasi Rawat Inap II
- f. Instalasi Gawat Darurat
- g. Instalasi Rehabilitasi
- h. Instalasi Napza
- i. Instalasi Farmasi
- j. Instalasi Laboratorium
- k. Instalasi Radiologi dan Elektromedik
- l. Instalasi Gizi
- m. Instalasi Pemeliharaan Sarana RS
- n. Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Infeksi
- o. Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
- p. Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat dan PKRS
- q. Instalasi IT dan Casemix

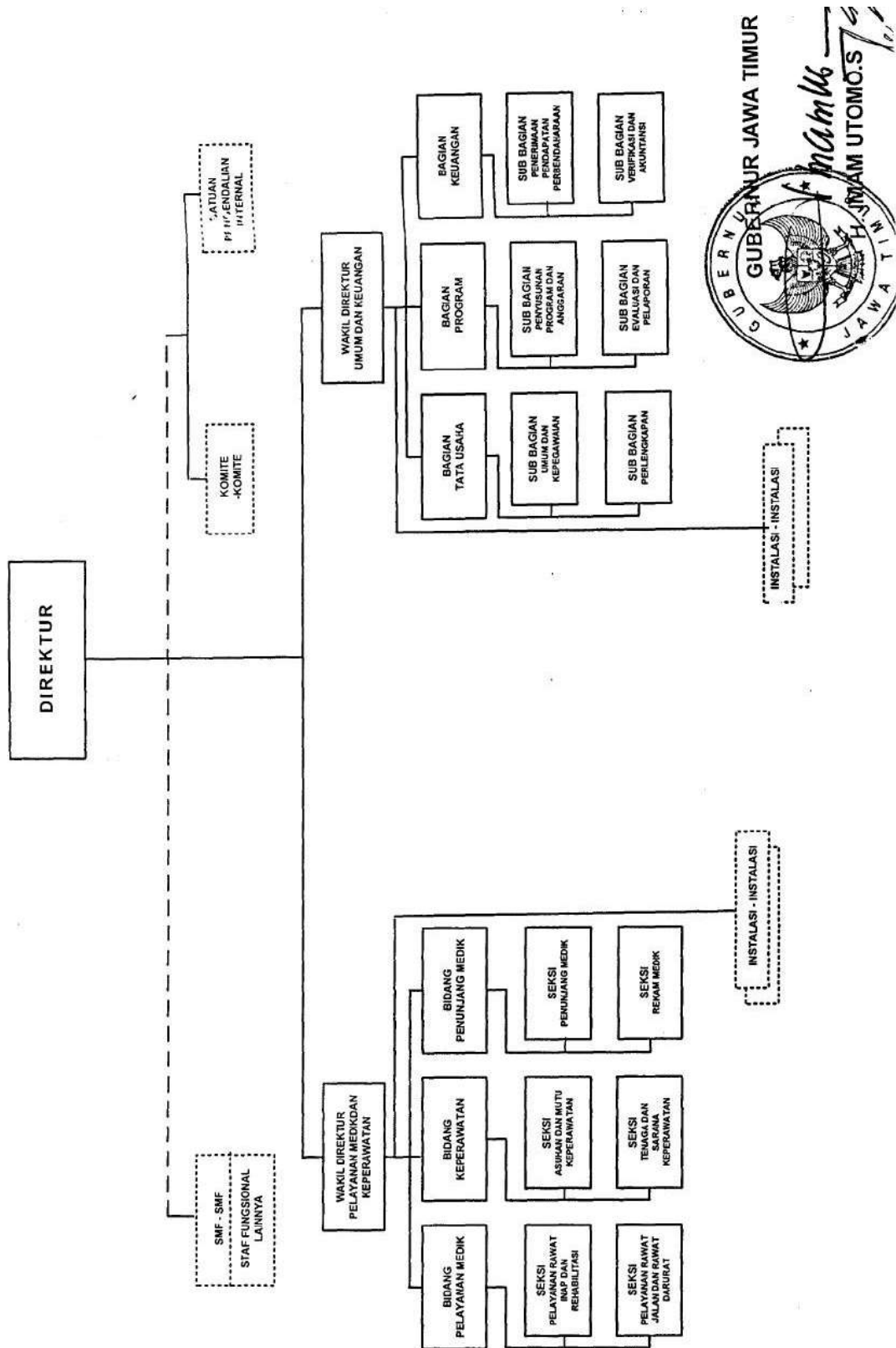
6. Komite

- a. Komite Medik
- b. Komite Keperawatan
- c. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
- d. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
- e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- f. Komite Farmasi dan Terapi
- g. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- h. Komite Etik dan Penelitian
- i. Komite Etik dan Hukum
- j. Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba

7. Staf Medik Fungsional (Kelompok Staf Medis) dan Staf Fungsional Lainnya

8. Satuan Pemeriksaan Internal

Gambar 2.1 Bagan Susunan Organisasi RS Jiwa Menur



2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

1. Pola Ketenagaan

**Tabel 2.1 Pola Ketenagaan Berdasarkan Jenis Tenaga
Di RS Jiwa Menur Tahun 2018**

| No. | Jenis Tenaga | Satuan | Jumlah | % |
|--------------|-----------------------------|--------------|------------|---------------|
| 1. | Medis | Orang | 34 | 7,94 |
| 2. | Psikologi Klinis | Orang | 6 | 1,40 |
| 3. | Tenaga Keperawatan | Orang | 151 | 35,28 |
| 4. | Tenaga Kefarmasian | Orang | 23 | 5,37 |
| 5. | Tenaga Kesehatan Lingkungan | Orang | 6 | 1,40 |
| 6. | Tenaga Gizi | Orang | 6 | 1,40 |
| 7. | Tenaga Keterampilan Fisik | Orang | 7 | 1,64 |
| 8. | Tenaga Keteknisan Medis | Orang | 23 | 5,37 |
| 9. | Tenaga Teknik Biomedika | Orang | 11 | 2,57 |
| 10. | Tenaga Non Kesehatan | Orang | 145 | 33,88 |
| 11. | Tenaga Struktural | Orang | 16 | 3,71 |
| TOTAL | | Orang | 428 | 100,00 |

Sumber : Bagian Program RS Jiwa Menur

Jumlah tenaga di RS Jiwa Menur secara keseluruhan mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan periode Rencana Strategis periode sebelumnya. Pada akhir tahun 2014 jumlah tenaga di RS Jiwa Menur sebanyak 410 orang, yang terdiri dari 331 PNS, 5 CPNS, dan 74 tenaga Non PNS. Pada tahun 2018 total SDM RS Jiwa Menur memiliki 428 tenaga atau meningkat sebesar 4,39%, tetapi komposisi PNS mengalami penurunan sebesar 8,16%, sebaliknya komposisi tenaga Non PNS meningkat sebesar 74,65%. Hal ini dimungkinkan karena jumlah tenaga yang pensiun kurang diimbangi dengan jumlah pegawai yang masuk ke RS Jiwa Menur, khususnya tenaga PNS.

**Tabel 2.2 Pola Ketenagaan Berdasarkan Golongan
Di RS Jiwa Menur Tahun 2018**

| No. | Golongan | Satuan | Jumlah | % |
|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| 1. | Golongan IV | Orang | 27 | 6,31 |
| 2. | Golongan III | Orang | 188 | 43,93 |
| 3. | Golongan II | Orang | 89 | 20,79 |
| 4. | Golongan I | Orang | 0 | 0,00 |
| 5. | Non PNS | Orang | 124 | 28,97 |
| TOTAL | | Orang | 428 | 100,00 |

Sumber : Bagian Program RS Jiwa Menur

Berdasarkan Tabel 2.3 dapat disimpulkan bahwa 69,39% SDM RS Jiwa Menur memiliki pendidikan Diploma-3 atau di atasnya, hal ini merupakan kekuatan dalam mengembangkan mutu pelayanan bagi masyarakat. Dari tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa masih terdapat 29,91% SDM yang memiliki tingkat pendidikan SLTA atau di bawahnya, sehingga merupakan tantangan tersendiri bagi RS untuk mengembangkan dan mengoptimalkan SDM dengan tingkat pendidikan tersebut, mengingat RS merupakan institusi padat modal, padat sumber daya manusia, padat ilmu pengetahuan, padat teknologi, dan padat regulasi.

Tabel 2.3 Pola Ketenagaan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di RS Jiwa Menur Tahun 2018

| No. | Pendidikan | Satuan | PNS | CPNS | Non PNS | Jumlah | % |
|--------------|------------------|--------------|------------|----------|------------|------------|---------------|
| 1. | Strata-2 | Orang | 18 | 0 | 2 | 20 | 4,67 |
| 2. | Dokter Spesialis | Orang | 10 | 0 | 7 | 17 | 3,97 |
| 3. | Strata-1 | Orang | 72 | 0 | 15 | 87 | 20,33 |
| 4. | Diploma-3 | Orang | 100 | 0 | 73 | 173 | 40,42 |
| 5. | Diploma-1 | Orang | 2 | 0 | 1 | 3 | 0,70 |
| 6. | SLTA | Orang | 95 | 0 | 26 | 121 | 28,27 |
| 7. | SLTP | Orang | 4 | 0 | 0 | 4 | 0,93 |
| 8. | SD | Orang | 3 | 0 | 0 | 3 | 0,70 |
| TOTAL | | Orang | 304 | 0 | 124 | 428 | 100,00 |

Sumber : Bagian Program RS Jiwa Menur

2. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

a. Luas Tanah

| | | |
|-------------------------------|-------------|----------------|
| 1). Luas tanah keseluruhan | : 38.000,00 | m ² |
| a). Luas Bangunan | : 22.407,00 | m ² |
| b). Luas Tanah Tanpa Bangunan | : 15.693,00 | m ² |
| 2). Jembatan | : 96 | m ² |
| 3). Saluran limbah | : 877,00 | m |

b. Bangunan

Tabel 2.4 Daftar Bangunan RS Jiwa Menur Tahun 2018

| No. | Gedung | Satuan | Luas |
|-----|---------------------------------------|----------------|-------|
| 1. | Gedung Utama Lantai 1 | M ² | 500 |
| 2. | Gedung Utama Lantai 2 | M ² | 500 |
| 3. | Gedung Poliklinik Jiwa Lantai 1 | M ² | 435 |
| 4. | Gedung Poliklinik Jiwa Lantai 2 | M ² | 379 |
| 5. | Gedung Poli Spesialis Lantai 1 | M ² | 640 |
| 6. | Gedung Poli Spesialis Lantai 2 | M ² | 640 |
| 7. | Gedung Poli Spesialis Lantai 3 | M ² | 640 |
| 8. | Gedung IGD (3 Lantai) | M ² | 1.548 |
| 9. | Gedung Wijaya Kusuma | M ² | 616 |
| 10. | Gedung Anggrek | M ² | 1.259 |
| 11. | Gedung Flamboyan | M ² | 890 |
| 12. | Gedung Kenari | M ² | 1.935 |
| 13. | Gedung Rehabilitasi | M ² | 445 |
| 14. | Gedung Kesehatan Lingkungan dan Dalin | M ² | 122 |
| 15. | Gedung Laundry | M ² | 96 |
| 16. | Pos Utara | M ² | 23 |
| 17. | Pos Selatan | M ² | 23 |
| 18. | Gedung Gizi | M ² | 348 |
| 19. | Gedung Radiologi | M ² | 56 |
| 20. | Gedung Graha Menur Lantai 1 | M ² | 682 |
| 21. | Gedung Graha Menur Lantai 2 | M ² | 752 |
| 22. | Gedung Hidrofur | M ² | 46 |
| 23. | Gedung Gudang | M ² | 204 |
| 24. | Gedung Musala | M ² | 98 |
| 25. | Gedung Kamar Mayat | M ² | 80 |
| 26. | Gedung Laboratorium | M ² | 197 |
| 27. | Gedung Poli Anak dan Remaja | M ² | 235 |
| 28. | Gedung Rekreasi | M ² | 288 |
| 29. | Gedung Dokter Muda UWK | M ² | 364 |
| 30. | Gedung Mitra | M ² | 305 |
| 31. | Gedung Napza dan Metadon | M ² | 1.279 |
| 32. | Gedung Elektromedik | M ² | 261 |
| 33. | Gedung Rumah Dinas | M ² | 300 |
| 34. | Gedung Rumah Genset | M ² | 32 |
| 35. | Gedung Rumah Panel | M ² | 156 |
| 36. | Gedung Rumah Travo | M ² | 86 |
| 37. | Gedung Incinerator | M ² | 9 |

