

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RUMAH SAKIT JiWA
SAMBANG LIHUM
TAHUN 2011 – 2015**



**Jln. Gubernur H.Syarkawi Km 3,9 Kec Gambut Kab,Banjar
Provinsi kalimantan-Selatan**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perencanaan strategik merupakan alat sekaligus pendekatan yang dianjurkan untuk memfokuskan peningkatan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Perencanaan strategik bersama dengan pengukuran kinerja serta evaluasinya merupakan rangkaian sistem akuntabilitas kinerja yang penting.

Lampiran Inpres No. 7 tahun 1999 menyatakan bahwa perencanaan strategik merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana strategik mengandung visi, misi, tujuan/sasaran, dan program yang realistis untuk mengantisipasi masa depan yang diinginkan dan dicapai.

Semenjak relokasi Rumah Sakit ke wilayah yang lebih terbuka dan ditunjuknya Rumah Sakit sebagai rujukan jiwa Provinsi Kalimantan Selatan, tantangan pelayanan kesehatan jiwa menjadi lebih besar. Tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang prima tidak bisa ditawar lagi. Manajemen Rumah Sakit diarahkan untuk profesional, transparan, berkepastian hukum, bertanggung jawab serta bertanggung gugat (*accountable*).

Merujuk pada Renstra Departemen Kesehatan (SK Menkes No. 331/MENKES/SK/V/2006) dan Rencana Aksi Ditjen Bina Pelayanan Medik, Rumah Sakit didorong untuk meningkatkan akses (*accessible*), keterjangkauan (*affordable*), dan mutu (*quality*) pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkelanjutan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kegiatan yang dilakukan mencakup upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

Rumah sakit jiwa menjadi penting saat ini dalam memberikan layanan pada masyarakat tidak hanya mengobati orang yang sakit jiwa namun lebih luas untuk meningkatkan kualitas kejiwaan, psikologis dan mental masyarakat.

Masyarakat sebagai pelaku pembangunan dituntut memiliki jiwa dan mental yang sehat. Berangkat dari sanalah peran rumah sakit jiwa menjadi semakin penting.

Isu yang berkembang pada dekade terakhir di bidang layanan kesehatan antara lain aspek pembiayaan, desentralisasi manajemen kesehatan, koordinasi intersektoral, perencanaan dan teknologi tepat guna khususnya dalam layanan kerumahsakitannya perlu diartikan sebagai upaya peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan. Hal ini hanya dapat dijalankan dengan melakukan peningkatan kemampuan pengelolaan rumah sakit secara profesional. Ini berarti bahwa pengelola rumah sakit memerlukan pemahaman, kemampuan, dan ketrampilan dalam penerapan fungsi-fungsi manajemen secara menyeluruh. Salah satu fungsi manajemen yang sangat penting dan akan mempengaruhi keberhasilan penerapan fungsi-fungsi manajemen lainnya adalah fungsi perencanaan rumah sakit yang dijabarkan dalam Rencana Strategik Rumah Sakit.

B. Maksud dan Tujuan

Rencana Strategik Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan dokumen perencanaan yang disusun untuk membantu membangun akuntabilitas dalam berproses, menentukan status organisasi saat ini dan mengevaluasi lingkungannya, demi mewujudkan pelayanan medik prima di sarana pelayanan kesehatan perorangan (Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum). Renstra ini akan menjadi acuan bagi seluruh stakeholders terkait untuk menyatukan persepsi dan gerak langkah.

C. Landasan Hukum

Dasar Penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah:

- Undang-Undang RI No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- Undang-Undang RI No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
- Inpres No. 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- Renstra Departemen Kesehatan (SK Menkes No.331/MENKES/SK/V/2006)

- Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 32 tahun 2005 tentang RPJM Provinsi Kalimantan Selatan
- Peraturan Daerah (Perda) Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.
- Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Peraturan Daerah No. 23 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSJD Sambang Lihum.
- Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 188.44/0233/KUM/2007 tentang penetapan Nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum
- Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum No : 061/660-TU.1/RSJSL tentang Pembentukan Tim Perencanaan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

D. Hubungan Renstra dengan Dokumen Perencanaan lain

Renstra Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan dokumen perencanaan pengembangan rumah sakit yang terus menerus ditinjau dan disempurnakan agar tetap relevan dengan perubahan keadaan dan lingkungan sebagai penjabaran dari RPJM Provinsi Kalimantan Selatan serta Renstra Departemen Kesehatan (Rencana Aksi Ditjen Bina Yanmed, Renstra Dinas Kesehatan Prov. Kalimantan Selatan).

E. Sasaran

Sasaran yang dimaksud pada rencana kinerja adalah sasaran sebagaimana dimuat dalam dokumen renstra selanjutnya diindikasikan sasaran mana yang akan diwujudkan pada tahun yang bersangkutan beserta indikator dan rencana tingkat capaiannya (target)

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSJD SAMBANG LIHUM

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSJD Sambang Lihum

Tugas dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 tahun 2008 Pasal 45:

Bagian (1). Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa serta pencegahan penyakit kejiwaan.

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

1. Pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
2. Pelayanan rawat inap dan rawat jalan
3. Pelayanan penunjang medis dan non medis
4. Pelayanan rujukan
5. Fasilitasi pendidikan tenaga kesehatan jiwa
6. Pengelolaan urusan ketatausahaan

Adapun Struktur Organisasi RSJD Sambang Lihum berdasarkan Peraturan Daerah No. 23 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSJD Sambang Lihum, adalah sebagai berikut:

1. Eselon 2 b
 - Direktur, yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah
2. Eselon 3 a
 - Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan
 - Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
3. Eselon 3 b
 - Kepala Bagian Tata Usaha
 - Kepala Bagian Keuangan
 - Kepala Bagian Program
 - Kepala Bidang Pelayanan Medik
 - Kepala Bidang Penunjang Medik

- Kepala Bidang Keperawatan
4. Eselon 4 a
- Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - Kepala Sub Bagian Hukum, Humas dan Tata Laksana
 - Kepala Sub Bagian Administrasi Penerimaan dan Mobilisasi Dana
 - Kepala Sub Bagian Administrasi Pengeluaran dan Akuntansi Keuangan
 - Kepala Sub Bagian Rekam Medik
 - Kepala Sub Bagian Penyusunan Program, Evaluasi dan Pelaporan
 - Kepala Seksi Rawat Inap
 - Kepala Seksi Rawat Jalan, Intensif dan Darurat
 - Kepala Seksi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana
 - Kepala Seksi Penunjang Diagnostik dan Terapi
 - Kepala Seksi Sarana dan Tenaga Keperawatan
 - Kepala Seksi Mutu dan Asuhan Keperawatan

B. Kapasitas Pelayanan dan Aset yang Dikelola

Gambaran Sumber Daya Manusia (SDM) dan perkembangannya adalah sebagai berikut:

	2011	2012	2013	2014	2015
1. Eselon I	-				
2. Eselon II	1	1	1	1	1
- Golongan IV	1	1	1	1	1
3. Eselon III	8	8	8	8	8
- Golongan IV	3	4	5	5	5
- Golongan III	5	3	3	3	3
4. Eselon IV	12	12	12	12	12
- Golongan IV	-	1	1	1	1
- Golongan III	12	11	11	11	11
5. Non struktural	208	221	243	270	302
- Golongan IV	4	-	-	-	-
- Golongan III	84	89	94	99	104
- Golongan II	107	117	132	152	177
- Golongan I	13	15	17	19	21
6. Tenaga honor daerah	-	-	-	-	-
7. Tenaga Kontrak	200	250	255	300	350
Jumlah	429	492	519	591	673