| No. | Gedung | Satuan | Luas |
|--------------|--------------------------------------------|----------------------|---------------|
| 38. | Gedung Asrama | M ² | 1.562 |
| 39. | Gedung Asrama (PMI) | M ² | 1.100 |
| 40. | Gedung Gudang Berkas (Eks Apotek) | M ² | 125 |
| 41. | Gedung Instalasi Air Limbah | M ² | 100 |
| 42. | Gedung Ruang TB DOTS | M ² | 24 |
| 43. | Gedung Depo Air Minum | M ² | 48 |
| 44. | Gedung Gudang Laboratorium | M ² | 26 |
| 45. | Gedung Farmasi Apotek | M ² | 874 |
| 46. | Gedung Tempat Parkir Ambulance | M ² | 60 |
| 47. | Gedung Tempat Parkir Kanan Gedung Rekreasi | M ² | 300 |
| 48. | Gedung Tempat Parkir Kiri Gedung Rekreasi | M ² | 210 |
| 49. | Gedung IPS-RS | M ² | 400 |
| 50. | Gedung Gelatik | M ² | 1.109 |
| TOTAL | | M² | 22.407 |

Sumber : Bagian Program RS Jiwa Menur

Berdasarkan Tabel 2.4, total jumlah bangunan yang dikelola RS Jiwa Menur sebesar 22.407 M² atau 58,97% dari seluruh lahan yang dimiliki RS Jiwa Menur. Gedung terbesar adalah Gedung Ruang Perawatan Kenari, disusul Gedung Poliklinik Spesialis (3 lantai), selanjutnya Gedung Asrama. Saat ini RS Jiwa Menur memiliki 2 gedung berlantai 3 (IGD dan Poliklinik Spesialis), 3 gedung berlantai 2 (Gedung Utama, Gedung Poliklinik Jiwa, dan Graha Menur).

Tabel 2.5 Daftar Peralatan RS Jiwa Menur Tahun 2018

| No. | Nama Barang | Satuan | Jumlah | Kondisi Baik | Kondisi Rusak |
|--------------|-------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| 1. | Alat Medis | Unit | 368 | 346 | 22 |
| 2. | Alat Kantor dan Rumah Tangga (331 jenis) | Unit | 1.859 | 1.821 | 38 |
| 3. | Alat Ukur (9 jenis) | Unit | 16 | 16 | 0 |
| 4. | Software/Aktiva Tidak Berwujud (13 jenis) | Unit | 14 | 14 | 0 |
| 5. | Peralatan Musik (85 jenis) | Unit | 179 | 177 | 2 |
| 6. | Peralatan Komunikasi (21 jenis) | Unit | 175 | 175 | 0 |
| 7. | Peralatan Transportasi (21 jenis) | Unit | 39 | 39 | 0 |
| 8. | Lift (3 jenis) | Unit | 4 | 4 | 0 |
| 9. | Monumen (1 jenis) | Unit | 15 | 15 | 0 |
| 10. | Mainan Anak (9 jenis) | Unit | 13 | 13 | 0 |
| 11. | Buku Perpustakaan (1 jenis) | Unit | 10 | 10 | 0 |
| 12. | Peralatan Lain-Lain (34 jenis) | Unit | 39 | 39 | 0 |
| TOTAL | | Unit | 2.736 | 2.674 | 62 |

Sumber : Bagian Program RS Jiwa Menur

3. Gambaran Produk Jasa

Beberapa produk jasa yang ditawarkan pihak RS Jiwa Menur kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Medik
 - 1). Instalasi Rawat Jalan
 - a). Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa Anak
 - b). Klinik Spesialis Jiwa Dewasa
 - c). Klinik Spesialis Jiwa Psikogeriatri
 - d). Klinik Spesialis Jiwa Gangguan Mental Organik
 - e). Klinik Spesialis Jiwa Konseling dan Psikoterapi
 - f). Klinik Spesialis Penyakit Dalam
 - g). Klinik Spesialis Saraf
 - h). Klinik Spesialis Paru
 - i). Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
 - j). Klinik Umum
 - k). Klinik Gigi dan Mulut
 - l). Klinik Psikologi dan Psikometri
 - m). Klinik Ketergantungan Obat/Napza
 - n). Klinik Voluntary Consulting Test-Consulting Support and Therapy
 - o). Klinik Terapi Transcranial Magnetic Stimulation (TMS)
 - p). Klinik Spesialis Anak
 - 2). Instalasi Rawat Inap
 - a). Kelas Utama (Ruang Puri Anggrek)
 - b). Kelas II (Ruang Puri Mitra dan Ruang Wijaya Kusuma/UPIP)
 - c). Kelas III (Ruang Gelatik, Ruang Kenari, Ruang Flamboyan)
 - 3). Instalasi Rehabilitasi
 - a). Rehabilitasi Mental & Psikososial Rawat Inap
 - b). Rehabilitasi Mental & Psikososial Rawat Jalan
 - c). Rehabilitasi Medik Rawat Inap dan Rawat Jalan
 - 4). Instalasi Napza
 - a). Rawat Inap Terapi dan Rehabilitasi Napza
 - b). Klinik Rumatan Metadon dan Buprenorphine
 - c). Klinik Ketergantungan Obat/Napza
 - 5). Instalasi Gawat Darurat
 - a). Pelayanan Gawat Darurat Pasien Jiwa dan Umum
 - b). Pelayanan Pemakaian Ambulance
- b. Pelayanan Penunjang Medik
 - 1). Pelayanan Farmasi 24 jam
 - 2). Pelayanan Laboratorium
 - 3). Pelayanan Radiologi
 - 4). Pelayanan Elektromedik
 - 5). Pelayanan Gizi/Asupan Nutrisi
 - 6). Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
- c. Pelayanan Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian Kesehatan Jiwa

2.3 Kinerja Pelayanan RS Jiwa Menur

Kinerja pelayanan RS Jiwa Menur terdiri dari indikator kinerja, dan anggaran pendapatan dan belanja pada tahun 2015 s.d. 2019 terlampir dalam tabel 2.6 dan 2.7. Sedangkan hasil layanan utama RS Jiwa Menur kepada masyarakat berupa rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan yang lain dapat dilihat pada tabel 2.8. Secara umum hasil kegiatan masing-masing jenis pelayanan mengalami tren peningkatan yang cukup signifikan.

Secara umum *Bed Occupancy Rate* (BOR) RS mengalami penurunan setiap tahunnya, hal ini disebabkan oleh kebijakan dan strategi RS dalam meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya pada pasien rawat inap melalui penerapan *Average Length of Stay* (ALOS) yang optimal. Pada tahun 2016, ALOS bahkan mencapai 28 hari, tetapi sudah dapat diturunkan sehingga pada tahun 2018 ALOS mencapai 23 hari atau sesuai dengan target yang ditetapkan. Khusus BOR bagi masyarakat miskin selalu berada di atas 80%, bahkan pada tahun 2016 mencapai 87%. ALOS khusus rawat inap masyarakat miskin juga selalu lebih panjang dibanding rerata ALOS RS secara keseluruhan.

Dari 14 indikator kinerja utama (IKU) yang ditetapkan pada awal periode Rencana Strategis, hanya 11 indikator yang digunakan sampai akhir periode. 2 indikator ditetapkan sebagai indikator tujuan RS, sedangkan 1 indikator lainnya berubah menjadi indikator program RS.

Secara keseluruhan, dari seluruh indikator kinerja yang ditetapkan, sebagian besar sudah bisa atau hampir mencapai target yang ditetapkan, dengan rasio capaian di atas 98%, tetapi masih terdapat indikator kinerja yang tidak sesuai dengan target yang ditetapkan. Beberapa indikator kinerja yang belum dapat memenuhi target dan sangat perlu mendapat perhatian adalah: (1) Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target, (2) Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS, dan (3) Persentase Karyawan RS yang Lulus Pendidikan/Pelatihan dan Berijazah/ Bersertifikat (%). Ketiga indikator tersebut belum pernah mencapai target yang ditetapkan setiap tahun selama periode Rencana Strategis 2014-2019, meskipun persentase capaiannya sudah di atas 80%.

Tabel 2.7 menggambarkan anggaran, realisasi anggaran, rasio antara realisasi dengan anggaran, serta rerata pertumbuhan anggaran dan realisasi anggaran RS Jiwa Menur tahun 2015 – 2019. Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa Program Peningkatan Pelayanan BLUD hampir selalu memiliki realisasi di atas 100%, hal tersebut disebabkan oleh penggunaan ambang fleksibilitas anggaran fungsional atau yang berasal dari pendapatan RS. Secara keseluruhan, realisasi anggaran RS selalu berada di atas 90% dengan rerata pertumbuhan anggaran sebesar 7,07% dan pertumbuhan realisasi sebesar 15,11%.

Tabel 2.6 (TC-23)
Pencapaian Kinerja Pelayanan RS Jiwa Menur
Provinsi Jawa Timur

| No. | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD | Target SPM | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra SKPD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------------------|-------------------------------|------|------|------|------|-----------------------------|-------|-------|-------|------|------------------------------|------|------|------|------|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) |
| 1. | Bed Occupancy Rate/BOR (%) | - | 74 | 60 - 85 | 72 | 73 | 73 | 74 | 74 | 78,51 | 76,03 | 78,13 | 72,68 | 74 | 109 | 104 | 107 | 98 | 100 |
| 2. | Average Lenght Of Stay /ALOS (Hari) | 35 | 24 | - | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | 28 | 27 | 23 | 24 | 100 | 83 | 88 | 104 | 100 |
| 3. | Bed Turn Over /BTO (Kali) | - | 10 | - | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10,93 | 9,53 | 9,49 | 10,27 | 10 | 109 | 95 | 95 | 103 | 100 |
| 4. | Turn Over Interval/TOI (Hari) | - | 10 | - | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 7,18 | 9,51 | 8,41 | 9,71 | 10 | 128 | 108 | 116 | 97 | 100 |
| 5. | Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target (%) | - | 85 | - | 83,5 | 84 | 84,5 | 84,7 | 85 | 71,95 | 80 | 82,61 | 84,81 | 85 | 86 | 95 | 98 | 100 | 100 |
| 6. | Cost Recovery Rate (CRR) (%) | 60 | 44 | - | 42 | 42 | 43 | 43 | 44 | 46,07 | 46,22 | 49,11 | 51,24 | 44 | 110 | 110 | 114 | 119 | 100 |
| 7. | Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) Terhadap Seluruh Layanan RS | 70 - 90 | 95 | - | 85 | 86 | 86 | 90 | 95 | 78,97 | 79,06 | 79,20 | 78,90 | 85 | 93 | 92 | 92 | 88 | 89 |
| 8. | Persentase Pasien Jiwa yang Kembali Berfungsi Sosial di Masyarakat (%) | - | 87 | - | 85 | 85,5 | 87 | 87 | 87 | 94,39 | 93,28 | 95,42 | 95,01 | 95 | 111 | 93 | 95 | 109 | 109 |
| 9. | Persentase Pasien Pasung Terlayani (%) | - | 100 | - | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| No. | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD | Target SPM | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra SKPD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------------------|-------------------------------|-----|-----|-----|------|-----------------------------|-------|-------|-------|------|------------------------------|------|------|------|------|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) |
| 10. | Persentase Karyawan RS yang Lulus Pendidikan/Pelatihan dan Berijazah/Bersertifikat (%) | 60 | 88 | - | 85 | 86 | 86 | 86 | 88 | 68,89 | 79,17 | 82 | 100 | 88 | 81 | 92 | 95 | 100 | 100 |
| 11. | Persentase Kecukupan SDM RS Sesuai Standar (%) | - | 75 | 100 | - | 70 | 72 | 74 | 75 | - | 99,53 | 75,21 | 62,85 | 75 | - | 142 | 104 | 85 | 100 |
| 12. | Persentase Elemen Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi RS Versi 2012 (%) | - | 81 | - | 80 | 81 | 81 | - | - | 88,76 | 95,72 | 99,66 | - | - | 111 | 118 | 123 | - | - |
| 13. | Persentase Mahasiswa Institusi Kesehatan yang Lulus Praktik Tepat Waktu (%) | 90 | 100 | - | 100 | 100 | 100 | - | - | 99,24 | 97,97 | 99,89 | - | - | 99 | 98 | 100 | - | - |
| 14. | Persentase Standar Akreditasi RS Pendidikan yang Terpenuhi (%) | - | 80 | - | - | - | 80 | - | - | - | - | 79 | - | - | - | - | 99 | - | - |

Sumber : Bagian Program RS Jiwa Menur

Keterangan:

Tahun 1 2015
Tahun 2 2016
Tahun 3 2017
Tahun 4 2018

Tabel 2.7 (TC-24)
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RS Jiwa Menur
Provinsi Jawa Timur

(dalam jutaan rupiah)

| Uraian | Anggaran pada Tahun ke- | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------|--------|--------|-----------------------------------|--------|--------|--------|--------|-----------------------------------------------|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | 2.897 | 2.072 | 1.912 | 2.162 | 1.088 | 2.733 | 1.917 | 1.729 | 2.035 | 979 | 94 | 93 | 90 | 94 | 90 | (31,76) | (70,03) |
| Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | 3.540 | 3.329 | 5.799 | 6.691 | 4.916 | 3.181 | 3.090 | 5.482 | 4.579 | 4.424 | 90 | 93 | 95 | 68 | 90 | 31,99 | 68,5 |
| Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Perangkat Daerah | 4.567 | 2.882 | 3.683 | 3.228 | 3.170 | 3.874 | 2.629 | 3.296 | 2.995 | 2.853 | 85 | 91 | 89 | 93 | 90 | (5,81) | (5,16) |
| Program Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Dokumen Penyelenggara Pemerintahan | 642 | 576 | 804 | 795 | 359 | 635 | 547 | 762 | 742 | 323 | 99 | 95 | 95 | 94 | 90 | (5,35) | (16,41) |
| Program Peningkatan Sarana dan Prasarana BLUD | 4.080 | 5.842 | 5.661 | 10.813 | 0 | 3.916 | 5.102 | 5.124 | 10.029 | 0 | 96 | 87 | 91 | 93 | 0 | 6,22 | 15,94 |
| Program Peningkatan Pelayanan BLUD | 43.197 | 36.067 | 34.763 | 36.735 | 39.322 | 38.959 | 35.950 | 35.284 | 36.600 | 35.390 | 90 | 100 | 102 | 100 | 90 | (1,48) | (4,5) |

(dalam jutaan rupiah)

| Uraian | Anggaran pada Tahun ke- | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|-------------------------------------|-------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Program Upaya Kesehatan Masyarakat | 271 | 24 | 225 | 0 | 0 | 270 | 24 | 185 | 0 | 0 | 99 | 99 | 82 | 0 | 0 | (20) | (20) |
| Program Pembinaan Lingkungan Sosial | 0 | 0 | 0 | 5.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.643 | 0 | 0 | 0 | 0 | 93 | 0 | 210 | 160,14 |
| Belanja Tidak Langsung | 23.390 | 28.465 | 27.454 | 27.077 | 54.486 | 22.074 | 26.975 | 26.073 | 25.606 | 49.037 | 94 | 95 | 95 | 95 | 90 | 26,58 | 56,35 |
| Total | 82.584 | 79.257 | 80.300 | 92.502 | 103.341 | 75.641 | 76.236 | 77.934 | 87.231 | 93.007 | 92 | 96 | 97 | 94 | 90 | 7,07 | 15,11 |

Keterangan:

| | |
|---------|------|
| Tahun 1 | 2015 |
| Tahun 2 | 2016 |
| Tahun 3 | 2017 |
| Tahun 4 | 2018 |
| Tahun 5 | 2019 |

Tabel 2.8
Hasil Kegiatan Layanan RS Jiwa Menur
Tahun 2015 - 2019

| Jenis Layanan | Satuan | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019* | Rerata/Thn |
|----------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| Rawat Jalan | Kunjungan | 51.576 | 45.834 | 50.053 | 54.799 | 55.000 | 51.452 |
| Rawat Inap | Orang | 2.726 | 2.573 | 2.561 | 2.843 | 2.900 | 2.721 |
| Gawat Darurat | Kunjungan | 1.969 | 1.858 | 2.065 | 2.445 | 2.500 | 2.167 |
| Rehabilitasi | Kunjungan | 11.121 | 12.764 | 11.865 | 10.327 | 11.000 | 11.415 |
| Radiologi dan Elektromedik | Orang | 995 | 1.048 | 1.070 | 969 | 1.150 | 1.046 |
| Farmasi | Resep | 268.371 | 297.454 | 296.349 | 293.578 | 301.000 | 291.350 |
| Gizi | Porsi | 227.782 | 243.419 | 238.169 | 246.345 | 301.603 | 252.464 |
| Laboratorium | Orang | 4.007 | 4.188 | 4.771 | 4.563 | 4.600 | 4.426 |
| Jiwa Anak dan Remaja | Kunjungan | 3.434 | 3.852 | 4.042 | 6.051 | 6.100 | 4.496 |
| Rumatan Metadon | Kunjungan | - | 3.702 | 3.461 | 3.517 | 3.600 | 3.570 |
| Rumatan Suboxon | Kunjungan | - | 2.225 | 2.702 | 2.173 | 2.200 | 2.325 |

* Proyeksi

Berdasarkan Tabel 2.8 tentang hasil layanan di RS Jiwa Menur periode tahun 2015-2019, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

Pelayanan rawat jalan mengalami peningkatan setiap tahunnya dengan rerata peningkatan 7,61% per tahun, sedangkan pelayanan rawat inap mengalami rerata peningkatan sebesar 1,67%, sementara pelayanan gawat darurat sebesar 4,32%. Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2018 sebesar 54.799 kunjungan atau meningkat 33,81% dibandingkan dengan kunjungan tahun 2014 sebesar 40.954 kunjungan. Jika dibandingkan dengan jumlah pasien yang dilayani pada tahun 2018 dengan tahun 2014, maka pelayanan rawat inap mengalami peningkatan sebesar 5,21% sedangkan pelayanan gawat darurat meningkat 15,93%. Pelayanan gawat darurat juga mengalami tren peningkatan yang sangat positif dalam tahun 2015-2019 yaitu sebesar 26,97%, hal ini karena perkembangan sarana dan prasarana layanan IGD yang semakin meningkat, bukan hanya untuk layanan gawat darurat jiwa tetapi juga untuk non jiwa.

Jenis layanan lain yang juga mengalami peningkatan volume layanan adalah layanan radiologi dan elektromedik, layanan farmasi, layanan gizi, layanan laboratorium, dan layanan kesehatan jiwa anak dan remaja. Seluruh layanan penunjang medik mengalami peningkatan volume layanan mengikuti jumlah layanan utama RS. Khusus bagi layanan kesehatan jiwa anak dan remaja, saat ini memang semakin dikunjungi dan dimanfaatkan masyarakat dengan persentase peningkatan sebesar 77,64% pada tahun 2019 dibandingkan dengan jumlah layanan di tahun 2014.

Beberapa layanan yang mengalami penurunan volume layanan yaitu layanan rehabilitasi, layanan rumatan metadon, dan layanan rumatan suboxon. Hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus guna mengevaluasi permasalahan dan mencari pemecahan masalahnya secara tepat dan terarah. Performa kualitas layanan RS harus terus meningkat terkait penguatan citra merek atau *brand image* di kalangan masyarakat secara umum. Langkah perbaikan yang tepat akan mencegah pelanggan berpindah untuk memilih berobat di tempat lain.

Bagi jenis layanan di RS yang memiliki volume layanan yang sudah cukup tinggi dan merupakan unggulan RS Jiwa Menur, juga perlu ditingkatkan mutu layanannya, mengembangkan jenis layanan baru, dan memerlukan inovasi agar mutu layanan tersebut meningkat, kepuasan masyarakat juga meningkat, sehingga jumlah layanannya juga meningkat di samping perlu mempertahankan pelanggan lama yang sudah setia.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Berdasarkan capaian kinerja dan gambaran layanan yang dimiliki RS Jiwa Menur saat ini, dapat diuraikan peluang pengembangan layanan sebagai berikut:

1. Melanjutkan pembangunan gedung terintegrasi 6 lantai yang akan digunakan untuk layanan rawat jalan baik jiwa maupun non jiwa, serta layanan penunjang medis seperti laboratorium, farmasi, radiologi, elektromedik, rehabilitasi medik dan mental (*one day care*). Dengan terintegrasinya seluruh layanan dalam 1 gedung, diharapkan masyarakat mendapatkan pelayanan yang lebih mudah, nyaman, aman, dan paripurna;
2. Optimalisasi gedung intensive care sesuai rencana sudah diselesaikan pada tahun 2019. Dengan terbangunnya gedung ini, maka pelayanan pasien jiwa dengan gaduh gelisah serta penyakit penyerta dapat dilayani secara intensif dan terintegrasi dalam 1 gedung yang berdekatan lokasi dengan ruang gawat darurat;
3. Penambahan kapasitas tempat tidur, khususnya bagi pasien geriatri dan pasien kelas III. Dengan penambahan tempat tidur ini diharapkan akan semakin menampung lebih banyak pasien rawat inap, khususnya yang berasal dari Lingkungan Pondok Sosial Kota Surabaya dan Dinas Sosial se-wilayah Provinsi Jawa Timur;
4. Penguatan layanan home visit bagi pasien dengan gangguan jiwa berat ataupun ex pamasung;
5. Edukasi kesehatan jiwa bagi masyarakat melalui promosi kesehatan. Saat ini berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, proporsi rumah tangga di Indonesia yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa sebesar 7‰, meningkat tajam jika dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 yang hanya mencapai 1,7‰. Dengan semakin meningkatnya proporsi tersebut, maka tanggung jawab untuk mengedukasi masyarakat akan semakin besar;
6. Penguatan layanan terapi dan rehabilitasi bagi penyandang penyalahgunaan Napza melalui kegiatan family gathering dan outbond;
7. Penguatan pelayanan mind and body check up (MBCU);
8. Pengembangan pelatihan dan pendidikan kesehatan jiwa;
9. Integrasi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) dalam mewujudkan Jatim Sehat Jiwa, yang berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, serta instansi terkait lainnya.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Permasalahan yang dihadapi RS Jiwa Menur dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu:

Masalah Pokok:

Masih rendahnya Indeks Kesehatan di Jawa Timur

Masalah:

1. Masih rendahnya kualitas layanan kesehatan, masih banyak fasilitas kesehatan dasar dan rujukan yang belum mampu memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan;
2. Penyebaran tenaga kesehatan belum merata.