Fasilitas Tanah dan Bangunan

NO	FASILITAS	LUAS
1	Tanah	10 Hektar
2	Bangunan (dibangun tahun 2006)	
	1. Gedung Poliklinik dan R. Administrasi (bertingkat)	1.969 m ²
	2. IGD	209,4 m ²
	3. Gizi (Dapur)	300 m ²
	4. Laundry (cucian)	300 m ²
	5. R. Rawat Kelas III Wanita	290,5 m ²
	6. R. Rawat Kelas III Pria	290,5 m ²
	7. R. Rawat Kelas I Pria	269,5 m ²
	8. R. Observasi Akut Pria	269,5 m ²
	9. Laboratorium	200 m ²
	10. Pos jaga	15 m ²
	11. Rumah Genset	20 m ²
	Bangunan (dibangun tahun 2007)	
	1. R. Rawat Kelas II Pria,	306,25 m ²
	2. R. Rawat Kelas II Wanita,	306,25 m ²
	3. R. Rawat Kelas III Pria,	290,5 m ²
	4. R. Rawat Kelas III wanita,	290,5 m ²
	5. R. Observasi akut wanita,	269,5 m ²
	6. R. Rehabilitasi Pria,	270 m ²
	7. R. Rehabilitasi Wanita,	270 m ²
	8. Gedung Radiologi,	161,25 m ²
	9. Gedung IPSRS,	120 m ²
	10. Gudang Barang,	150 m ²
	11. Bangunan insenerator,	25 m ²
	12. Garasi Ambulan,	75 m ²
	13. Musholla,	48,25 m ²
	14. Tempat wudhu dan toilet,	12 m ²
	15. Selasar Penghubung,	293,334 m ²
	16. Pagar keliling,	705 m ²
	17. Pagar Ruang Perawatan,	933 m ²
	Dibiayai APBN 2007	
	18. Ruang Perawatan NAPZA Pria	270 m ²

	19. Ruang Perawatan NAPZA Wanita	270 m2
	20. Ruang Perawatan Kelas I Wanita	269,5 m2
	21. Rumah Duka / Jenazah	30 m2
	22. Selasar Penghubung	
	Bangunan (dibangun tahun 2008)	
	1. Wartel RS	36 m2
	2. Ruang Fotocopy	36 m2
	3. Kantin RS	36 m2
	4. Tempat parkir Roda 2	30 m2
	5. Pagar depan, belakang dan samping	-
	6. Ruang perawatan kelas III (2 unit)	290 m2
	Bangunan (dibangun tahun 2009)	
	1. Bangunan detoksifikasi Napza	

Fasilitas Kesehatan dan Kedokteran Rumah Sakit Sambang Lihum

NO	UNIT	NAMA ALAT	KONDISI		JMH
			BAIK	RUSAK	
1	Psikologi	Stress Test	1	-	1 buah
2	Poli Gigi	Dental Unit	1	2	3 buah
		Alat Diagnostik	10	-	10 set
		Alat Konservasi	1	-	1 set
		Alat Ekstraksi	1	-	1 set
		Alat Scaling	1	-	1 set
		Light Curing	1	-	1 buah
		Sterilisator	1	-	1 buah
		Ultrasound Scaler	1	-	1 buah
3	Elektromedik	EEG Brain Mapping	-	1	1 buah
		Treat mild	-	1	1 buah
4	IGD	Tabung O2	2	-	2 buah
		Sterilisator	1	-	1 buah
		Suction	1	-	1 buah
		DC Shock	-	1	1 buah
		Resusitasi Set	1	-	1 buah
		Tensimeter raksa	2	-	2 buah
		Ambu bag	1	-	1 buah
		Termometer raksa	2	-	2 buah
		Bedah Minor Set	-	1	1 unit

5	Radiologi	X-Ray Diagnostik Radiography	-	1	1 buah
		Dental Radiography	1	-	1 buah
		Automatic Prosesing	-	1	1 buah
		Dryer	1	-	1 buah
		Apron	1	-	1 buah
		X-Ray Grid	1	-	1 buah
6	Laboratorium	Fotometer	1	1	2 buah
		Mikroskop	1	2	3 buah
		Hematology Analyzer	1	-	1 buah
		Sentrifuge	3	-	3 buah
		Rotator	1	-	1 buah
		Oven	1	-	1 buah
		Incubator	1	-	1 buah
		Drug Monitoring	-	1	1 buah
		Pipet mikro kapiler	10	2	12 buah
		Rak LED	2	-	2 buah
		Gelas ukur	9	-	9 buah
		Beker glass	2	-	2 buah
		Rak tabung fotometer	3	-	3 buah
		Tabung fotometer	50	-	50 buah
		Timbangan	2	-	2 buah
		Bola isap	4	3	7 buah
		Visicometer	1	-	1 buah
		Stopwatch	1	2	2 buah
		Hemocitometer	1	-	1 buah
		Hemometer	1	-	1 buah
		Tabung reaksi	50	-	50 buah
		Autoklic	1	-	1 buah
		Objek glass	7	3	5 pak
		Sentrifuge hematokrit	1	-	1 buah
		Lampu spiritus	5	3	8 buah
		Difcount Counter	1	-	1 buah
7	Fisioterapi	SWD (Shorth Wave Diatermy)	-	1	1 buah
		MWD (Micro Wave Diatermy)	-	1	1 buah
		IR (Infra Red)	1	1	2 buah
		US (Ultasonic)	1	-	1 buah
		Multistimulator	1	-	1 buah

		Ultrasound nebulizer	1	-	1 buah
8	Farmasi	Timbangan Analitik	1	-	1 buah
		Blender obat	1	-	1 buah
		Alat pengisi kapsul	-	1	1 buah
9	TU	Ambulan	3	-	3 buah
		Kendaraan roda 2	-	1	1 buah

C. Jenis Pelayanan dan Kelompok Sasaran

Berikut disajikan tabel jenis dan obyek pelayanan menurut kelompok sasaran yang dituju:

No	Jenis Pelayanan	Obyek Pelayanan	Kelompok Sasaran
1	Upaya Kesehatan Jiwa Perorangan	1.1. Unit Gawat Darurat	Pasien perorangan
		1.2. Rawat Jalan	Pasien perorangan
		1.3. Rawat Inap	Pasien perorangan
2	Upaya Kesehatan Jiwa Masyarakat	2.1. Promosi Kesehatan Jiwa	Masyarakat, Instansi lain
		2.2. Integrasi RSJD	RS dan PKM
3	Pendidikan Kesehatan Jiwa	3.1. Diklat Internal	Pegawai RS
		3.2. Diklat Eksternal	Universitas/PT

BAB III
ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SAMBANG LIHUM

A. Analisis Gambaran Umum Daerah terkait dengan Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum.

Secara global saat ini didunia dijumpai 450 juta orang dengan gangguan jiwa, yang terdiri dari: 150 juta depresi, 90 juta gangguan penggunaan zat dan alkohol, 38 juta epilepsi, 25 juta skizofrenia serta hampir 1 juta melakukan bunuh diri setiap tahun.