Akar Masalah:

1. Masih rendahnya Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap seluruh layanan RS;
2. Masih rendahnya persentase indikator SPM yang mencapai target;
3. Masih rendahnya tingkat kemandirian keuangan RS;
4. Masih belum optimalnya penerapan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
5. Masih rendahnya persentase kecukupan SDM RS sesuai standar yang telah ditetapkan;
6. Masih rendahnya persentase karyawan RS yang lulus pendidikan/pelatihan dan berijazah/bersertifikat;
7. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi dalam seluruh aspek pelayanan RS.

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Terpilih

Visi Gubernur Jawa Timur terpilih adalah : **“Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul, dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintahan yang Parsipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama dan Semangat Gotong Royong”**. Dari visi ini selanjutnya dijabarkan melalui 4 (empat) misi yaitu:

1. Mewujudkan keseimbangan pembangunan ekonomi, baik antar kelompok, antar sektor, maupun antar wilayah;
2. Terciptanya kesejahteraan yang berkeadilan sosial, pemenuhan kebutuhan dasar terutama kesehatan dan pendidikan, penyediaan lapangan kerja dengan memperhatikan kelompok rentan;
3. Tata kelola pemerintahan yang bersih, inovatif, terbuka, partisipatoris, memperkuat demokrasi kewargaan untuk menghadirkan ruang sosial yang menghargai prinsip kebhinekaan;
4. Melaksanakan pembangunan berdasarkan semangat gotong royong berwawasan lingkungan untuk menjamin keselarasan ruang ekologi, ruang sosial, ruang ekonomi, dan ruang budaya;

Berdasarkan pada visi dan misi tersebut, disusunlah tujuan dan sasaran Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019-2024. Salah satu tujuan dalam menyukseskan misi kedua Gubernur Jawa Timur adalah meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan akses pendidikan dan kesehatan. Tujuan tersebut dituangkan dalam sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan strategi meningkatnya mutu layanan kesehatan.

Tugas dan fungsi RS Jiwa Menur sangat berkaitan dengan misi *ke-dua* yaitu Terciptanya kesejahteraan yang berkeadilan sosial, pemenuhan kebutuhan dasar terutama kesehatan dan pendidikan, penyediaan lapangan kerja dengan memperhatikan kelompok rentan.

Tabel 3.1.
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RS Jiwa Menur Terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur

| Visi: Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul, dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintahan yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama dan Semangat Gotong Royong | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No | Misi dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Terpilih | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 1 | Misi ke-2: Terciptanya kesejahteraan yang berkeadilan sosial, pemenuhan kebutuhan dasar terutama kesehatan dan pendidikan, penyediaan lapangan kerja dengan memperhatikan kelompok rentan | | | |
| 2 | Makna Misi dimaksud: Memenuhi kebutuhan dasar masyarakat Jawa Timur yaitu peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan terhadap akses pelayanan kesehatan dan pendidikan yang merupakan pelayanan dasar, serta penyediaan lapangan kerja bagi masyarakat Jawa Timur, dengan memperhatikan kelompok rentan | | | |
| 3 | Program: (1) Pelayanan BLUD Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya (2) Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya (3) Pelayanan Kesekretariatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | (1) Program pelayanan untuk upaya kesehatan dalam bentuk preventif belum optimal (2) 70% masyarakat yang dilayani adalah masyarakat pengguna BPJS (3) Keterbatasan pendapatan RS sebagai sumber pendapatan fungsional RS BLUD | (1) Icon dan stigma masyarakat terhadap RS Jiwa (2) Kurangnya kepedulian masyarakat terhadap upaya kesehatan pribadi (preventif) (3) Kurang maksimalnya fungsi pemasaran RS dalam meningkatkan pasien non BPJS (4) Klaim pembayaran BPJS sering tidak tepat waktu (5) Jumlah SDM RS masih kurang, khususnya perawat dan beberapa tenaga dokter spesialis (6) Keterbatasan dana subsidi | (1) RS Jiwa Menur sudah terakreditasi SNARS Tingkat Paripurna (2) Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional khususnya bagi PBI (3) Tren persentase SDM yang mengikuti pendidikan pelatihan semakin meningkat (4) Tren capaian SPM semakin meningkat |

| Visi: Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul, dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintahan yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama dan Semangat Gotong Royong | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No | Misi dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Terpilih | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | <p>(4) Perkembangan tuntutan masyarakat dalam pengembangan layanan dan inovasi</p> <p>(5) Belum optimalnya SIM RS dalam mengurangi kesenjangan transparansi dan akuntabilitas serta responsibilitas pelayanan</p> | <p>(7) Kurangnya pemahaman stake holder terhadap status RS BLUD</p> <p>(8) Kurangnya pemanfaatan peralatan kedokteran yang ada, khususnya non jiwa</p> <p>(9) Banyaknya alat kesehatan yang sudah tua dan kurang sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran saat ini</p> <p>(10) SIM RS belum terintegrasi</p> <p>(11) Semakin berkembangnya sistem aplikasi baru yang mengharuskan terintegrasi dengan SIM RS, khususnya terkait sistem rujukan</p> | <p>(5) Tren IKM semakin meningkat</p> <p>(6) Satu-satunya RS jiwa milik pemerintah Provinsi Jawa Timur</p> <p>(6) Komitmen manajemen untuk lebih transparan dan akuntabel tinggi</p> |

3.3 Telaahan Rencana Strategis Kementerian

Berdasarkan draft awal Rancangan Rencana Jangka Pembangunan Menengah Nasional Teknokratik 2020 – 2024 Bidang Kesehatan, lingkungan strategis yang sangat berpengaruh adalah:

1. Transisi demografi dan epidemiologi;
2. Perubahan iklim;
3. Komitmen internasional lainnya;
4. Desentralisasi;
5. Globalisasi dan health security;
6. Perubahan teknologi yang cepat.

Dalam mewujudkan visi 2045, Indonesia Berdaulat, Maju, Adil, dan Makmur, dengan tema pada tahun 2020-2024 yaitu Indonesia Berpenghasilan Menengah Tinggi yang Sejahtera, Adil, dan Berkesinambungan, terdapat 4 fokus pembangunan, salah satunya yaitu Fokus Pembangunan Manusia, yang mencakup 3 (tiga) hal pokok:

1. Pelayanan dasar dan perlindungan sosial;
2. SDM berkualitas dan berdaya saing;
3. Pembangunan karakter bangsa.

Pembangunan di bidang kesehatan termasuk dalam poin 1 yaitu pelayanan dasar dan perlindungan sosial. Adapun arah kebijakan pembangunan kesehatan pada tahun 2020-2024 yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Sedangkan strategi yang akan dilakukan adalah:

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi;
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat;
3. Peningkatan pengendalian penyakit;
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas);
5. Peningkatan pelayanan kesehatan, pengawasan obat dan makanan.

Secara garis besar, indikator pembangunan kesehatan dapat dirinci sebagai berikut:

1. Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak;
2. Meningkatnya status gizi masyarakat;
3. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular;
4. Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas;
5. Meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk.

Secara khusus, RS Jiwa Menur Surabaya berkontribusi dalam mendukung pencapaian indikator pembangunan kesehatan yang ke-tiga dan ke-empat, yaitu meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular serta meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas.

Tabel 3.2.
Permasalahan Pelayanan RS Jiwa Menur Berdasarkan
Sasaran Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan

| No | Sasaran Jangka Menengah Renstra Kemenkes | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 1 | <p>(1) Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak</p> <p>(2) Meningkatnya status gizi masyarakat</p> <p>(3) Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular</p> <p>(4) Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas</p> <p>(5) Meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk</p> | <p>(1) Semakin tingginya angka prevalensi gangguan jiwa</p> <p>(2) SDG'S yang dicanangkan untuk melanjutkan SDG'S</p> <p>(3) Standar Nasional Akreditasi RS yang menuntut peningkatan mutu dan keselamatan pasien</p> <p>(4) Perkembangan sistem rujukan RS baik vertikal maupun horizontal, baik dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta</p> <p>(5) Tuntutan pengembangan sistem berbasis IT untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, serta respon time</p> <p>(6) Tuntutan pembenahan tata kelola BLUD menuju fasilitas kesehatan yang mandiri</p> | <p>(1) Kurangnya kepedulian masyarakat terhadap upaya kesehatan pribadi (preventif)</p> <p>(2) Diperlukan biaya yang sangat besar untuk memenuhi standar yang ditetapkan, pendapatan RS terbatas untuk biaya operasional</p> <p>(3) Belum semua fasilitas pelayanan kesehatan memahami sistem rujukan online</p> <p>(4) Belum terintegrasinya sistem rujukan dengan SIM RS</p> <p>(5) SIM RS belum terintegrasi</p> <p>(6) Semakin berkembangnya sistem aplikasi baru yang mengharuskan terintegrasi dengan SIM RS, khususnya terkait sistem rujukan</p> <p>(7) Jumlah SDM RS masih kurang, khususnya perawat dan beberapa tenaga dokter spesialis</p> <p>(8) Keterbatasan dana subsidi</p> <p>(9) Kurangnya pemahaman stake holder terhadap status RS BLUD</p> | <p>(1) Tersedianya pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat miskin dan JKN</p> <p>(2) Program Jawa Timur Bebas Pasung</p> <p>(3) Manajemen RS beserta seluruh SDM memiliki komitmen yang sangat tinggi</p> <p>(4) RS Jiwa Menur telah terakreditasi paripurna versi SNARS</p> <p>(6) Kebijakan Kemenkes yang mewajibkan setiap fasilitas kesehatan melakukan sistem rujukan online berbasis IT</p> <p>(7) Komitmen manajemen untuk lebih transparan dan akuntabel tinggi</p> <p>(8) Tren persentase SDM yang mengikuti pendidikan pelatihan semakin meningkat</p> <p>(9) Tren capaian SPM semakin meningkat</p> <p>(10) Tren IKM semakin meningkat</p> |

3.4 Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 46 Tahun 2016 Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip Pembangunan Berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan atau Kebijakan, Rencana, dan atau Program (KRP). Secara prinsip, sebenarnya KLHS adalah suatu *self assessment* untuk melihat sejauh mana KRP yang diusulkan oleh pemerintah dan atau pemerintah daerah dalam mempertimbangkan prinsip Pembangunan Berkelanjutan. Melalui KLHS ini, diharapkan KRP yang dihasilkan dan ditetapkan oleh pemerintah dan pemerintah daerah menjadi lebih memperhatikan permasalahan lingkungan hidup dan pembangunan berkelanjutan.

KLHS adalah salah satu instrumen pencegahan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup, selain tata ruang, baku mutu lingkungan hidup, criteria baku kerusakan lingkungan hidup, Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL), Upaya Pengelolaan Lingkungan – Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL), perizinan, instrumen ekonomi lingkungan hidup, peraturan perundang-undangan berbasis lingkungan hidup, anggaran berbasis lingkungan hidup, analisis risiko lingkungan hidup, audit lingkungan hidup, dan instrument lain sesuai dengan kebutuhan dan/atau perkembangan ilmu pengetahuan.

KLHS dibuat dalam rangka penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, yang menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 di dalamnya mengakomodir isu SDG's, lingkungan hidup, sosial, hukum, dan tata kelola termasuk integrasi berbagai kebijakan strategis pembangunan nasional. Dalam pelaksanaan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, tujuan pembangunan berkelanjutan di Indonesia adalah pembangunan yang menjaga:

1. Keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat;
2. Peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat;
3. Kualitas lingkungan hidup;
4. Pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola.

Terdapat 17 goals dalam SDG's, salah satunya adalah kehidupan sehat dan sejahtera yang berkaitan langsung dengan tugas dan fungsi RS Jiwa Menur.

Dalam KLHS RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2023, terdapat rekomendasi bagi indikator SDG's yang tidak mencapai target sehingga merupakan permasalahan dan isu strategis yang memerlukan skenario guna mengatasi permasalahan yang dihadapi. Adapun isu-isu strategis tersebut di antaranya: kemiskinan, sumber daya air dan kekeringan, kesehatan dan sanitasi, kualitas lingkungan permukiman, kebencanaan, konflik lahan pertanian dan hutan, pendidikan, hukum dan konflik sosial, serta tenaga kerja dan pariwisata daerah.

RS Jiwa Menur Surabaya terletak di Jalan Raya Menur No. 120 Surabaya yang termasuk dalam wilayah Kelurahan Kertajaya, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya. Sebagai RS yang terletak di pusat kota metropolitan, RS Jiwa Menur Surabaya sangat mudah diakses oleh masyarakat karena terletak di pinggir jalan raya. Meskipun letaknya berdekatan dengan sarana kesehatan lainnya (RS Surabaya Medical Center, RS Pura Raharja, RSU Haji Surabaya, RSUD Dr. Soetomo), tetapi sebagai RS khusus, RS Jiwa Menur Surabaya memiliki pelanggan tersendiri bahkan dari luar Kota Surabaya mengingat hanya ada 2 RS Jiwa di wilayah Provinsi Jawa Timur.

Kota Surabaya sebagai Ibu kota Provinsi Jawa Timur memiliki karakteristik khusus terkait kota metropolitan yaitu:

1. Terjadi pergeseran fungsi sebagai kawasan jasa komersial;
2. Aktivitas perekonomian tinggi;
3. Penyediaan infrastruktur dan fasilitas perkotaan memadai;
4. Penurunan kualitas lingkungan hidup;
5. Tingkat komuting sangat tinggi yang menyebabkan kepadatan di jalan utama pada jam tertentu;
6. Penyediaan ruang terbuka kurang.

Dengan semakin tersedianya sarana transportasi dan pelebaran akses jalan di Kota Surabaya, maka diharapkan masyarakat semakin mudah menjangkau RS Jiwa Menur. Semakin kompleksnya masalah yang berhubungan dengan kehidupan masyarakat di Kota Surabaya akan meningkatkan jumlah penderita dengan gangguan mental emosional seperti depresi dan perilaku agresif karena lingkungan fisik dan psikis di kota besar akan membuat warganya cenderung mengalami gangguan perilaku. Kesehatan jiwa sudah menjadi masalah yang sering terjadi karena yang termasuk gangguan kejiwaan bukan hanya gangguan jiwa berat saja, tetapi juga termasuk gangguan ringan seperti kecemasan yang berlanjut.

Isu prioritas adalah isu utama yang menjadi prioritas dalam memperbaiki kualitas lingkungan hidup di daerah. Penentuan isu prioritas lingkungan hidup didasari pada permasalahan terkait lingkungan hidup yang telah, sedang dan atau akan dialami. Pada umumnya permasalahan lingkungan hidup menyangkut dimensi yang luas, yaitu lintas ruang/wilayah, lintas pelaku/sector, dan lintas generasi. Dengan menggunakan proses penentuan prioritas isu lingkungan hidup yang menggunakan *Analytic Hierarchy Process* (AHP), diperoleh urutan isu prioritas lingkungan hidup di Jawa Timur sebagai berikut:

1. Penurunan kualitas air;
2. Pengelolaan sampah dan limbah B3;
3. Perubahan iklim;
4. Perubahan penggunaan lahan dan degradasi lahan;
5. Pengelolaan wilayah pesisir.

Penyelenggaraan pelayanan RS Jiwa Menur sangat terkait dengan isu prioritas pertama dan kedua. Pengelolaan limbah cair dan padat RS yang kurang memadai dapat mencemari dan menurunkan kualitas lingkungan. Limbah rumah sakit dibagi menjadi dua kelompok secara umum yaitu limbah medis dan limbah non medis. Limbah medis rumah sakit dikategorikan sebagai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan memiliki karakteristik infeksius. Limbah B3 dapat menimbulkan bahaya terhadap lingkungan dan juga dampak terhadap kesehatan masyarakat serta makhluk hidup lainnya bila dibuang langsung ke lingkungan. Selain itu, limbah B3 memiliki karakteristik dan sifat yang tidak sama dengan limbah secara umum, utamanya karena memiliki sifat yang tidak stabil, reaktif, eksplosif, mudah terbakar dan bersifat racun. Pengelolaan limbah B3 di rumah sakit sangat diperlukan karena apabila limbah B3 tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak antara lain: mengakibatkan cedera, pencemaran lingkungan, serta menyebabkan penyakit nosokomial. Pengelolaan limbah B3 rumah sakit yang baik diharapkan dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan tersebut.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Adapun isu-isu strategis yang dihadapi RS Jiwa Menur berdasarkan identifikasi permasalahan; telaahan visi, misi, dan program Gubernur & Wakil Gubernur, serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

1. Standar Nasional Akreditasi RS yang menuntut komitmen tinggi organisasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, secara terus menerus melakukan perbaikan melalui pengurangan risiko dan sebagai alat evaluasi monitoring mutu dan manajemen yang efektif;
2. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa (schizofrenia psikosis) di Jawa Timur sebesar 6,4‰, sedangkan di Indonesia 6,7‰; Angka prevalensi depresi penduduk ≥ 15 tahun di Jawa Timur sebanyak 4,5%, di Indonesia 6,1%; Angka prevalensi gangguan mental emosional penduduk ≥ 15 tahun di Jawa Timur sebanyak 6,8%, di Indonesia 9,8%; dan proporsi rumah tangga memiliki anggota rumah tangga gangguan jiwa (schizofrenia psikosis) yang pernah dipasung di Indonesia sebesar 14%;
3. Undang Undang No. 40 Tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Perpres Nomor 19/2016 tentang Perubahan ke 2 Peraturan Presiden Nomor 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1/2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Serta Peraturan Menkes 51/2018 tentang Urun Biaya dan Selisih Bayar dalam jaminan kesehatan, bahwa BPJS Kesehatan akan membayar biaya sesuai yang ditetapkan, RS Jiwa akan dibayar sesuai dengan RS khusus;
4. Reformasi kelembagaan RS dalam menjalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, sehingga RS dituntut lebih mandiri secara keuangan seiring subsidi pemerintah yang semakin terbatas;
5. Tuntutan peningkatan mutu dan pengembangan layanan RS, khususnya dalam mendukung kebijakan peningkatan pelayanan publik dan inovatif, serta Jatim Cerdas dan Sehat;
6. Sistem rujukan antar fasilitas kesehatan, baik rujukan vertikal maupun horizontal yang seringkali dianggap sebagai faktor penghambat bagi pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhannya, karena dinilai membutuhkan waktu lebih lama, terjadi peningkatan biaya kesehatan, pelayanan kesehatan yang tidak sesuai kompetensi, pasien mengumpul pada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga akhirnya menurunkan kepuasan pasien. Pelaksanaan sistem rujukan yang berjenjang saat ini juga mengalami hambatan terkait faktor geografis, jarak, transportasi, dan keterbatasan fasilitasi pelayanan kesehatan di daerah.
Penataan sistem rujukan pelayanan kesehatan ke depan diarahkan melalui regionalisasi rujukan, secara berjenjang, dan juga menggunakan sistem rujukan berbasis kompetensi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pengaturan kompetensi dan kewenangan fasilitas pelayanan kesehatan;
7. Konsep *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang dicanangkan untuk melanjutkan konsep *Millenium Development Goals* (MDGs). Konsep SDGs merupakan kerangka pembangunan baru yang mengakomodasi isu berkurangnya sumber daya alam, kerusakan lingkungan, perubahan iklim,

perlindungan sosial, makanan dan energi, dan pembangunan yang lebih berpihak pada kaum miskin. Salah satu tujuan SDGs tahun 2016 - 2030 di bidang kesehatan adalah pastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua segala usia. Dalam KLHS RPJMD Provinsi Jawa Timur juga merekomendasikan isu strategis dengan indikator yang belum tercapai, di antaranya kesehatan dan sanitasi serta kualitas lingkungan permukiman;

8. Perkembangan teknologi informasi yang menuntut layanan RS berbasis IT agar dapat meningkatkan akuntabilitas, transparansi, serta respon time sesuai harapan masyarakat dan stake holder, termasuk dalam menunjang Sistem Rujukan Terintegrasi antar fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Perdagangan bebas dan AFTA (*ASEAN Free Trade Area*) termasuk di dalamnya pasar pelayanan kesehatan sehingga tuntutan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Persaingan pelayanan kesehatan bersifat internasional bahkan peluang adanya pendirian rumah sakit asing dan tenaga medis/kesehatan asing.

Isu-isu strategis tersebut telah diurutkan berdasarkan prioritas sesuai hasil Focus Group Discussion internal di RS Jiwa Menur.

Secara garis besar, semua isu-isu strategis RS Jiwa Menur Surabaya berhubungan dengan penyelenggaraan layanan dasar dan tugas fungsi perangkat daerah bidang kesehatan, yaitu pencegahan penyakit menular dan tidak menular. Keseluruhan isu-isu strategis tersebut didasarkan pada isu strategis pembangunan Provinsi Jawa Timur. Pelayanan kesehatan masyarakat di Provinsi Jawa Timur merupakan pelayanan yang bersifat publik dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, Keluarga Berencana, kesehatan jiwa, serta berbagai program kesehatan lainnya.

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Jawa Timur berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing Sumber Daya Manusia. Untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan bidang kesehatan tersebut, diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang, dan terpadu.