Sekitar 25% dari seluruh penduduk pada suatu masa dari hidupnya pernah mengalami Gangguan jiwa dan perilaku, lebih dari 40% di antaranya didiagnosis secara tidak tepat sehingga menghabiskan biaya untuk berbagai jenis pemeriksaan dan terapi yang tidak tepat. Gangguan jiwa dan perilaku juga dialami pada suatu ketika oleh kira-kira 10% populasi orang dewasa. Sekitar 30% dari seluruh penderita yang dilayani oleh dokter puskesmas adalah penderita gangguan jiwa (survey WHO di 30 NEGARA, 2001). Dalam satu keluarga dari empat keluarga yang diteliti, mempunyai seorang dengan keluhan gangguan jiwa dan perilaku.

Menurut perhitungan WHO, dari 10 % populasi penyandang cacat itu, terdiri antara lain yang karena gangguan kesehatan jiwa yaitu : gangguan psikotik fungsional, retardasi mental, dan penyalah-gunaan obat/ narkotika dan alkoholisme, masing-masing adalah 7,7 % nya, belum termasuk gangguan jiwa organik pada otak(brain damage), epilepsi dan geriatri.

Gangguan jiwa merupakan penyakit yang memberikan kontribusi signifikan terhadap bertambahnya beban global penyakit (*global burden of disease*) sebesar 13 % (tahun 2002). Angka ini lebih besar bila dibandingkan dengan penyakit jantung (10%), penyakit saluran pernafasan (6%) dan keganasan (5%). Pada tahun 2000 Gangguan Depresi merupakan urutan ke 4 penyakit yang menyebabkan disabilitas setelah infeksi saluran nafas, kondisi perinatal dan HIV/AIDS dan pada tahun 2020 diprediksi bahwa gangguan depresi akan menjadi urutan kedua setelah penyakit jantung koroner.

Menurut survey BPS Kalimantan Selatan tahun 2003 tentang jumlah permintaan pelayanan kesehatan jiwa di Kalimantan Selatan pada tahun 2003 sebagai berikut:

No	Jumlah Penduduk	Angka Kesakitan Jiwa berat (4 %)	Populasi Anak (40%)	Perlu penanganan kejiwaan (15%)
1	2.970.244 jiwa (th 2000)	118.810 jiwa	1.188.100 jiwa	178.215 jiwa
2	3.201.962 jiwa (th 2003)	128.079 jiwa	1.280.079 jiwa	192.000 jiwa

Berdasarkan perhitungan BPS Kalimantan Selatan 2003 proyeksi lima tahun mendatang penduduk dan permintaan kebutuhan pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Kalimantan Selatan sebagai berikut :

Tahun	Jumlah Penduduk	Angka Kesakitan Jiwa berat (4 %)
2004	3.282.972	131.319
2005	3.366.031	134.641
2006	3.451.191	138.048
2007	4.324.343	172.974
2008	4.433.749	177.350

Berdasarkan survei Kesehatan Rumah tangga tahun 1995, ada peningkatan angka kesakitan gangguan jiwa dari 1 permil menjadi 4 permil. Sedangkan gangguan jiwa ringan menurut penelitian di Puskesmas Tambora bahwa 30 – 60 % dari kunjungan di Puskesmas mempunyai latar belakang kejiwaan / psikologis. Di Regional Kalimantan Selatan dan Tengah hanya ada dua Rumah Sakit yang melayani pasien jiwa, hal ini sebenarnya tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang menderita gangguan jiwa baik sedang maupun berat. Selama ini yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa hanya pasien yang menderita gangguan jiwa kronik.

B. Target Capaian Pembangunan Program Prioritas Kepala Daerah

Target yang disasar dari keberadaan RSJD Sambang Lihum adalah meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelaksanaan program ini terutama diarahkan untuk menjadikan Rumah Sakit sebagai pusat rujukan jiwa di Kalimantan Selatan dan pusat rehabilitasi napza. RS dirancang untuk menjadi tipe A dengan kapasitas tempat tidur sekurangnya 200 TT, hingga tahun 2015 menjadi 400 Tempat Tidur.

C. Kajian Dokumen Penunjang

Belum ada

D. Analisis isu-isu strategis berkaitan dengan tugas dan fungsi SKPD

Dalam menganalisis isu-isu strategis maka akan dikemukakan faktor-faktor kunci keberhasilan, kendala/tantangan, isu-isu penting Rumah Sakit, strategi dan analisis SWOT.

1. Faktor-faktor Kunci Keberhasilan

Faktor-faktor yang menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan program dalam rangka pencapaian sasaran, tujuan, visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah :

- a. Komitmen Pimpinan
- b. Dukungan seluruh karyawan
- c. Rumah Sakit Jiwa Rujukan
- d. Protap
- e. SDM
- f. Alokasi Anggaran
- g. Peran Serta Masyarakat
- h. Perda Tarif
- i. Subsidi dana PJK-MM
- j. Kebijakan Pemda dan dukungan Pemda dalam Penganggaran Dana Rumah Sakit
- k. Akses wilayah luas

1. Meningkatnya angka kesakitan gangguan jiwa

2. Tantangan

Sedangkan tantangan dan kendala serta kelemahan yang dihadapi dalam rangka pencapaian sasaran, tujuan, visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah :

- a. Pemanfaatan alat kurang optimal
- b. Pelayanan kurang optimal
- c. Tenaga profesional kurang
- d. Biaya operasional tinggi
- e. Pendapatan rendah
- f. Kerjasama kurang
- g. Disiplin dan motivasi pegawai kurang
- h. Stabilitas kebijakan
- i. Stigma masyarakat terhadap kesehatan jiwa
- j. Kondisi alam tidak stabil
- k. Length of stay (LOS) rumah sakit tinggi
- l. Kapasitas tempat tidur terbatas
- m. Tidak adanya alat transportasi umum menuju lokasi Rumah Sakit

2. Isu-isu penting Rumah Sakit

- a. Kuantitas SDM belum sesuai standar, kualitasnya pun masih harus ditingkatkan
- b. Tuntutan akan adanya standar mutu pelayanan kesehatan jiwa melalui akreditasi Rumah Sakit,
- c. Berkembangnya sistem jaminan pembiayaan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin.
- d. Kapasitas tempat tidur yang terbatas saat ini, menyebabkan Rumah Sakit sering menolak pasien untuk dirawat inap.
- e. Cakupan layanan terbatas, Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum saat ini sudah memiliki alat-alat yang cukup canggih, tetapi pemanfaatannya

kurang optimal karena pasien yang berkunjung ke RS Jiwa sangat terbatas baik dari segi ekonomi maupun jumlah.