Sedangkan permasalahan yang dihadapi RS Jiwa Menur Surabaya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu:

1. Permasalahan Internal:
 - a. Kurangnya pemasaran produk pelayanan RS Jiwa yang berakibat kurangnya jumlah kunjungan pasien, khususnya pelayanan non jiwa;
 - b. Kurangnya jumlah tenaga paramedik perawatan bila dibandingkan dengan jumlah tempat tidur yang harus dilayani (rendahnya rasio perawat dibandingkan dengan jumlah tempat tidur yang tersedia), serta belum dimilikinya beberapa dokter spesialis non jiwa penuh waktu;
 - c. Makin berkurangnya anggaran subsidi dari pemerintah dan tidak sesuai dengan kebutuhan RS, sementara RS dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang terkini mengikuti perkembangan teknologi medis;

- d. Belum semua jenis layanan penunjang buka 24 jam (masih on call) dengan lokasi yang tersebar sehingga menyulitkan masyarakat mendapatkan pelayanan yang terintegrasi dengan waktu yang singkat, karena itu RS Jiwa Menur berupaya membangun gedung diagnostic centre yang terintegrasi dengan gedung layanan utama;
 - e. Daya tampung Poliklinik Jiwa yang sudah tidak memadai yang berakibat menurunnya kepuasan pengunjung;
 - f. Belum terintegrasi dan optimalnya SIM RS yang dapat menyediakan seluruh data pelayanan dengan cepat dan akurat yang berakibat kurang optimalnya pelayanan, pelaporan, transparansi, akuntabilitas serta responsibilitas;
 - g. Kurangnya daya tampung rawat inap, khususnya klas III yang dipergunakan untuk pelayanan masyarakat miskin;
 - h. Dalam 2-5 tahun ke depan, jumlah pegawai yang purna tugas makin bertambah, sedangkan rekrutmen PNS masih belum mencukupi;
 - i. Pembangunan gedung intensive care yang belum terselesaikan sehingga belum dapat dimanfaatkan oleh masyarakat;
 - j. Kurang optimalnya sistem drainase di lingkungan RS, sehingga saat musim hujan terdapat genangan air yang sangat mengganggu pelayanan, khususnya ruang rawat inap, sehingga perlu dilengkapi dengan rumah pompa untuk mempercepat aliran air ke saluran air pengumpul terdekat.
2. Permasalahan Eksternal:
- a. Adanya tarif pelayanan yang ditetapkan dalam Peraturan Gubernur dan Surat Keputusan Direktur tentang Tarif Pelayanan yang kurang sesuai dibandingkan biaya satuan pelayanan;
 - b. Masih adanya stigma masyarakat terhadap RS Jiwa;
 - c. Daya beli sebagian masyarakat yang masih rendah;
 - d. Masih kurangnya pemahaman, peran, dan dukungan pemerintah terhadap peningkatan pelayanan publik khususnya di RS dengan status BLUD yang dituntut mandiri secara keuangan, sehingga anggaran subsidi yang diberikan semakin berkurang;
 - e. Belum adanya konsistensi peraturan yang berkaitan dengan pelayanan;
 - f. Maraknya praktik pengobatan alternatif yang tidak terkontrol;
 - g. Adanya peraturan yang mempermudah pembentukan unit psikiatri di RSU;
 - h. Besarnya tantangan terhadap pemberlakuan sistem asuransi kesehatan sebagai akibat dari adanya penerapan Sistem Asuransi Kesehatan Sosial (UU No. 24 Tahun 2014, Perpres No. 111 Tahun 2013, PMK No. 001 Tahun 2012 dan PMK No. 71 Tahun 2013)
 - i. Tuntutan persaingan global pelayanan kesehatan di masa mendatang akibat adanya pemberlakuan MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) bidang kesehatan.

Tabel 3.3.
Identifikasi Isu-Isu Strategi

| No. | Isu Strategis | | | |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| | Dinamika Internasional | Dinamika Nasional | Dinamika Regional/Lokal | Lain-lain |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 1 | Perdagangan bebas dan AFTA (ASEAN Free Trade Area) termasuk di dalamnya pasar pelayanan kesehatan sehingga tuntutan pelayanan kesehatan sangat tinggi | Konsep Sustainable Development Goals (SDGs) yang dicanangkan untuk melanjutkan konsep Millenium Development Goals (MDGs) | Tuntutan peningkatan mutu dan pengembangan layanan RS, khususnya dalam mendukung kebijakan peningkatan pelayanan publik dan inovatif, serta Jatim Cerdas dan Sehat | |
| 2 | | Standar Nasional Akreditasi RS yang menuntut komitmen tinggi organisasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien | Reformasi kelembagaan RS dalam menjalankan PPK-BLUD, sehingga RS dituntut lebih mandiri secara keuangan seiring subsidi pemerintah yang semakin terbatas Reformasi kelembagaan RS dalam menjalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, sehingga RS dituntut lebih mandiri secara keuangan seiring subsidi pemerintah yang semakin terbatas | |
| 3 | | Peraturan Perundangan dan kebijakan BPJS yang sering berubah | Perkembangan teknologi informasi yang menuntut layanan RS berbasis IT agar dapat meningkatkan akuntabilitas, transparansi, serta respon time sesuai harapan masyarakat dan stake holder | |
| 4 | | Prevalensi gangguan jiwa semakin meningkat (6,7%); Angka prevalensi depresi penduduk ≥15 tahun sebesar 6,1%; Angka prevalensi gangguan mental emosional penduduk ≥15 tahun 9,8% | | |
| 5 | | Sistem rujukan antar fasilitas kesehatan, baik rujukan vertikal maupun horizontal yang seringkali dianggap sebagai faktor penghambat bagi pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhannya | | |

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RS Jiwa Menur

Berdasarkan visi dan misi kedua Gubernur Jawa Timur yaitu terciptanya Kesejahteraan yang Berkeadilan Sosial, Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terutama Kesehatan dan Pendidikan, Penyediaan Lapangan Kerja dengan Memperhatikan Kelompok Rentan, RS Jiwa Menur menetapkan tujuan dan sasaran jangka menengah guna mewujudkan visi dan misi Gubernur Jawa Timur tersebut.

Pada saat ini RS Jiwa Menur sudah ditetapkan sebagai RS Khusus Kelas A dan sudah menjadi RS Pendidikan. Saat ini RS Jiwa Menur sudah melayani mahasiswa institusi pendidikan kesehatan di wilayah Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara, Sulawesi, dan Kalimantan. Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan RS, RS Jiwa Menur bertekad memberikan pelayanan prima. Pelayanan prima di Rumah Sakit adalah pelayanan terbaik yang diberikan oleh seluruh SDM RS untuk memenuhi atau bahkan melampaui harapan pengguna jasa rumah sakit. Pelayanan prima mengandung tiga hal pokok, yaitu adanya pendekatan sikap yang berkaitan dengan kepedulian kepada pelanggan, upaya melayani dengan tindakan yang terbaik, dan adanya tujuan untuk memuaskan pelanggan dengan berorientasi pada standar layanan tertentu.

Berdasarkan visi dan misi Gubernur Jawa Timur yang telah ditetapkan (misi 2), maka RS Jiwa Menur memiliki tujuan sebagai berikut:

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Adapun indikator tujuan RS Jiwa Menur yang ingin dicapai pada tahun 2024 dapat dijabarkan sebagai berikut:

→ Indeks Kesehatan menjadi 0.791

Sedangkan sasaran jangka menengah (sasaran strategis) juga ditetapkan berdasarkan tujuan RS Jiwa Menur, yaitu kondisi dengan indikator kinerja yang ingin dicapai pada akhir tahun 2024, terdiri dari:

1. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa di RS yang efisien dan efektif meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan indikator kinerja;
 - Persentase elemen akreditasi RS yang memenuhi Standar Nasional Akreditasi RS menjadi 86%
2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah, dengan indikator kinerja;
 - Nilai evaluasi implementasi SAKIP perangkat daerah menjadi 93

Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 4.1 (TC-25) di halaman selanjutnya.

Tabel 4.1. (TC-25)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RS Jiwa Menur
Provinsi Jawa Timur

| NO. | TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR TUJUAN/SASARAN | TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN | | | | | |
|-----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| 1. | Meningkatkan Indeks Kesehatan | | Indeks Kesehatan | 0.785 | 0.786 | 0.788 | 0.789 | 0.790 | 0.791 |
| | | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa di RS, yang efisien dan efektif meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif | Persentase elemen akreditasi RS yang memenuhi Standar Nasional Akreditasi RS | 82% | 83% | 84% | 85% | 86% | 86% |
| | | Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah | Nilai evaluasi implementasi SAKIP perangkat daerah | 86 | 90.5 | 91 | 92 | 93 | 93.5 |

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Guna mencapai tujuan dan sasaran jangka menengahnya, RS Jiwa Menur perlu menyusun strategi dan arah kebijakan yang matang guna pengembangan pelayanan RS Jiwa Menur lima tahun ke depan (2019-2024). Untuk menentukan strategi yang tepat, digunakan analisis SWOT.

Analisis SWOT merupakan identifikasi faktor internal dan eksternal RS Jiwa Menur secara kuantitatif yang terdiri dari Kekuatan (*Strengths*), Kelemahan (*Weaknesses*), Peluang (*Opportunities*), dan Ancaman (*Threats*). Keempat faktor tersebut dimasukkan ke dalam Matriks IFAS (*Internal Strategic Factor Analysis Summary*) dan EFAS (*External Strategic Factor Analysis Summary*), untuk selanjutnya diberi bobot dan rating. Selisih hasil perkalian bobot dan rating masing-masing analisis internal dan eksternal menentukan posisi RS Jiwa Menur dalam Matrik SWOT yang dapat membantu menetapkan strategi yang akan dirumuskan. Matriks IFAS dan EFAS dapat dilihat pada Tabel 5.1 dan Tabel 5.2.

Tabel 5.1
Matriks Analisis Internal
IFAS (Internal Strategic Factor Analysis)

| No | Uraian Faktor | Bobot | Rating | Skor |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) = 3 x 4 |
| KEKUATAN (STRENGTHS) | | | | |
| 1 | Jumlah kunjungan per jenis pelayanan meningkat | 0.06 | 4.71 | 0.28 |
| 2 | Efisiensi pelayanan medis (BOR, ALOS, BTO, TOI) meningkat | 0.06 | 4.43 | 0.27 |
| 3 | RS sudah terakreditasi paripurna versi SNARS | 0.08 | 4.64 | 0.37 |
| 4 | Perkembangan pendidikan dan pelatihan SDM cukup berkuaitas | 0.03 | 4.00 | 0.12 |
| 5 | Indeks Kepuasan Pegawai meningkat | 0.02 | 4.43 | 0.09 |
| 6 | Perkembangan realisasi pendapatan fungsional | 0.06 | 4.64 | 0.28 |
| 7 | Indeks Kepuasan Masyarakat meningkat | 0.06 | 4.64 | 0.28 |
| 8 | Rerata jumlah pelanggan baru meningkat | 0.05 | 4.57 | 0.23 |
| 9 | Peralatan medis cukup memadai | 0.04 | 4.00 | 0.16 |
| 10 | Tersedianya sarana pendidikan dan pelatihan kesehatan jiwa | 0.04 | 3.79 | 0.15 |
| KELEMAHAN (WEAKNESSES) | | | | |
| 1 | Cost Recovery Rate menurun | 0.06 | -4.43 | -0.27 |
| 2 | Tingkat Kemandirian Keuangan menurun | 0.06 | -4.36 | -0.26 |
| 3 | Indikator SPM belum tercapai | 0.07 | -4.00 | -0.28 |
| 4 | RS masih belum memiliki beberapa Dokter Spesialis sesuai persyaratan | 0.04 | -4.14 | -0.17 |
| 5 | Pelayanan penunjang belum buka 24 jam | 0.05 | -3.79 | -0.19 |
| 6 | Rasio perawat dibandingkan jumlah TT belum sesuai persyaratan | 0.05 | -3.86 | -0.19 |
| 7 | Daya tampung gedung rawat jalan sudah tidak memadai | 0.05 | -4.21 | -0.21 |

| No | Uraian Faktor | Bobot | Rating | Skor |
|--------------|--------------------------------------------------------------------|----------|--------|-------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) = 3 x 4 |
| 8 | Penerimaan dana non fungsional/ subsidi yang terbatas | 0.05 | -4.36 | -0.22 |
| 9 | Dalam jangka waktu <5 tahun mendatang, banyak SDM yang purna tugas | 0.04 | -4.14 | -0.17 |
| 10 | Rerata jumlah pelanggan lama menurun | 0.03 | -3.93 | -0.12 |
| TOTAL | | 1 | | 0,16 |

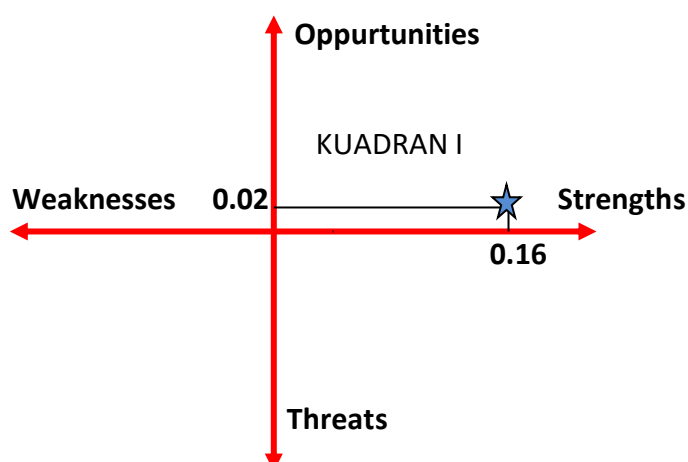
Sebagaimana analisis faktor internal, pada analisis faktor eksternal yang terdiri dari Peluang (Opportunities) dan Ancaman (Threats) juga diberikan bobot dan rating berdasarkan Focus Group Discussion (FGD).

Tabel 5.2
Matriks Analisis Faktor Eksternal
EFAS (External Strategic Factor Analysis)

| No | Uraian Faktor | Bobot | Rating | Skor |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|-------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) = 3 x 4 |
| PELUANG (OPPORTUNITIES) | | | | |
| 1 | Tersedianya pelayanan bagi masyarakat miskin melalui JKN dan Jamkesmas | 0.1 | 4.50 | 0.45 |
| 2 | Kecenderungan meningkatnya jumlah pasien gangguan jiwa, penyalahgunaan NAPZA, dan gangguan tumbuh kembang anak & remaja | 0.1 | 4.64 | 0.46 |
| 3 | Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya mendapat pelayanan pengobatan yang berkualitas | 0.1 | 4.43 | 0.44 |
| 4 | Semakin bertambahnya peraturan perundangan yang mendukung penyediaan pelayanan yang baik dan berkualitas | 0.1 | 4.14 | 0.41 |
| 5 | Semakin mudahnya media promosi, baik jenis maupun caranya | 0.1 | 4.07 | 0.41 |
| ANCAMAN (THREATS) | | | | |
| 1 | Masih adanya stigma yang kurang baik mengenai RS Jiwa dan pasien dengan gangguan jiwa | 0.25 | -4.50 | -1.13 |
| 2 | Adanya peraturan pembentukan unit layanan psikiatri di RSUD Kabupaten/Kota yang semakin dipermudah | 0.25 | -4.14 | -1.04 |
| TOTAL | | 1 | | 0,02 |

Dari tabel penilaian (*scoring*) analisis lingkungan internal (kekuatan dan kelemahan) serta analisis lingkungan eksternal (peluang dan ancaman), maka dapat ditentukan posisi strategis RS Jiwa Menur dalam bentuk grafik posisi kuadran. Grafik posisi menunjukkan posisi strategis yang akan menjadi dasar dalam menentukan faktor kunci keberhasilan strategis serta prioritas strategis yang akan dilakukan (Grafik 5.1).

Grafik 5.1
Posisi Strategis RS Jiwa Menur



Berdasarkan Grafik 5.1, posisi strategis RS Jiwa Menur berada dalam **Kuadran I** (skor IFAS Positif 0.16; dan Skor EFAS Positif 0.02), hal ini merupakan situasi yang menguntungkan, RS Jiwa Menur memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat menggunakan segenap kekuatan dalam memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif.

Prioritas RS Jiwa Menur adalah meningkatkan kualitas layanan dan menguatkan aspek manajerial rumah sakit, baik melalui peningkatan fasilitas dan SDM maupun sistem yang mendukungnya, sehingga diharapkan akan memberikan dampak langsung terhadap perbaikan pelayanan kesehatan khususnya di bidang *patient safety* dan tentunya berdampak pada pencapaian pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan publik. Fokus strategis RS Jiwa Menur yaitu:

1. Pengembangan sarana dan prasarana guna peningkatan kepuasan pelanggan melalui mutu pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Standar Nasional Akreditasi RS (SNARS) melalui upaya pendekatan kepada pemerintah pusat dan provinsi Jawa Timur agar mendapatkan bantuan/dana untuk pembangunan sarana & prasarana, menambah peralatan, dan kebutuhan rutin RS;
2. Peningkatan peran RS Jiwa Menur dalam pelayanan kesehatan jiwa masyarakat serta penyuluhan kesehatan jiwa dan sosialisasi kepada masyarakat guna menurunkan stigma terhadap RS Jiwa, serta mendukung pemerintah dalam upaya program jaminan kesehatan semesta berupa JKN (Jaminan Kesehatan Nasional);
3. Optimalisasi pemanfaatan peralatan medik yang dimiliki melalui peningkatan pemasaran produk pelayanan RS dan sosialisasi kepada masyarakat dan peran RS Jiwa Menur dalam pelayanan kesehatan jiwa;

4. Peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan layanan subspecialistik, VIP, penyalahgunaan napza, psikiatri anak, dan pelayanan spesialis non jiwa & umum;
5. Peningkatan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan, khususnya bagi masyarakat miskin, serta penetapan tarif pelayanan yang disesuaikan dengan *unit cost* layanan RS tetapi tetap mempertimbangkan kemampuan/daya beli masyarakat untuk meningkatkan Cost Recovery Rate dan Tingkat Kemandirian Keuangan RS;
6. Peningkatan fungsi dari Tim/Komite terutama Satuan Pemeriksaan Internal guna meningkatkan mutu pelayanan serta peningkatan koordinasi dan sinkronisasi antar bagian;
7. Peningkatan mutu pelayanan pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesehatan Jiwa di RS Jiwa Menur guna meningkatkan kerjasama RS Jiwa Menur sebagai RS Pendidikan dengan institusi lainnya;
8. Pengajuan permintaan SDM yang berkualitas dan profesional, terutama tenaga paramedik keperawatan, sehingga kecukupan SDM di RS Jiwa Menur dapat memenuhi standar yang telah ditetapkan baik secara kualitas maupun kuantitas;
9. Pengembangan Sistem Informasi RS yang terintegrasi, cepat, dan akurat.

Secara lengkap strategi dan arah kebijakan RS Jiwa Menur dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dijelaskan pada Tabel 5.1 (TC-26).

**Tabel 5.1. (TC-26)
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan**

Visi : Terwujudnya masyarakat Jawa Timur yang adil, sejahtera, unggul, dan berakhlak dengan tata kelola pemerintahan yang partisipatoris inklusif melalui kerja bersama dan semangat gotong royong

Misi : **Kedua** (Terciptanya Kesejahteraan yang Berkeadilan Sosial, Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terutama Kesehatan dan Pendidikan, Penyediaan Lapangan Kerja dengan Memperhatikan Kelompok Rentan)

| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa di RS, yang efisien dan efektif meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif | (1) Peningkatan kualitas penyelenggaraan pelayanan RS dan peningkatan kerjasama dengan institusi pendidikan serta perbaikan mutu dan silabus bagi peserta didik/praktikan (2) Peningkatan sarana dan prasarana RS | (1) Peningkatan kualitas layanan RS, baik layanan jiwa, non jiwa maupun pendidikan, pelatihan, dan penelitian (2) Peningkatan sarana dan prasarana RS sebagai penunjang peningkatan mutu layanan bagi masyarakat |
| | Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah | (1) Peningkatan tata kelola RS yang akuntabel di bidang manajemen perencanaan dan penganggaran, pengelolaan keuangan, ketatausahaan dan kepegawaian RS | (1) Peningkatan kualitas penyusunan perencanaan dan penganggaran RS (2) Peningkatan kualitas pengelolaan keuangan RS (3) Peningkatan kualitas pengelolaan ketatausahaan dan kepegawaian |

Dalam mendukung Nawa Bhakti Satya Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Timur, RS Jiwa Menur bertekad mendukung upaya tersebut melalui proram dan kegiatan utama dalam mewujudkan Jatim Cerdas dan Sehat, khususnya dalam mewujudkan masyarakat Jawa Timur yang sehat, baik jasmani maupun rohaninya. Adapun program dan kegiatan RS Jiwa Menur yang mendukung Nawa Bhakti Satya dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2
Program Kegiatan Perangkat Daerah yang Mendukung Nawa Bhakti

| Nawa Bhakti Satya | Program Icon | Program Nomenklatur PD | Kegiatan | PD |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Bhakti-3: Jatim Cerdas dan Sehat, “Jawa Timur Cerdas dan Sehat, Pelayanan Dasar Berkualitas” | Penguatan RSUD dan RSUD Rujukan di 5 Koridor | Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | Upaya Kesehatan Masyarakat Dalam Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular (Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya) | RS Jiwa Menur |
| | | | Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit | RS Jiwa Menur |
| | | Program Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | Penguatan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | RS Jiwa Menur |

Dalam upaya mencapai tujuan yang telah ditetapkan serta untuk meningkatkan kinerja, selama tahun 2017- 2018 RS Jiwa Menur telah melakukan berbagai inovasi dan Kelompok Budaya Kerja, yang diantaranya Home Program untuk anak berkebutuhan khusus, Inovasi Sipanda, MLM pasung dan KBK Permata yang masuk dalam 5 Besar dalam Kompetisi Budaya Kinerja Provinsi Jawa Timur Tahun 2018.

RS Jiwa Menur juga telah lulus akreditasi SNARS Edisi 1 Tingkat Paripurna dari Komisi Akreditasi RS (KARS), dan berhasil Lulus Ijin Operasional RS berdasarkan SK Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal RI dan mendapat penghargaan dari Gubernur Jawa Timur atas Sistem Akuntabilitas Kinerja RSJ Menur (SAKIP) Provinsi Jawa Timur dengan nilai 84,62, (A/Memuaskan) pada Tahun 2018.

Sedangkan dari sisi Teknologi Informasi, selama 2018 RS Jiwa Menur telah melakukan lompatan dengan membuat berbagai aplikasi yang mendukung peningkatan kinerja dan mutu pelayanan antara lain SiLADU, SiPELIT, SiPULANG, Dashboard dan aplikasi lainnya dalam proses pengerjaan.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran strategis beserta Indikator Kinerja organisasi, maka RS Jiwa Menur menetapkan Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan untuk pelaksanaan program pelayanan pada tahun 2019 – 2024 sebagaimana tercantum dalam Tabel 6.1 (TC-27).

Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh RS Jiwa Menur pada tahun 2019 – 2024 yaitu:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran (2019), dengan kegiatan:
 - a. Pelaksanaan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur (2019), dengan kegiatan:
 - a. Penyediaan Peralatan dan Kelengkapan Sarana dan Prasarana
 - b. Pemeliharaan Peralatan dan Kelengkapan Sarana dan Prasarana
3. Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Pemerintah Daerah (2019), dengan kegiatan:
 - a. Konsultasi Kelembagaan Perangkat Daerah
 - b. Pembinaan Sumber Daya Aparatur Perangkat Daerah
4. Program Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Dokumen Penyelenggaraan Pemerintahan (2019), dengan kegiatan:
 - a. Penyusunan Dokumen Perencanaan
 - b. Penyusunan Laporan Hasil Pelaksanaan Rencana Program dan Anggaran
 - c. Penyusunan, Pengembangan, Pemeliharaan dan Pelaksanaan Sistem Informasi Data
 - d. Penyusunan Laporan Pengelolaan Keuangan
5. Program Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) (2019), dengan kegiatan:
 - a. Penguatan Pelayanan RS/RS Khusus
6. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya (2020-2024), dengan kegiatan:
 - a. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit
 - b. Upaya Kesehatan Masyarakat dalam Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular (Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)
7. Program Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya (2020-2024), dengan kegiatan:
 - a. Penguatan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
8. Program Pelayanan Kesekretariatan (2020-2024), dengan kegiatan:
 - a. Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran Perangkat Daerah
 - b. Pengelolaan Administrasi Keuangan
 - c. Ketatausahaan dan Kepegawaian

Adapun indikator program dan kegiatan masing-masing dapat dilihat pada Tabel 6.2 sebagai berikut.

Tabel 6.2
Program, Indikator Program, Kegiatan, dan Indikator Kegiatan

| NO. | PROGRAM/KEGIATAN | INDIKATOR | TARGET KINERJA PADA TAHUN | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|------|------|------|
| | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| (1) | (2) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) |
| 1 | Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | Indeks Kepuasan Masyarakat | 81 | 82 | 82,5 | 83 | 83,5 |
| | | Persentase pasien pasung terlayani | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Upaya Kesehatan Masyarakat dalam Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular (Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya) | Jumlah korban pasung yang dilayani (Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya) | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| | Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit | Jumlah pembangunan gedung | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | Jumlah rehabilitasi gedung | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | Jumlah pengadaan alat kesehatan | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Program Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target | 86 | 87 | 88 | 89 | 89 |
| | Penguatan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya | Persentase indikator mutu RS yang mencapai target | 62 | 65 | 67 | 70 | 70 |
| 3 | Program Pelayanan Kesekretariatan | Persentase indikator program yang tercapai | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 |
| | | Persentase realisasi anggaran | 91 | 92 | 93 | 93 | 94 |
| | | Indeks Profesionalitas ASN | 83,2 | 83,3 | 83,4 | 83,5 | 83,6 |
| | Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran Perangkat Daerah | Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | Pengelolaan Administrasi Keuangan | Jumlah laporan pertanggung jawaban keuangan | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 |
| | Ketatausahaan dan Kepegawaian | Jumlah dokumen ketatausahaan dan kepegawaian | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | | Jumlah dokumen penyelenggaraan kearsipan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Secara umum, seluruh program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dipergunakan untuk mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya masyarakat Jawa Timur. Melalui layanan yang berstandar Akreditasi Nasional RS, mutu layanan dan keselamatan pasien dapat terjamin dan diandalkan. Pemenuhan terhadap Standar Pelayanan Minimal RS juga menjadi fokus utama dalam prioritas penetapan program dan kegiatan, meskipun pencapaiannya dilaksanakan secara bertahap.

Program dan kegiatan RS Jiwa Menur ditujukan guna mendukung program utama Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Timur dalam Nawa Bhakti Satya dalam Bhakti Ke-3 yaitu Jatim Cerdas dan Sehat untuk mewujudkan layanan pendidikan dan kesehatan gratis dan berkualitas.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penetapan Indikator Kinerja RS Jiwa Menur bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kontribusi dan komitmen RS Jiwa Menur dalam menunjang pencapaian tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur serta visi dan misi Gubernur Jawa Timur tahun 2019 – 2024. Adapun Indikator Kinerja RS Jiwa Menur Tahun 2019 – 2024 yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Jawa Timur ditampilkan dalam Tabel 7.1.

Tabel 7.1 (TC-28)
Indikator Kinerja RS Jiwa Menur Tahun 2019– 2024
Yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

| No. | Indikator Kinerja | Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD | Target Capaian Setiap Tahun | | | | | Kondisi Kinerja Pada Akhir RPJMD |
|-----|-------------------|---------------------------------|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|----------------------------------|
| | | | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2024 |
| 1. | Indeks Kesehatan | 0.785 | 0.786 | 0.788 | 0.789 | 0.790 | 0.791 | 0.791 |

Indeks Kesehatan merupakan ukuran kualitas hidup manusia yang terdapat dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dibentuk melalui tiga dimensi dasar, dan kesehatan termasuk dalam salah satu dimensi dasar tersebut, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Indeks Kesehatan di Jawa Timur telah mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun tetap memerlukan upaya peningkatan lebih lanjut, sehingga peningkatan Indeks Kesehatan sangat penting dilakukan secara berkesinambungan. Beberapa faktor yang mempengaruhi Indeks Kesehatan adalah fertilitas, morbiditas, dan mortalitas. RS berperan penting dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

Sedangkan Indikator Kinerja Utama RS Jiwa Menur pada Tahun 2019 – 2024 terdiri dari 2 (dua) indikator yaitu persentase elemen akreditasi RS yang memenuhi Standar Nasional Akreditasi RS dan nilai evaluasi implementasi SAKIP perangkat daerah. Secara lengkap ditampilkan pada Tabel 7.2.

Kelulusan Akreditasi RS Nasional merupakan persyaratan standar yang harus dipenuhi oleh RS sebagai penyedia layanan kesehatan sesuai amanat Undang-Undang RI Nomor 44 Tentang Rumah Sakit bahwa untuk mewujudkan Rumah Sakit yang bermutu dan berdaya saing tinggi Rumah Sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. Akreditasi RS juga bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan SDM di Rumah Sakit.

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Utama RS Jiwa Menur
Tahun 2019 – 2024

| No. | Indikator Kinerja | Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD | Target Capaian Setiap Tahun | | | | | Kondisi Kinerja Pada Akhir RPJMD |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|----------------------------------|
| | | | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2024 |
| 1. | Persentase elemen akreditasi RS yang memenuhi Standar Nasional Akreditasi RS | 82% | 83% | 84% | 85% | 86% | 86% | 86% |
| 2. | Nilai evaluasi implementasi SAKIP perangkat daerah | 84,85 | 90,5 | 91 | 92 | 93 | 93,5 | 93,5 |

Penilaian akreditasi Rumah Sakit dilakukan oleh lembaga independen, penyelenggara akreditasi Rumah Sakit baik dari dalam atau luar negeri berdasarkan standar yang berlaku. Merujuk pada Permenkes No 34 Tahun 2017 disebutkan bahwa lembaga independen yang bertugas melakukan penilaian harus terakreditasi oleh Lembaga Internasional Society for Quality in Healthcare (ISQua). Dalam hal ini, KARS Indonesia yang menjadi lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit di Indonesia telah sesuai dengan standar ISQua.

Ditetapkannya persentase elemen akreditasi RS sebagai indikator kinerja sasaran RS Jiwa Menur karena standar akreditasi RS sudah mencakup seluruh kinerja dan mutu layanan RS. Standar KARS mencakup harapan kinerja, struktur, atau fungsi yang harus diterapkan agar suatu rumah sakit dapat terakreditasi oleh KARS. Elemen Penilaian (EP) dari suatu standar ditujukan untuk memberikan kejelasan pada standar dan membantu rumah sakit untuk memenuhi sepenuhnya ketentuan yang ada, untuk membantu mengedukasi pimpinan dan tenaga kesehatan mengenai standar yang ada serta untuk memandu rumah sakit dalam persiapan proses akreditasi. Semakin tinggi persentase elemen akreditasi yang tercapai akan menggambarkan tingkat kepatuhan RS terhadap standar yang ditetapkan.

Seluruh instansi pemerintah telah diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja di setiap tahunnya, hal itu merupakan salah satu wujud penguatan akuntabilitas kinerja yang merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi. Penguatan akuntabilitas ini dilaksanakan dengan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP. Cakupan atau ruang lingkup implementasi SAKIP yang dievaluasi meliputi unsur perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal, dan capaian kinerja.

Penilaian Evaluasi Akuntabilitas Kinerja yang dilakukan menghasilkan Nilai Akuntabilitas Kinerja tiap-tiap Instansi pemerintah, yang tertuang dalam Laporan Hasil Evaluasi. Nilai tersebut menggambarkan tingkat akuntabilitas kinerja di masing-masing instansi, yaitu mencerminkan sejauh mana kemampuan Instansi tersebut dapat mempertanggungjawabkan hasil (*result/outcome*) yang diperoleh atas penggunaan uang negara. Implementasi akuntabilitas kinerja memiliki berbagai manfaat baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, perencanaan kinerja yang semakin terstruktur dan terukur akan menjadi panduan bagi seluruh anggota organisasi dalam rangka mencapai tujuan organisasi, setiap individu akan mempunyai ukuran kinerja masing-masing, sehingga akan memberikan dampak yang strategis dalam menuju pencapaian target yang telah ditetapkan. Sedangkan untuk dampak jangka panjangnya, peningkatan akuntabilitas instansi pemerintah akan dapat membantu tercapainya 3 (tiga) sasaran reformasi birokrasi, yakni birokrasi yang bersih dan akuntabel, birokrasi yang efektif dan efisien, serta peningkatan pada kualitas pelayanan publik.

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur tahun 2019-2024 ini berfungsi sebagai pedoman, penentu arah, sasaran, dan tujuan bagi direksi dan staf RS Jiwa Menur dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan pemerintahan, pengelolaan pembangunan, dan pelaksanaan pelayanan kepada *stakeholders* yang ada. Rencana Strategis ini merupakan penjabaran dari visi dan misi Gubernur Jawa Timur dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019–2024.

Pelaksanaan Rencana Strategis ini sangat memerlukan partisipasi, semangat, dan komitmen dari seluruh jajaran direksi dan staf RS Jiwa Menur, karena juga berfungsi sebagai alat monitoring dan evaluasi serta akan menentukan keberhasilan program dan kegiatan yang telah disusun. Rencana Strategis ini bukan hanya sebagai dokumen administrasi saja, karena secara substansial merupakan cerminan tuntutan pembangunan yang memang dibutuhkan oleh *stakeholders* sesuai dengan visi dan misi daerah yang ingin dicapai.

Akhir kata semoga Rencana Strategis RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai dengan tahapan- tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya *good governance* dan *clean government* melalui rencana tahunan dalam bentuk Rencana Kerja (Renja) RS.

Surabaya,

**DIREKTUR RS JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR**



dr. HERLIN FERLIANA, M. Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19640621 199011 2 001