- f. Informasi Manajemen yang kurang tertata

4. Strategi

Dengan kondisi tersebut di atas perlu adanya penyusunan strategi baik dan matang guna pengembangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum ke depan antara lain :

- a. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM
- b. Ditingkatkan persediaan anggaran untuk pelatihan dan pendidikan penggunaan dan operasional alat medik
- c. Penyebaran informasi pelayanan dan fasilitas RSJD Sambang Lihum
- d. Pemberian Reward dan hukuman untuk penegakan disiplin
- e. Penentuan tarif pelayanan RSJ. Disesuaikan dengan kemampuan masyarakat dengan memonitor tingkat pendapatan RSJ, Length of Stay dan Unit Cost
- f. Peningkatan Penyuluhan kesehatan jiwa serta sosialisasi kepada masyarakat
- g. Perencanaan dan usulan Anggaran kepada Pemerintah Daerah dan Pusat untuk penambahan sarana dan prasarana RSJ
- h. Pemanfaatan sarana dan prasarana semaksimal mungkin dengan mengupayakan perawatan yang memadai
- i. Meningkatkan citra RSJ dimasyarakat dengan memberikan penyuluhan dan pelayanan yang optimal, cepat dan akurat

ANALISIS SWOT

	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Komitmen Pimpinan ➤ Dukungan seluruh karyawan ➤ Rumah Sakit Jiwa Rujukan ➤ Protap ➤ Tenaga ➤ Alokasi Anggaran ➤ Peran Serta Masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemanfaatan alat kurang optimal ➤ Pelayanan kurang optimal ➤ Tenaga profesional kurang ➤ Biaya operasional tinggi ➤ Pendapatan rendah ➤ Kerjasama kurang ➤ Disiplin dan motivasi pegawai kurang ➤ Belum adanya transportasi umum menuju RSJ
PELUANG (O)	(S)+(O)=	(O)+(W)=
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perda Tarif ➤ Subsidi dana Jamkesmas ➤ Kebijakan Pemda dan dukungan Anggaran ➤ Akses wilayah luas ➤ Meningkatnya angka kesakitan gangguan jiwa ➤ Akses jalan yang cukup baik ➤ Gedung baru 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM ➤ Meningkatkan penggunaan sarana, prasarana serta peralatan dengan menyebarkan informasi kepada masyarakat luas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ditingkatkan persediaan anggaran untuk pelatihan dan pendidikan penggunaan dan operasional alat medik ➤ Penyebaran informasi pelayanan dan fasilitas RSJSL ➤ Pemberian Reward dan hukuman untuk penegakan disiplin
ANCAMAN (T)	(S)+(T)=	(T)+(W)=
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Stabilitas kebijakan ➤ Stigma masyarakat terhadap kesehatan jiwa ➤ Kondisi alam tidak stabil ➤ Length of stay (LOS) rumah sakit tinggi ➤ Kapasitas tempat tidur terbatas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Penentuan tarif pelayanan RSJ. Disesuaikan dengan kemampuan masyarakat dengan memonitor tingkat pendapatan RSJ, Length of Stay dan Unit Cost ➤ Peningkatan Penyuluhan kesehatan jiwa serta sosialisasi kepada masyarakat dan peran serta RSJ. Dalam pelayanan kesehatan jiwa 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perencanaan dan usulan Anggaran kepada Pemerintah Daerah dan Pusat untuk penambahan sarana dan prasaran RSJ ➤ Pemanfaatan sarana dan prasarana semaksimal mungkin dengan mengupayakan perawatan yang memadai ➤ Meningkatkan citra RSJ di masyarakat dengan memberikan pelayanan yang optimal, cepat dan akurat

Bab IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

A. VISI

Visi yang dicanangkan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tahun 2011-2015, adalah:

Memberikan Pelayanan Profesional Menuju Masyarakat Sehat Jiwa.

B. MISI

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

C. TUJUAN dan SASARAN

Tujuan merupakan penjabaran dari Misi Organisasi. Misi *menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional dan bermutu* dijabarkan dalam tujuan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
- 2) Menjadikan Pusat Rujukan Kesehatan Jiwa dan Ketergantungan Obat di Kalimantan Selatan
- 3) Mewujudkan pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (*total coverage*), terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin.
- 4) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia

Misi *mewujudkan pembiayaan rumah sakit dengan jumlah yang mencukupi, teralokasikan secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna* dijabarkan dalam tujuan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kualitas perencanaan rumah sakit dan laporannya.
- 2) Mengembangkan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan jiwa

Misi *menguatkan manajemen rumah sakit yang didukung oleh Sistem Informasi, Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, dan Hukum Kesehatan* dijabarkan dalam tujuan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas administrasi kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban.

Sasaran:

Sasaran Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan penjabaran dari tujuan organisasi. Tujuan *Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut :

- 1) Terlaksana upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan (Penanganan gawat darurat, Rehabilitasi Narkoba, Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Pelayanan penunjang lain)
- 2) Terselenggara pelayanan kesehatan jiwa masyarakat (Promosi Kesehatan jiwa, Integrasi RS)

Tujuan *Menjadikan Pusat Rujukan Kesehatan Jiwa dan Ketergantungan Obat di Kalimantan Selatan* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut :

- 1) Terwujudnya koordinasi berjenjang dan kerjasama lintas sektoral.
- 2) Terwujudnya rumah sakit sebagai penyelenggara pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa

Tujuan *Mewujudkan pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (total coverage), terutama bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (*total coverage*)

Tujuan *Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut :

- 1) Terpenuhinya kebutuhan tenaga Rumah Sakit.
- 2) Terselenggaranya pendidikan dan pelatihan SDM Rumah Sakit

Tujuan *Meningkatkan kualitas perencanaan rumah sakit dan laporannya* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut :

- 1) Tersedianya dokumen perencanaan rumah sakit yang mantap dan laporan pencapaian kinerja yang berkualitas

Tujuan *Mengembangkan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan jiwa* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut :

- 1) Terpenuhinya peralatan kesehatan yang memadai
- 2) Terpenuhinya perlengkapan rumah tangga rumah sakit
- 3) Terpenuhinya sarana mobilitas
- 4) Terpenuhinya peralatan kantor yang memadai
- 5) Terpenuhinya fasilitas gedung / tempat kerja yang memenuhi standar

Tujuan *Meningkatkan efisiensi dan efektivitas administrasi kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban* dijabarkan dalam sasaran sebagai berikut:

- 1) Terselenggaranya administrasi keuangan yang transparan dan akuntabel.
- 2) Terlaksananya administrasi perkantoran
- 3) Tercapainya peningkatan manajemen mutu (*quality assurance*)
- 4) Tercapainya akreditasi Rumah Sakit
- 5) Tercapainya kenaikan tipe Rumah Sakit menjadi tipe A pendidikan
- 6) Tercapainya penyesuaian tarif retribusi pelayanan kesehatan yang sesuai perkembangan

- 7) Terlaksananya pengelolaan sistem informasi kesehatan yang akurat, cepat dan tepat waktu.
- 8) Terwujudnya kesejahteraan pegawai rumah sakit

D. STRATEGI dan KEBIJAKAN

1. Strategi

Dengan kondisi tersebut di atas perlu adanya penyusunan strategi baik dan matang guna pengembangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum ke depan antara lain :

- a. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM
- b. Ditingkatkan persediaan anggaran untuk pelatihan dan pendidikan penggunaan dan operasional alat medik
- c. Penyebaran informasi pelayanan dan fasilitas RSJD Sambang Lihum
- d. Pemberian Reward dan hukuman untuk penegakan disiplin
- e. Penentuan tarif pelayanan RSJ. disesuaikan dengan kemampuan masyarakat dengan memonitor tingkat pendapatan RSJ, Length of Stay dan Unit Cost
- f. Peningkatan Penyuluhan kesehatan jiwa serta sosialisasi kepada masyarakat
- g. Perencanaan dan usulan Anggaran kepada Pemerintah Daerah dan Pusat untuk penambahan sarana dan prasarana RSJ
- h. Pemanfaatan sarana dan prasarana semaksimal mungkin dengan mengupayakan perawatan yang memadai
- i. Meningkatkan citra RSJ dimasyarakat dengan memberikan penyuluhan dan pelayanan yang optimal, cepat dan akurat

2. Kebijakan:

Kebijakan merupakan pedoman pelaksanaan tindakan dan kegiatan tertentu untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Adapun kebijakan yang diambil RS Jiwa Sambang Lihum meliputi:

- a. Meningkatkan atau mengembangkan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan jiwa
- b. Meningkatkan sistem informasi manajemen Rumah Sakit
- c. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia

- d. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan jiwa melalui akreditasi RS dan manajemen penjaminan mutu (*quality assurance*)
- e. Meningkatkan atau mengembangkan cakupan layanan kesehatan jiwa
- f. Meningkatkan atau mengembangkan layanan kesehatan umum
- g. Peningkatan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (*total coverage*)

Tabel Penentuan Alternatif Strategi

No	Kinerja Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Alternatif Strategi
1	Terlaksana upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan	<ul style="list-style-type: none"> - Terpenuhinya target pelayanan gawat darurat psikiatri - Terpenuhi target pelayanan rawat jalan - Efisiensi dan efektifitas pelayanan rawat inap - Terlaksana pelayanan rehabilitasi ketergantungan obat 	
2	Terselenggara pelayanan kesehatan jiwa masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Terlaksana promosi kesehatan jiwa - Terlaksana integrasi RSJ dengan RSU/PKM 	
3	Terwujudnya koordinasi berjenjang dan kerjasama lintas sektoral	<ul style="list-style-type: none"> - Terpenuhi koordinasi dan kerjasama dengan pihak-pihak lain 	
4	Terwujudnya rumah sakit sebagai penyelenggara pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan akses untuk pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa 	
5	Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (<i>total coverage</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedia dana pendamping jamkesmas 	
6	Terpenuhinya kebutuhan tenaga Rumah Sakit.	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedia tenaga honorer - Tersedia tenaga kontrak 	
7	Terselenggaranya pendidikan dan pelatihan SDM Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Diklat menjangkau 75 % jumlah pegawai RS 	
8	Tersedianya dokumen perencanaan rumah sakit yang mantap dan laporan pencapaian kinerja yang berkualitas	<ul style="list-style-type: none"> - Disahkannya Renstra RS - Disahkannya Renja tahunan - Tersusunnya RKA-SKPD - Tersusunnya RKA-KL - Tersusunnya RKBU - Tersusunnya LAKIP - Tersusunnya LKPj dan LPPD - Tersusunnya Laporan Penggunaan Sumber Daya - Laporan akurat dan tepat waktu 	
9	Terpenuhinya peralatan kesehatan yang memadai	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedia peralatan kesehatan sesuai dengan tipe RS 	
10	Terpenuhinya perlengkapan rumah tangga rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedia perlengkapan rumah tangga RS 	

11	Terpenuhinya sarana mobilitas	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedia dan terpelihara ambulan - Tersedia dan terpelihara kendaraan dinas 	
12	Terpenuhinya peralatan kantor yang memadai	- Tersedia peralatan kantor penunjang kinerja	
13	Terpenuhinya fasilitas gedung / tempat kerja yang memenuhi standar	- Tersedia fasilitas tempat kerja yang layak dan memenuhi standar	
14	Terseleenggaranya administrasi keuangan yang transparan dan akuntabel	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedia laporan pertanggungjawaban bendahara penerima - Tersedia laporan pertanggungjawaban bendahara pengeluaran 	
15	Terlaksananya administrasi perkantoran	- Lancarnya kegiatan surat-menyurat dan hal-hal lain terkait operasional RS	
16	Tercapainya akreditasi Rumah Sakit	- Pelayanan RS terakreditasi penuh	
17	Tercapainya peningkatan manajemen mutu (<i>quality assurance</i>)	- Pelayanan RS sesuai dengan standar mutu	
18	Tercapainya kenaikan tipe Rumah Sakit menjadi tipe A pendidikan	- SK Menteri Kesehatan tentang peningkatan tipe RS menjadi Tipe A Pendidikan	
19	Tercapainya penyesuaian tarif retribusi pelayanan kesehatan yang sesuai perkembangan	- PERDA tarif baru yang terus disesuaikan dengan situasi dan kondisi	
20	Terlaksananya pengelolaan sistem informasi kesehatan yang akurat, cepat dan tepat waktu.	- Pemanfaatan teknologi informatika untuk menunjang kinerja	
21	Terwujudnya kesejahteraan pegawai rumah sakit	- Tersedia jasa pelayanan RS	

Bab V

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

A. Program, Kegiatan, dan Indikator Kinerja

Program adalah kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu. Program yang direncanakan untuk dilaksanakan oleh Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum, antara lain:

- 1) Program peningkatan administrasi perkantoran
- 2) Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
- 3) Program peningkatan disiplin aparatur
- 4) Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
- 5) Program obat dan perbekalan kesehatan
- 6) Program promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan
- 7) Program standarisasi pelayanan kesehatan
- 8) Program pelayanan kesehatan penduduk miskin
- 9) Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit Jiwa

Keterkaitan antara Program, kegiatan, dan Indikator Kinerja adalah sebagai berikut:

NO	PROGRAM	KEGIATAN	Indikator Kinerja
1	2	3	4
1	Program peningkatan administrasi perkantoran	Penyediaan jasa surat menyurat	Kelancaran kegiatan surat menyurat (Pembelian materai, perangko, jasa pengiriman & kotak surat)
		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Ketersediaan pasokan listrik, air bersih, telpon, faksimili, internet.
		Penyediaan jasa administrasi keuangan	Honor pengelola administrasi keuangan lancar dan kinerja keuangan dapat dipertanggungjawabkan
		Penyediaan jasa kebersihan kantor	Ketersediaan peralatan kebersihan dan bahan pembersih serta jasa kebersihan RS
		Penyediaan alat tulis kantor	Pembelian alat tulis kantor untuk seluruh kegiatan administrasi RS
		Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedia barang cetakan dan penggandaan, baik untuk kantor maupun untuk kegiatan pelayanan pasien.

		Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Pembelian lampu dan komponen instalasi listrik lainnya
		Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor, pengisian tabung pemadam kebakaran.
		Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Langganan surat kabar dan majalah untuk perluasan wawasan karyawanserta pengadaan buku untuk perpustakaan.
		Penyediaan makanan dan minuman	- Tersedianya makan dan minum pasien (ditangani oleh instalasi gizi) - Tersedianya makan dan minum rapat - Tersedianya makan dan minum untuk tamu - Tersedianya makan minum untuk karyawan
		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Kegiatan koordinasi dan konsultasi keluar daerah lancar
		Rapat koordinasi dalam daerah	Kegiatan koordinasi dan konsultasi dalam daerah lancar
		Penyediaan jasa pegawai Non PNS	Pembayaran honorarium tenaga honorer, pembina keamanan, dan tenaga harian lepas
		Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan	Terpenuhinya penyediaan jasa pelayanan kesehatan yang meliputi tenaga medis, paramedis, dan petugas umum.
		Penyediaan Jasa Petugas Jaga Pelayanan Kesehatan	Terpenuhinya penyediaan jasa petugas khusus seperti dokter spesialis, dokter jaga, perawat supervisi, dan penjaga genset/air.
		Penyediaan jasa kepanitiaan pelayanan kesehatan	Terpenuhinya penyediaan jasa kepanitiaan pelayanan kesehatan seperti tim komite medik, komite keperawatan, komite farmasi dan terapi, tim perumus jasa pelayanan, tim perencana RS, SPI, dan tim perhitungan angka kredit.
2	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Pembangunan gedung kantor	Tersedianya fasilitas gedung kantor
		Pengadaan meubelair	Tersedia meubelair
		Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Honorarium tenaga ahli untuk perbaikan gedung kantor, ruang perawatan, taman dan kebun.
		Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas	- Pembelian bahan bakar minyak dan oli - Perbaikan kerusakan kendaraan dinas
		Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	Pemeliharaan alat kantor, alat rumah tangga, komputer dan alat kesehatan/kedokteran
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Pengadaan pakaian kerja lapangan	Pembelian pakaian untuk dokter, perawat, petugas laboratorium, petugas fisioterapi, petugas radiologi, resepsionis, cleaning service, satpam, petugas dapur, petugas kebun serta pembelian pakaian olahraga.

4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pendidikan dan pelatihan formal	Tersedia tenaga yang terlatih dan profesional melalui pelatihan-pelatihan dan kursus singkat dan terselenggaranya diklat oleh instalasi diklat RS.
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Tersusunnya dokumen perencanaan dan dokumen pelaporan capaian kinerja
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk kelancaran pelayanan kesehatan jiwa: IGD, rawat jalan, rawat inap
7	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Tersedianya perlengkapan untuk promosi RS: brosur, kalender, serta terlaksana kegiatan sosialisasi dan publikasi kesehatan jiwa.
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Penyusunan standar kesehatan	Terakreditasinya RS untuk 16 pelayanan.
		Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan	Ditetapkannya perda retribusi RS yang disesuaikan.
		Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Ditingkatkannya tipe RS menjadi tipe A pendidikan.
9	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Penyediaan biaya bantuan pengobatan bagi keluarga miskin	Tersedia dana pendamping jamkesmas, untuk pengobatan pasien miskin dan rujukan serta pengelolaan jamkesmas.
10	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah sakit Jiwa	Pembangunan Rumah Sakit	Terlaksana pembangunan RS
		Pembangunan ruang poliklinik Rumah Sakit	Terbangunnya ruang poliklinik dan bangsal perawatan
		Pengadaan alat-alat kesehatan RS	Tersedianya alat-alat perlengkapan kesehatan RS
		Pengadaan perlengkapan rumah tangga RS	Tersedianya perlengkapan rumah tangga ruang perawatan pasien, dapur, laundry.

B. Kelompok Sasaran

Kelompok Sasaran akan memotret kaitan antara Sasaran, Program dan Kegiatan.

1)	Sasaran : Terlaksana upaya pelayanan kesehatan jiwa perorangan Program : Program Obat dan Perbekalan kesehatan Kegiatan : Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
2)	Sasaran : Terselenggara pelayanan kesehatan jiwa masyarakat Program : Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Kegiatan : Penyediaan media promosi dan informasi sadar hidup sehat;
3)	Sasaran : Tercapainya peningkatan manajemen mutu (<i>quality assurance</i>) Program : Program Peningkatan Administrasi Perkantoran Kegiatan : Penyediaan Jasa Petugas Jaga Pelayanan Kesehatan Penyediaan jasa kepanitiaan pelayanan kesehatan
4)	Sasaran : Terpenuhinya kebutuhan tenaga Rumah Sakit Program : Program Peningkatan Administrasi Perkantoran Kegiatan : Penyediaan jasa pegawai Non PNS
5)	Sasaran : Terselenggaranya pendidikan dan pelatihan SDM Rumah Sakit Program : Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Kegiatan : Pendidikan dan pelatihan formal
6)	Sasaran : Terpenuhinya peralatan kesehatan yang memadai Program : Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa Kegiatan : Pengadaan alat-alat kesehatan RS
7)	Sasaran : Terpenuhinya peralatan kantor yang memadai Program : 1) Program Peningkatan Administrasi Perkantoran 2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Kegiatan : 1a. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor 1b. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor 2a. Pengadaan mebeulair 2b. Pemeliharaan rutin / berkala peralatan gedung kantor
8)	Sasaran : Terpenuhinya perlengkapan rumah tangga rumah sakit Program : Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa Kegiatan : Pengadaan perlengkapan rumah tangga RS
9)	Sasaran : Terpenuhinya sarana mobilitas Program : Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Kegiatan : Pemeliharaan rutin / berkala kendaraan dinas / operasional
10)	Sasaran : Terpenuhinya fasilitas gedung / tempat kerja yang memenuhi standar Program : 1) Program Peningkatan Administrasi Perkantoran 2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur 3) Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa Kegiatan : 1a. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik 2a. Pembangunan gedung kantor 2b. Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor

		3a. Pembangunan Rumah Sakit 3b. Penambahan ruang rawat inap RS
11)	Sasaran Program Kegiatan	: Tercapainya peningkatan mutu dan akreditasi Rumah Sakit : Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan : Penyusunan standar kesehatan
12)	Sasaran Program Kegiatan	: Tercapainya kenaikan tipe Rumah Sakit menjadi tipe A pendidikan : Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan : Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
13)	Sasaran Program Kegiatan	: Terselenggaranya administrasi keuangan yang transparan dan akuntabel. : Program Peningkatan Administrasi Perkantoran : Penyediaan jasa administrasi keuangan
14)	Sasaran Program Kegiatan	: Tercapainya penyesuaian tarif retribusi pelayanan kesehatan yang sesuai perkembangan : Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan : Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan
15)	Sasaran Program Kegiatan	: Terlaksananya administrasi perkantoran : 1) Program Peningkatan Administrasi Perkantoran : 2) Program Peningkatan Disiplin Aparatur : 1a. Penyediaan jasa surat menyurat : 1b. Penyediaan alat tulis kantor : 1c. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan : 1d. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan : 1e. Penyediaan makanan dan minuman : 2a. Pengadaan pakaian kerja lapangan
16)	Sasaran Program Kegiatan	: Terwujudnya koordinasi berjenjang dan kerjasama lintas sektoral. : Program Peningkatan Administrasi Perkantoran : 1) Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah : 2) Rapat koordinasi dalam daerah
17)	Sasaran Program Kegiatan	: Terwujudnya kesejahteraan pegawai rumah sakit : Program Peningkatan Administrasi Perkantoran : Penyediaan jasa jaminan kesehatan PNS
18)	Sasaran Program Kegiatan	: Meningkatnya efisiensi dan efektifitas pembiayaan pelayanan kesehatan melalui penjaminan biaya kesehatan (<i>total coverage</i>) : Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin : Penyediaan biaya bantuan pengobatan bagi keluarga miskin
18)	Sasaran Program Kegiatan	: Tersedianya dokumen perencanaan rumah sakit yang mantap dan laporan pencapaian kinerja yang berkualitas : Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan : Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD

C. Indikator Kinerja Utama

Untuk menilai pencapaian Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sesuai tugas pokoknya, yaitu melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa serta pencegahan penyakit kejiwaan, maka dibutuhkan suatu indikator kinerja khusus. Indikator ini meliputi:

- Bed Occupancy Rate (BOR)
Adalah persentase penggunaan tempat tidur (standar nasional 60 % - 90 %). Jika suatu rumah sakit mempunyai angka BOR di bawah batas standar minimal berarti rumah sakit belum berfungsi dan bermanfaat sebagaimana mestinya. Sedangkan bila lebih dari batas maksimum standar berarti rumah sakit sudah hampir penuh sesak.
- Length of Stay (LOS)
Adalah rata-rata lamanya pasien dirawat dalam satu tahun. Berdasarkan teori pengobatan rumah sakit jiwa rata-rata 90 hari. Lebih rendah lebih baik.
- Bed Turn Over (BTO)
Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur dimana indikator ini menunjukkan berapa kali satu tempat tidur digunakan oleh pasien dalam satu tahun. Makin tinggi frekuensi pemakaian tempat tidur menunjukkan makin baiknya performen rumah sakit dimana makin banyak pasien dapat terlayani (lebih dari 5,2 kali – baik).
- Turn Over Interval (TOI)
Indikator yang menunjukkan rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati pasien dalam satu tahun. Dianjurkan agar waktunya sependek mungkin suatu tempat tidur tidak terisi (kurang dari 21,8 – baik).
- Gross Death Rate (GDR) dan Nett Death Rate (NDR)
Kedua indikator ini tidak memiliki standar namun diharapkan untuk serendah mungkin, karena menunjukkan kualitas pelayanan perawatan dari rumah sakit.
- Jumlah kunjungan, jumlah hari rawat, jumlah penyuluhan kesehatan jiwa, jumlah integrasi RS, dll.

Tabel indikator kinerja utama

Indikator standar untuk mengukur efektifitas dan efisiensi pelayanan di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

	Target 2011-20015
Inst. Gawat Darurat	
- Kunjungan pasien	700 kunjungan
Rawat Jalan	
- Jumlah kunjungan rawat jalan	3650 kunjungan
- Rerata kunjungan baru per hari	1 – 3 kunjungan
- Rerata kunjungan rawat jalan per hari	10 – 12 kunjungan
- Rasio kunjungan baru terhadap total kunjungan	0,2 – 0,5
Rawat Inap	
- Bed Occupancy Rate (BOR)	60 – 90 %
- Length of Stay (LOS)	< 90 hari
- Bed Turn Over (BTO)	1 – 2 pasien
- Turn Over Interval (TOI)	1 – 3 hari
- Gross Death Rate (GDR)	< 45 per mil
- Nett Death Rate (NDR)	< 45 per mil
- Hari perawatan	-

D. Pendanaan Indikatif

Pendanaan indikatif akan terlihat dari paparan berikut:

**RENCANA KINERJA KEGIATAN BELANJA LANGSUNG APBD SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2011 - 2015**

Nama SKPD / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	2011	2012	2013	2014	2015	
RSJD SAMBANG LIHUM		13.955.000.000	13.120.250.000	24.432.275.000	17.375.502.500	17.583.052.750	
Program Pelayanan administrasi perkantoran		7.288.463.000	8.017.309.300	8.819.040.230	9.700.944.253	10.671.038.678	
1 Penyediaan jasa surat menyurat	Input	Dana	17.700.000	19.470.000	21.417.000	23.558.700	25.914.570
		Output					
	+ Belanja prangko						
	+ Belanja materai						
	+ Belanja paket / pengiriman						
	+ Belanja kotak pos						
Outcome	Kegiatan yang berkenaan dengan surat menyurat terpenuhi dan lancar						
2 Penyediaan jasa komunikasi, sumberdaya air dan listrik	Input	Dana	334.000.000	367.400.000	404.140.000	444.554.000	489.009.400
		Output					
	+ Belanja jasa listrik						
	+ Belanja jasa air (PDAM)						
	+ Belanja jasa telepon						
	+ Belanja jasa internet						

	Outcome	Kegiatan operasional RS dan kelancaran komunikasi lancar						
3	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Input	Dana	51.600.000	56.760.000	62.436.000	68.679.600	75.547.560
		Output	+ Honor pejabat pengelola keuangan SKPD					
		Outcome	Administrasi keuangan dapat dikelola dengan baik dan akuntabel					
4	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Input	Dana	400.000.000	440.000.000	484.000.000	532.400.000	585.640.000
		Output	+ Belanja peralatan kebersihan dan bahan kebersihan					
			+ Belanja jasa kebersihan rg.poliklinik dan tata usaha					
			+ Belanja jasa kebersihan rg.punjang, selasar, dan lingk.					
			+ Belanja jasa kebersihan rg. Perawatan					
			Outcome	Kenyamanan dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat				
5	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Input	Dana	70.000.000	77.000.000	84.700.000	93.170.000	102.487.000
		Output	+ Belanja alat tulis kantor					

	Outcome	Kegiatan administrasi kesehatan di Rumah Sakit dapat berjalan dengan lancar						
6	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Input	Dana	45.768.000	50.344.800	55.379.280	60.917.208	67.008.929
		Output	+ Belanja cetak					
			+ Belanja penggandaan					
	Outcome	Kegiatan administrasi kesehatan di Rumah Sakit dapat berjalan dengan lancar						
7	Penyediaan komponen instalasi listrik	Input	Dana	20.000.000	22.000.000	24.200.000	26.620.000	29.282.000
		Output	+ Belanja alat-alat listrik dan elektronik					
			Outcome	Kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat berjalan dengan lancar				
8	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Input	Dana	371.800.000	408.980.000	449.878.000	494.865.800	544.352.380
		Output	+ Peralatan dan Perlengkapan Kantor					
			Outcome	Kegiatan administrasi dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat berjalan dengan lancar				

9	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan-perundang-undangan	Input	Dana	25.000.000	27.500.000	30.250.000	33.275.000	36.602.500
		Output	+ Belanja surat kabar dan majalah					
			+ Belanja buku-buku untuk perpustakaan					
		Outcome	Wawasan pegawai RS bertambah luas					
10	Penyediaan makanan dan minuman	Input	Dana	1.678.195.000	1.846.014.500	2.030.615.950	2.233.677.545	2.457.045.300
		Output	+ Belanja makan dan minum harian pegawai					
			+ Belanja makan dan minum rapat					
			+ Belanja makan dan minum tamu					
			+ Belanja makan dan minum pasien					
		Outcome	Kegiatan administrasi dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat berjalan dengan lancar					
11	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi kehar daerah	Input	Dana	200.000.000	220.000.000	242.000.000	266.200.000	292.820.000
		Output	+ Perjalanan dinas luar daerah					
		Outcome	Kegiatan koordinasi dan konsultasi dengan pihak terkait dapat berjalan dengan baik					
12	Rapat koordinasi dalam daerah	Input	Dana	70.000.000	77.000.000	84.700.000	93.170.000	102.487.000
		Output	+ Perjalanan dinas dalam daerah					

	Outcome	Kegiatan koordinasi dengan pihak terkait dapat berjalan dengan baik						
13	Penyediaan jasa pegawai non PNS	Input Dana	1.235.400.000	1.358.940.000	1.494.834.000	1.644.317.400	1.808.749.140	
		Output + Tersedia tenaga medis + Tersedia tenaga honor daerah + Tersedia tenaga kontrak lepas + Tersedia pembina keamanan						
	Outcome	Pelayanan RS dapat terlaksana sesuai standar pelayanan RS tipe A						
14	Penyediaan jasa pelayanan kesehatan	Input Dana	2.300.000.000	2.530.000.000	2.783.000.000	3.061.300.000	3.367.430.000	
		Output + Tersedia jasa pelayanan RS						
	Outcome	Terpenuhi pelayanan kesehatan yang baik dan profesional						
15	Penyediaan jasa petugas jaga pelayanan kesehatan	Input Dana	357.000.000	392.700.000	431.970.000	475.167.000	522.683.700	
		Output + Tersedia dokter jaga + Tersedia perawat supervisi + Tersedia penjaga genset dan air + Tersedia dokter spesialis paruh waktu + Terlaksana integrasi RSI dengan sarana kesehatan lain						

	Outcome	Pelayanan RS dapat terlaksana sesuai standar pelayanan RS tipe A							
16	Penyediaan jasa kepanitiaan pelayanan kesehatan	Input	Dana	112.000.000	123.200.000	135.520.000	149.072.000	163.979.200	
			Output	+ Tersedia komite medik					
				+ Tersedia komite keperawatan					
				+ Tersedia komite farmasi dan terapi					
				+ Tersedia komite mutu RS					
				+ Tersedia tim perencanaan RS					
				+ Tersedia tim perumus jasa pelayanan RS					
				+ Tersedia tim perhitungan angka kredit					
				+ Tersedia Satuan Pengawas Internal					
				Outcome	Pelayanan RS dapat terlaksana sesuai standar pelayanan RS tipe A				
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			1.912.990.000	1.324.939.000	1.457.432.900	1.603.176.190	1.763.493.809		
17	Pembangunan Gedung Kantor	Input	Dana	708.500.000					
			Output	+ Terbangunnya sarana gedung kantor					
				Outcome	Terpenuhi dan termemanfaatkannya sarana penunjang				

18	Pengadaan mebeleur	Input	Dana	101.250.000	111.375.000	122.512.500	134.763.750	148.240.125	
		Output	+ Pembelian barang mebeulair						
		Outcome	Terpenuhi dan dimanfaatkan barang-barang mebeulair						
19	Pemeliharaan Rutin Berkala gedung Kantor	Input	Dana	700.000.000	770.000.000	847.000.000	931.700.000	1.024.870.000	
			Output	+ Pemelihara ruang perawatan pria					
			+ pemelihara ruang perawatan wanita						
			+ pemelihara ruang perawatan napza						
			+ pemelihara ruang kantor						
			+ pemelihara ruang penunjang medik						
			+ pemelihara jaringan listrik						
			+ pemelihara jaringan air						
			+ pemeliharaan jaringan telepon						
			+ pemeliharaan taman dan tempat parkir						
			+ pemeliharaan selasar						
			Outcome	Terpelihara dan termantfaatkannya sarana gedung dan sarana penunjang secara optimal					
		20	Pemeliharaan Rutin Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Input	Dana	193.240.000	212.564.000	233.820.400	257.202.440
Output	+ BBM, Olie, dan jasa service								

	Outcome	Kelancaran transportasi untuk kegiatan operasional RS								
	Input	Dana	210.000.000	231.000.000	254.100.000	279.510.000	307.461.000			
21	Pemeliharaan Rutin Peralatan Gedung Kantor	Output	+ Pemeliharaan alat Laboratorium							
			+ Pemeliharaan peralatan gigi							
			+ Pemeliharaan alat kedokteran							
			+ Pemeliharaan alat kesehatan							
			+ Pemeliharaan alat kantor							
			+ pemeliharaan komputer							
			+ pemeliharaan alat pendingin							
			+ pemeliharaan genset 300 KVA							
			+ Pemeliharaan mebelair kantor (meja, kursi, lemari)							
			Outcome	Terpelihara dan termanfaatkannya peralatan kantor dan peralatan kesehatan						
Program Peningkatan Disiplin Aparatur										
	Input	Dana	46.675.000	51.342.500	56.476.750	62.124.425	68.336.868			
22	Penyediaan Pakaian Kerja Lapangan	Output	+ Tersedia pakaian kerja lapangan petugas RS							
		Input	Dana	46.675.000	51.342.500	56.476.750	62.124.425	68.336.868		

	Outcome	Pelayanan kesehatan semakin optimal						
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur			317.310.000	349.041.000	383.945.100	422.339.610	464.573.571	
23	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Input Dana + Orientasi CPNS + Pelatihan yang diselenggarakan oleh RS + Pelatihan keluar RS + Bimbingan Teknis keluar RS + Sosialisasi hasil Pelatihan dan bintek	317.310.000	349.041.000	383.945.100	422.339.610	464.573.571	
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan			15.000.000	16.500.000	18.150.000	19.965.000	21.961.500	
24	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Output Dana + Honor Tim + Penggantian dan penjiwaan	15.000.000	16.500.000	18.150.000	19.965.000	21.961.500	
	Outcome	Terpenuhi berbagai dokumen laporan SKPD						

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan									
24 Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Input	Dana	2.000.000.000	2.200.000.000	2.420.000.000	2.662.000.000	2.928.200.000		
	Output	+ Tersedia obat dan perbekalan kesehatan							
	Outcome	Terpenuhi pelayanan kesehatan jiwa secara optimal dan profesional							
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat									
25 Penyediaan media promosi dan informasi dan informasi sadar hidup sehat	Input	Dana	134.000.000	147.400.000	162.140.000	178.354.000	196.189.400		
	Output	+ Sosialisasi dan publikasi keswa (pamflet)							
		+ Belanja iklan promosi RS							
		+ Pengadaan brosur RS							
		+ Pengadaan neon box dan papan penunjuk nama RS							
		Outcome	Terpenuhi promosi pelayanan kesehatan jiwa secara optimal						
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan									
26 Penyusunan standar kesehatan	Input	Dana	157.665.000	173.431.500	190.774.650	209.852.115	230.837.327		
	Output	+ Pelaksanaan akreditasi RS							

	Outcome	Terpenuhi akreditasi pelayanan kesehatan jiwa						
27	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Input	Dana	178.997.000	196.896.700	216.586.370	238.245.007	262.069.508
		Output	+ Pelaksanaan kegiatan penyesaian tipe RS					
			Outcome	Terpenuhi peningkatan tipe RS				
28	Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan	Input	Dana	-				120.000.000
		Output	+ PERDA retribusi RS					
		Outcome	Pembiayaan RS sesuai unit cost					
Program Pelayanan kesehatan penduduk miskin								
29	Penyediaan biaya bantuan pengobatan bagi keluarga miskin	Input	Dana	96.800.000	106.480.000	117.128.000	128.840.800	141.724.880
			Output	+ Pengelolaan kegiatan jankesmas				
		+ dropping, penjemputan, rujukan pasien						
		+ pelatihan, seminar, sosialisasi tin jankesmas						
		Outcome	Terpenuhi jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin					

Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah sakit jiwa			1.807.100.000	536.910.000	10.590.601.000	2.149.661.100	714.627.210
30	Pembangunan rumah Sakit	Input	Dana	1.319.000.000			1.500.000.000
		Output	+ Ruang perawatan/poliklinik				
		Outcome	Pelayanan kesehatan jiwa menjadi lebih optimal dengan pemanfaatan bangunan untuk rawat inap jiwa				
31	Pembangunan ruang poliklinik rumah sakit	Input	Dana			10.000.000.000	
		Output	+ Poliklinik				
		Outcome	Pelayanan kesehatan jiwa menjadi lebih optimal dengan pemanfaatan bangunan untuk rawat inap jiwa				
32	Pengadaan alat-alat kesehatan RS	Input	Dana	300.000.000	330.000.000	363.000.000	399.300.000
		Output	+ Pengadaan alat-alat kesehatan				
		Outcome	Pelayanan kesehatan jiwa menjadi lebih optimal dengan pemanfaatan alat-alat kesehatan				
33	Pengadaan perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (inst. gizi, ruang pasien, laundry, dll)	Input	Dana	188.100.000	206.910.000	227.601.000	250.361.100
		Output	+ Pengisian tabung gas untuk Inst. Gizi + Belanja bahan untuk bangsal pasien				
							275.397.210

		+ Pakaiian pasien						
		+ Peralatan dapur						
	Outcome	Terpenuhnya perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit						