

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

1.1.1. Visi

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi. Dalam upaya mencapai kinerja pembangunan daerah pada aspek pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mempunyai visi yaitu **“Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang paripurna, bermutu dan berkeadilan “**.

Pelayanan kesehatan jiwa merupakan salah satu pelayanan kesehatan utama yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Makna pernyataan visi :

1. Paripurna adalah pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
2. Bermutu adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman.

3. Berkeadilan adalah kesempatan yang sama kepada seluruh masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam menerima pelayanan kesehatan.

1.1.2. Misi

Upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa, penanggulangan penyalahgunaan narkoba dan kesehatan lainnya.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa, penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang sesuai dengan standar pelayanan.

1.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

1.2.1. Tujuan

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa yang paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
2. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sesuai standar pelayanan.

1.2.2. Sasaran

1. Meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba oleh masyarakat.
2. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit
3. Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit
4. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.
5. Meningkatkan akreditasi rumah sakit

1.3. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Pokok Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung :

1. Melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap kesehatan jiwa, korban narkoba dan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan daerah dan kewenangan yang dilimpahkan Gubernur.
2. Melakukan pelayanan bermutu yang terakreditasi sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung :

1. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan jiwa dan korban narkoba perorangan ataupun masyarakat melalui pelayanan paripurna tingkat sekunder dan tersier.
2. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pemberian pelayanan kesehatan jiwa dan penanganan korban narkoba.
3. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan jiwa dan narkoba dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
4. Pelaksanaan administrasi dan keuangan rumah sakit jiwa.

1.4. Struktur Organisasi

Untuk melaksanakan tugas dan fungsinya maka dibentuklah susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sesuai Peraturan Daerah Nomor 1 tahun 2013. Secara rinci struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdapat pada Lampiran I.

1.5. Pegawai Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2014

Jumlah pegawai pada Tahun 2014 sebanyak 250 orang terdiri atas PNS dan tenaga honorer, untuk tenaga kesehatan berjumlah 155 orang dan tenaga non kesehatan berjumlah 95 orang.

Tabel 1.1.
Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Jenis

NO	JENIS PENDIDIKAN	STATUS PEGAWAI						JUMLAH	
		PNS		CPNS		HONORER		L	P
		L	P	L	P	L	P		
I	TENAGA MEDIS								
1	Dokter Umum	1	7	0	0	0	0	1	7
2	Dokter Spesialis Jiwa	2	0	0	0	0	0	2	0
3	Dokter Spesialis Radiologi	0	1	0	0	0	0	0	1
4	Dokter Gigi	0	1	1	0	0	0	1	1
	Total	3	9	0	0	0	0	4	9
II	TENAGA KEPERAWATAN								
1	S1 Keperawatan	9	8	0	0	0	2	9	10
2	S1 Keperawatan Ners	6	10	0	0	0	0	6	10
3	D4 Keperawatan	0	0	0	0	0	0	0	0
4	D3 Keperawatan (Akper)	15	19	2	2	4	2	21	23

5	D3 Kebidanan	0	0	0	0	0	0	0	0
6	D4 Kesehatan Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0
7	D3 Kesehatan Gigi	0	3	0	0	0	0	0	3
8	Perawat Kesehatan (SPK)	4	5	0	0	0	0	4	5
9	SPRB	2	0	0	0	0	0	2	0
10	SPKSJ	5	1	0	0	0	0	5	1
11	Sekolah Pengatur Rawat gigi	1	0	0	0	0	0	1	0
Total		42	46	2	2	4	4	48	52
III	TENAGA KEFARMASIAN								
1	Apoteker	0	3	0	0	0	0	0	3
2	S1 Farmasi	0	1	0	0	0	0	0	1
3	D3 Farmasi	2	1	0	0	0	0	2	1
4	SMF/SAA	0	1	0	0	0	0	0	1
Total		2	6	0	0	0	0	2	6
IV	TENAGA KES. MASYARAKAT								
1	S2 Kesehatan Masyarakat	1	0	0	0	0	0	1	0
2	S1 Kesehatan Masyarakat	6	5	0	0	0	0	6	5
3	D3 sanitarian	0	0	0	0	0	0	0	0
4	D3 Kesehatan Lingkungan	0	1	0	0	1	0	1	1
Total		8	5	0	0	0	0	8	6
V	TENAGA GIZI								
1	Nutrisionis	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Nutrisionis	0	3	0	0	0	0	0	3
3	D1 Gizi	0	1	0	0	0	0	0	1
Total		0	4	0	0	0	0	0	4
VI	TENAGA KETERAPIAN FISIK								
1	D3 Fisioterapi	0	1	0	0	0	0	0	1
2	D3 Terapi Wicara	0	0	1	0	0	0	1	0
3	D3 Okupasi Terapi	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		0	1	1	0	0	0	1	1

VII	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS								
1	Radiografer	0	2	0	0	0	0	0	2
2	D3 Rekam Medik	2	1	0	1	0	0	2	2
3	D3 Teknik Elektromedik	1	0	0	0	0	0	1	0
4	D3 Analisis Kesehatan	0	2	0	0	0	0	0	2
5	D3 MPRS	1	2	0	0	0	0	1	2
6	D3 Elektro	0	0	0	1	0	0	0	1
7	SMAK	0	1	0	0	0	0	0	1
Total		4	8	0	2	0	0	4	10
JUMLAH TOTAL 1		58	80	4	4	5	4	67	88

Tabel 1.2.
Jumlah Tenaga Non Kesehatan menurut Jenis

NO	JENIS PENDIDIKAN	STATUS PEGAWAI						JUMLAH	
		PNS		CPNS		HONORER		L	P
		L	P	L	P	L	P		
I	TENAGA SARJANA								
1	S2 Psikolog	0	0	0	1	0	1	0	2
2	S2 Sarjana Ilmu Pemerintahan	1	0	0	0	0	0	1	0
3	S2 Sarjana Ilmu Lingkungan	1	0	0	0	0	0	1	0
4	S2 Sarjana Ilmu Pemasaran	2	1	0	0	0	0	2	1
5	Sarjana Sosiologi	0	1	0	0	0	0	0	1
6	Sarjana Psikologi	0	1	0	0	0	1	0	2
7	Sarjana Ekonomi	2	2	0	0	0	1	2	3
8	Sarjana Akuntansi	0	0	0	0	1	1	1	1
9	Sarjana Hukum	1	2	0	0	0	0	1	2
10	Sarjana Administrasi public	0	1	0	0	0	0	0	1
11	Sarjana Ilmu Adm.negara	0	1	0	0	0	1	0	2
12	Sarjana ilmu Elektro	1	0	0	0	0	0	1	0
13	Sarjana Ilmu Komputer	0	0	0	0	1	0	1	0
Total		8	9	0	1	2	5	10	15

II	TENAGA SARJANA MUDA /AKADEMI/D3								
1	D3 Keuangan/ Perbankan	0	0	0	0	0	1	0	1
2	D3 akuntansi	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D3 Komputer	0	0	0	1	0	1	1	1
4	D3 Sekretaris	0	2	0	0	0	0	0	2
5	D3 Listrik	1	0	0	0	0	0	1	0
5	D1 Sekretaris	0	0	0	0	0	1	0	1
Total		1	2	0	1	0	3	2	5
III	SEKOLAH MENENGAH ATAS								
1	SMA/ SMU	8	6	0	0	13	4	21	10
2	SMEA/ SMK	2	2	0	3	3	0	5	5
3	STM	2	0	0	0	1	0	3	0
4	SMKK	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		12	8	0	3	17	4	29	15
IV	SMP DAN SD KEBAWAH								
1	SMP	1	2	0	0	0	2	1	4
2	SD	2	1	0	0	1	0	2	2
3	Paket B	0	2	0	0	0	0	0	2
4	Paket C	4	4	0	0	0	0	4	4
Total		7	9	0	0	1	2	7	12
JUMLAH TOTAL 2		28	28	1	4	20	14	48	47
JUMLAH TOTAL 1+2		86	108	5	8	25	18	116	134

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penjabaran lebih lanjut dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis (renstra) yang mencakup periode tahunan. Rencana kinerja menggambarkan kegiatan tahunan yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dan indikator kinerja beserta target-targetnya berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.

Target kinerja tahunan di dalam rencana kinerja ditetapkan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran. Target kinerja tersebut merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapainya dalam satu periode tahunan. Untuk Penetapan Kinerja 2014, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung melakukan review terhadap sasaran, indikator dan target kinerja tahun 2014, dikarenakan sasaran, indikator dan target yang telah ditetapkan sebelumnya belum memenuhi kriteria spesifik (*specific*), terukur (*measurable*), dapat dicapai (*attainable*), relevan (*relevance*), dan memiliki batasan waktu (*time-bound*).

Adapun review terhadap penetapan kinerja 2014 tersebut tentunya diselaraskan atau disesuaikan dengan rencana strategis 2012-2017 yang juga telah dilakukan review atau perubahan. Dalam rencana strategis ataupun dalam penetapan kinerja 2014 Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdapat 5 sasaran strategis, yaitu :

1. Meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba
2. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit
3. Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit
4. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit
5. Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit

Dalam penetapan kinerja tahun 2014 telah ditetapkan sasaran, indikator kinerja dan target sebagai berikut :

Sasaran 1 :Meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba,dengan indikator :

1. Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan.

Pada tahun 2014 jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan ditargetkan sebanyak 8800 orang.

Sasaran 2 : Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit, dengan indikator :

1. Persentase tenaga medis sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
2. Persentase tenaga penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%
3. Persentase tenaga kesehatan lain sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
4. Rasio tenaga perawat sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 1 perawat per 1 tempat tidur.

Sasaran 3 :Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit, dengan indikator :

1. Persentase bangunan utama sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
2. Persentase bangunan penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
3. Persentase peralatan kesehatan sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.

Sasaran 4 :Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit,dengan indikator :

1. Persentase kemampuan menangani life saving, ditargetkan 100% sesuai Standar Pelayanan Minimal.
2. Kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat, ditargetkan ≤ 5 menit sesuai Standar Pelayanan Minimal.
3. Persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam, ditargetkan tercapai 100% sesuai Standar Pelayanan Minimal
4. Persentase pemakaian tempat tidur/Bed Occupancy Rate (BOR), ditargetkan 65%.
5. Rata-rata lama rawat/ Average Length of Stay (ALOS), ditargetkan ≤ 42 hari.
6. Frekuensi pemakaian tempat tidur/Bed Turn Over (BTO), ditargetkan 5 kali.

7. Rata-rata hari tempat tidur kosong/Turn Over Interval (TOI), ditargetkan 40 hari.
8. Persentase jenis pelayanan sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa kelas B Pada tahun 2014, ditargetkan 100%.

Sasaran 5 :Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit,dengan indikator :

1. Tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit, untuk tahun 2014 ditargetkan 5 jenis pelayanan yang terakreditasi.

Selanjutnya untuk penetapan kinerja 2014 selengkapnya terlampir.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja merupakan suatu alat manajemen yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas. Pengukuran kinerja juga digunakan untuk menilai pencapaian tujuan dan sasaran.

Salah satu fondasi utama dalam menerapkan manajemen kinerja adalah pengukuran kinerja dalam rangka menjamin adanya peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang seharusnya terjadi dengan kinerja yang diharapkan.

Tabel 3.1.
Pengukuran Kinerja

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwadana narkoba	Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan	8800 orang	8886 orang	100,9%
2.	Terpenuhinya	Persentase tenaga	100%	85,7%	85,7%

	kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit	medis sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Persentase tenaga penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Persentase tenaga kesehatan lain sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Rasio tenaga perawat sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100% 100% 100% 1 : 1	100% 78,57% 0,8 : 1	100% 78,57% 80%
3.	Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit	Persentase bangunan utama sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Persentase bangunan penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Persentase peralatan kesehatan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100% 100% 100%	88% 100% 79%	88% 100% 79%
4.	Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit	Persentase kemampuan menangani life saving Kecepatan waktu	100% ≤ 5 menit	100% ≤ 5 menit	100% 100%

		tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat			
		Persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu \leq 48 jam	100%	100%	100%
		Persentase pemakaian tempat tidur/Bed Occupancy Rate (BOR)	65%	67,27%	103,4%
		Rata-rata lama rawat/ Average Length of Stay (ALOS)	42 hari	76 hari	55%
		Frekuensi pemakaian tempat tidur/Bed Turn Over (BTO)	5 kali	0,3 kali	6%
		Rata-rata hari tempat tidur kosong/Turn Over Interval (TOI)	40 hari	32 hari	125%
		Persentase jenis pelayanan sesuai klasifikasi rumah sakit kelas B	100%	100%	100%
5.	Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit	Tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit	5 jenis pelayanan	5 jenis pelayanan	100%

Analisis capaian kinerja dari masing-masing sasaran strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah sebagai berikut:

Sasaran Strategis 1 :Meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba.

Untuk mengukur penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung digunakanlah indikator :

Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan.

Tabel 3.2.
Jumlah Masyarakat yang dilayani
sesuai Standar Pelayanan Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan	8800 orang	8886 orang	100,9%

Pada tabel 3.2. di atas dapat dilihat bahwa realisasi jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan pada tahun 2014 mencapai 8886orang, melebihi targetyang telah ditetapkan sebelumnya yaitu sebesar 8800 orang.

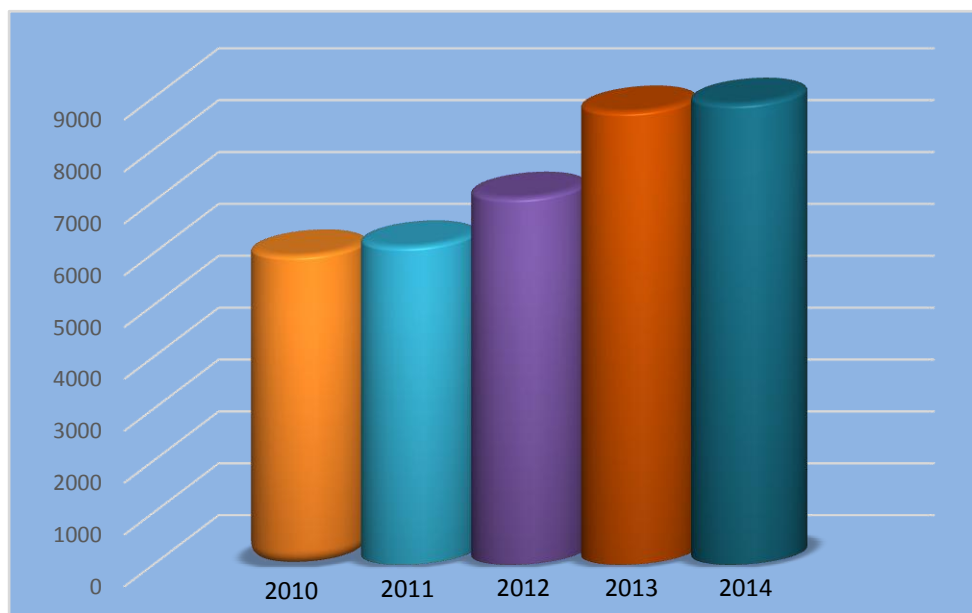
Jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya jumlah ini mengalami kenaikan, pada tahun 2010 jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan adalah sebanyak 5961 orang,

pada tahun 2011 sebanyak 6137 orang, pada tahun 2012 sebanyak 7074 orang dan pada tahun 2013 sebanyak 8735 orang.

Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan pada tahun 2014 ini tentunya dapat menunjukkan bahwa meningkatnya penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba oleh masyarakat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Hal tersebut dapat digambarkan oleh grafik di bawah ini :

Grafik 3.1.
Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan



Jika dibandingkan dengan target yang akan dicapai pada akhir tahun renstra yaitu sebanyak 9500 orang, maka jumlah tahun ini sudah mencapai 94% nya.

Adapun hal-hal yang menjadi penyebab keberhasilan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam

meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba, yaitu :

1. Pemanfaatan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba yang sudah ada secara maksimal
2. Ketersediaan tenaga kesehatan pada setiap fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba
3. Kebijakan dari pemerintah pusat dan daerah yang menjadikan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai pusat rujukan jiwa dan narkoba.
4. Peran serta masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Mengenai penggunaan sumber daya dalam upaya meningkatkan jumlah masyarakat yang dilayani sesuai standar pelayanan, baik penggunaan fasilitas gedung maupun sumber daya manusia yang ada telah dimanfaatkan secara optimal guna memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Efisiensi tetap akan dilakukan apabila hal tersebut tidak mempengaruhi upaya rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sesuai standar pelayanan.

Untuk mendukung upaya meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba, maka perlu dilaksanakan Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Penyediaan Kesehatan Jiwa Mobilitas Berbasis Kepulauan dan Home Visit.

Dalam kegiatan ini, pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, proaktif dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat luas. Kegiatan penyediaan kesehatan jiwa ke puskesmas-puskesmas di seluruh wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terus dilakukan, guna menjangkau masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan jiwa dan narkoba. Selain ke puskesmas-puskesmas, petugas home visit melakukan kunjungan kerumah-rumah pasien dengan gangguan jiwa, hal tersebut dilakukan karena masih banyak terdapat keluarga pasien yang malu untuk berobat ke puskesmas ataupun rumah sakit.

2. Pelayanan Rehabilitasi Mental Sosial

Pelayanan rehabilitasi mental sosial diberikan kepada seluruh pasien tenang baik laki-laki maupun perempuan di unit rehabilitasi yang telah disiapkan. Bentuk-bentuk terapi disediakan supaya dapat dimanfaatkan oleh pasien. Keterampilan-keterampilan juga diajarkan, supaya ketika pasien kembali ke lingkungan masyarakat, keterampilan yang mereka miliki mempermudah proses sosialisasi di masyarakat.

Sasaran Strategis 2 :Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit.

Untuk mengukur terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit digunakanlah indikator sebagai berikut :

1. Persentase tenaga medis sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
2. Persentase tenaga penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%
3. Persentase tenaga kesehatan lain sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
4. Rasio tenaga perawat sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 1 perawat per 1 tempat tidur.

Tabel 3.3.
Persentase Tenaga Medis sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Tahun 2014

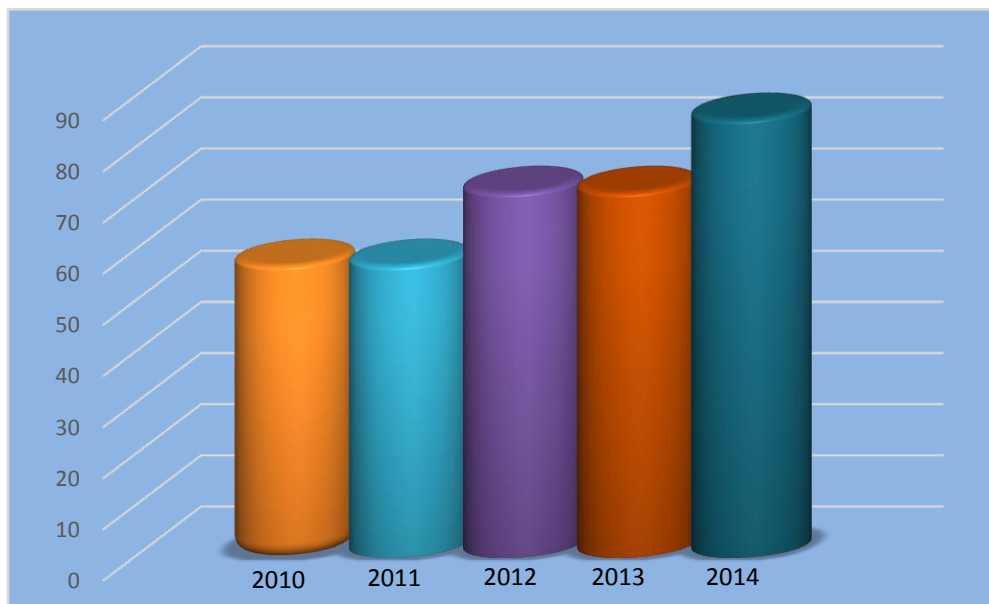
Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase tenaga medis sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100%	85,7%	85,7%

Pada tabel 3.3. di atas dapat dilihat bahwa untuk tenaga medis sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B pada tahun 2014 belum dapat tercapai 100% seperti yang telah ditargetkan. Pada tahun ini capainya baru 85,7%. Untuk tenaga medis ini terdiri dari dokter spesialis jiwa, dokter spesialis saraf, dokter spesialis radiologi,

dokter spesialis patologi klinik, dokter spesialis penyakit dalam, dokter umum dan dokter gigi. Dari 7 jenis tenaga medis tersebut, yang belum terdapat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah dokter spesialis patologi klinik.

Jumlah ini rata-rata mengalami kenaikan dari tahun-tahun sebelumnya . Untuk tahun 2012 maupun 2013 adalah sebesar 71,4% karena pada saat itu belum memiliki dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis patologi klinik. Sedangkan tahun 2010 dan 2011 sebesar 57,14% karena belum memiliki dokter spesialis radiologi, dokter spesialis patologi klinik dan dokter gigi.

Grafik 3.2.
Persentase tenaga medis sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B



Jika dibandingkan dengan target yang akan di capai pada akhir tahun renstra yaitu 100% maka tahun ini sudah mencapai 85,7%. Tidak tercapainya target pada tahun ini disebabkan belum

adanya tenaga dokter spesialis patologi klinik baik dari tenaga tetap rumah sakit maupun tenaga tidak tetap dari luar rumah sakit.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 340 tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit, untuk rumah sakit kelas B tenaga dokter spesialis patologi klinik tersebut dapat berasal dari tenaga tidak tetap dari luar rumah sakit, sehingga masih dimungkinkan untuk melakukan kerja sama atau MoU dengan dokter spesialis patologi klinik dari luar rumah sakit.

Namun tidak adanya dokter spesialis patologi klinik tersebut tidak mengurangi upaya dari tenaga medis yang ada untuk memberikan pelayanan maksimal sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Tabel 3.4.
Persentase Tenaga Penunjang sesuai Kalasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Tahun 2014

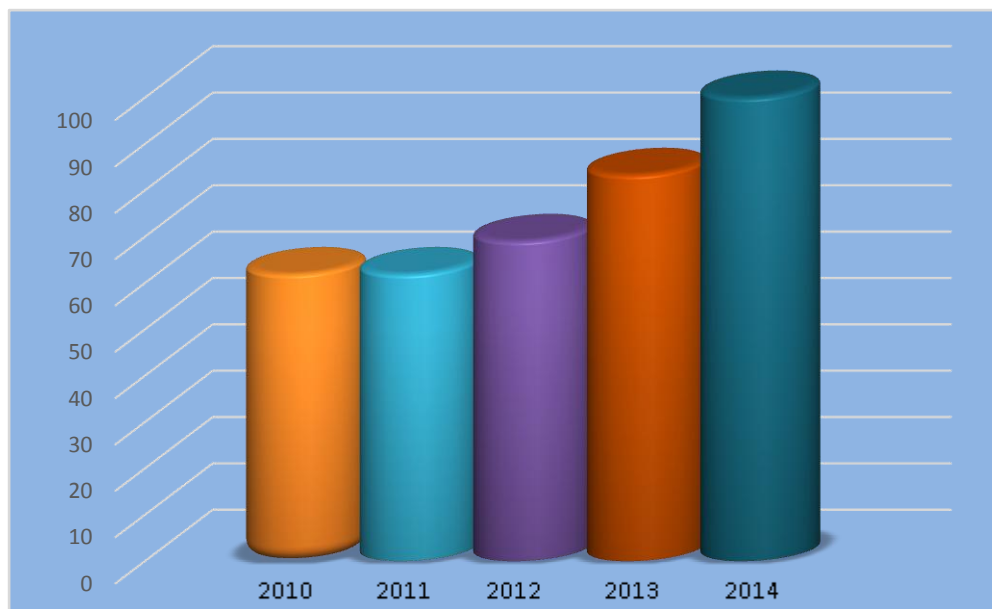
Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase tenaga Penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100%	100%	100%

Pada tabel 3.4. di atas dapat dilihat bahwa untuk tenaga penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B sudah dapat tercapai 100% seperti yang telah ditargetkan. Untuk tenaga penunjang ini terdiri dari S2 Perumahsakitan/Manajemen, Sarjana

Ekonomi / Akuntansi, Sarjana Hukum, Sarjana Administrasi, Akademi Komputer, D3 Umum / SLTA / STM.

Jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, untuk tahun 2010 tercapai 61,93%, pada tahun 2011 tercapai 61,93%, tahun 2012 tercapai 69,07% dan tahun 2013 mencapai 83,33%.

Grafik 3.3.
Persentase Tenaga Penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B



Dengan jumlah tenaga penunjang yang telah memadai ini, diharapkan tidak terjadi perpindahan pegawai ke SKPD lain agar persentase tenaga penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan sampai akhir tahun renstra.

Tercapainya target tersebut tidak terlepas dari perencanaan kebutuhan pegawai di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan

Bangka Belitung dan terjadinya rotasi terhadap pegawai di lingkungan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Tabel 3.5.
Persentase tenaga kesehatan lainnya sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Tahun 2014

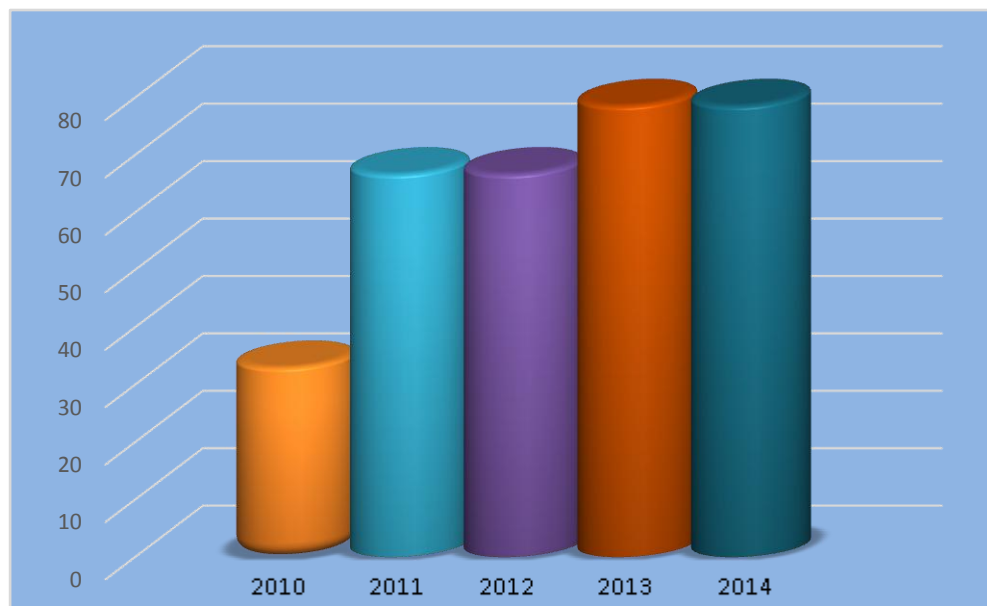
Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase tenaga Kesehatan lainnya sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100%	78,57%	78,57%

Pada tabel 3.5. di atas dapat dilihat bahwa untuk tenaga kesehatan lainnya sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B belum dapat tercapai 100% seperti yang telah ditargetkan. Pada tahun ini capainya baru 78,57%. Untuk tenaga Kesehatan lainnya ini terdiri dari tenaga Apoteker, Tenaga Psikolog Klinis, Pekerja Sosial, SKM, SMF/SAA, Ahli Madya Gizi/SPAG, Ahli Madya Kesehatan Lingkungan, Ahli Madya Rekam Medis, Ahli Madya Fisioterapis, Ahli Madya Analis Kesehatan (AAK), Perawat Anestesi, Ahli Madya Radiografer, Ahli Madya Elektromedis, Petugas Proteksi Radiasi (PPR), sampai akhir tahun 2014 untuk tenaga perawat anestesi, petugas proteksi radiasi dan pekerja sosial belum terpenuhi pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Persentase tenaga kesehatan lain sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B rata-rata mengalami kenaikan setiap tahunnya.

Pada tahun 2010 sebesar 33%, Tahun 2011 sebesar 66,67%, Tahun 2012 sebesar 66,67%, Tahun 2013 sebesar 78,57% dan Tahun 2014 sebesar 78,57%

Grafik 3.4.
Persentase tenaga kesehatan lainnya sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B



Jika dibandingkan dengan target yang akan dicapai pada akhir tahun renstra yaitu sebanyak 100%, maka diperlukan perencanaan kebutuhan pegawai untuk tenaga kesehatan lainnya sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B khususnya untuk Pekerja Sosial, Perawat Anestesi dan Petugas Proteksi Radiasi.

Tabel 3.6.
Rasio tenaga perawat sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Rasio tenaga perawat sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	1 : 1	0,8 : 1	80%

Pada tabel 3.6. di atas dapat dilihat bahwa untuk rasio tenaga perawat yang ditargetkan tahun 2014 perbandingan 1 Perawat untuk 1 Tempat Tidur belum terpenuhi. Pada tahun 2012 rasio tenaga perawat per tempat tidur yaitu 101/120 atau sebesar 84%, tahun 2013 sebesar 97/120 atau 80,83%.

Sesuai peraturan yang berlaku rasio yang seharusnya adalah 1/1 TT, akan tetapi hal tersebut belum dapat dicapai dikarenakan terdapat beberapa perawat yang dimutasikan atau mengaju pindah keluar dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Permintaan penambahan tenaga keperawatan sudah disampaikan kepada Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung namun hal tersebut belum dapat terealisasikan.

Untuk itu guna mendukung upaya terpenuhinya kebutuhan tenaga medis , tenaga penunjang, tenaga kesehatan lainnya serta tenaga perawat sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, maka dilakukan kegiatan-kegiatan seperti berikut :

1. Penyediaan Jasa Penunjang dan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi kepulauan Bangka Belitung .

2. Pendidikan dan pelatihan Informal

Dalam kegiatan ini bertujuan untuk pengembangan kualitas sumber daya manusia pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Peningkatan kemampuan sumber daya manusia ini diharapkan mampu mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada.

3. Pelaksanaan Kegiatan Personal Development

Dalam usaha memberikan pelayanan yang bermutu, dibutuhkan sumber daya manusia yang berwawasan luas, handal, terampil dan berkompentensi dibidangnya, tenaga perawat adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien gangguan jiwa. Peningkatan keahlian tersebut dilaksanakan dalam kegiatan pelaksanaan kegiatan *Personal Development* pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Sasaran 3 :Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit,
dengan indikator :

1. Persentase bangunan utama sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
2. Persentase bangunan penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.
3. Persentase peralatan kesehatan sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, ditargetkan 100%.

Tabel 3.7.
Persentase Bangunan Utama sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase bangunan utama sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100%	88%	88%

Pada tabel 3.7. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase bangunan utama sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B baru tercapai 88%. Untuk bangunan utama ini terdiri dari ruang administrasi, ruang rawat jalan, ruang rekam medik, UGD, ruang rawat inap, ruang rawat inap forensik, ruang tindakan, ruang rehabilitasi medik, ruang rehabilitasi mental dan sosial, ruang rawat jiwa intensif, ruang kesehatan jiwa masyarakat, ruang radiologi, ruang farmasi, ruang laboratorium, ruang komite medik dan SPI, ruang penyuluhan PKMRS, ruang pemulasaran jenazah, dapur / gizi.

Untuk ruang rawat jalan terdiri dari klinik tumbuh kembang anak dan remaja, klinik jiwa dewasa, klinik psikogeriatri, klinik

gangguan mental organik, klinik psikometri, klinik ketergantungan obat/napza, klinik spesialisasi lain, klinik konseling.

Adapun hal-hal yang menyebabkan belum tercapainya target di tahun 2014 ini, karena belum tersedianya ruang PKMRS dan beberapa klinik yang masih memanfaatkan ruangan yang sama. Jadi untuk tetap memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat, maka untuk ruangan yang belum ada masih memanfaatkan ruangan yang ada.

Penggunaan Sumber daya baik itu sumber Daya manusia atau sumber daya lainnya dapat semaksimal mungkin digunakan. Dengan pemanfaatan ruangan lain dan dengan pemanfaatan tenaga yang ada hingga capaian kinerja dapat tercapai sebesar 87%

Tabel 3.8.
Persentase Bangunan Penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase bangunan Penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100%	100%	100%

Pada tabel 3.8. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase bangunan penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B tercapai 100% seperti yang telah ditargetkan. Untuk bangunan penunjang ini terdiri dari ruang generator, IPAL, Tempat Pembuangan Sampah Sementara, Gudang Farmasi, Gudang

Barang, Laundry, IPSRS/Bengkel, Ruang Perpustakaan, Ruang Pertemuan dan Tempat Ibadah.

Jumlah pada tahun 2013 sudah mencapai 90% atau terdapat 9 bangunan penunjang dari 10 bangunan penunjang yang seharusnya dimiliki sesuai dengan Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, karena pada saat itu belum ada IPAL. IPAL sendiri baru dibangun pada tahun 2014.

Keberadaan IPAL ini memiliki point tersendiri pada saat tim visitasi dari Kementerian Kesehatan RI melakukan penilaian ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam rangka penetapan kelas rumah sakit.

Tabel 3.9.
Persentase Peralatan Kesehatan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase peralatan kesehatan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B	100%	79%	79%

Pada tabel 3.9. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase peralatan kesehatan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B secara keseluruhan baru tercapai 79% . Untuk peralatan kesehatan ini terdiri dari Peralatan kesehatan Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Alat Diagnostik, Elektromedik, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium (terdiri dari peralatan

canggih, peralatan sedang, peralatan sederhana), Ruang Isolasi Jiwa (terdiri dari APD untuk petugas kesehatan, Peralatan untuk pasien), Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Rehabilitasi Mental.

Untuk peralatan kesehatan pada Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Radiologi, Instalasi Rehabilitasi Medik dan Instalasi Rehabilitasi Mental sudah dapat terpenuhi 100%, akan tetapi untuk Instalasi Rawat Jalan, Elektromedik, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Laboratorium serta Ruang Isolasi Jiwa belum dapat terpenuhi secara keseluruhan sehingga secara keseluruhan untuk peralatan kesehatann yang sesuai dengan Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B baru mencapai 79%.

Pada tahun 2014 telah dilakukan upaya-upaya dalam meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit, diantaranya melalui kegiatan-kegiatan seperti berikut :

1. Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah
2. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit
3. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)
4. Pembangunan Gedung Rawat Inap Kelas III RSJD Prov.Kep.Bangka Belitung (DAK).
5. Pembangunan Instalasi Air Bersih

Sasaran 4 :Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit,dengan indikator :

1. Persentase kemampuan menangani life saving, ditargetkan 100% sesuai Standar Pelayanan Minimal.
2. Kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat, ditargetkan ≤ 5 menit sesuai Standar Pelayanan Minimal.
3. Persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam, ditargetkan tercapai 100% sesuai Standar Pelayanan Minimal
4. Persentase pemakaian tempat tidur/Bed Occupancy Rate (BOR), ditargetkan 65%.
5. Rata-rata lama rawat/ Average Length of Stay (ALOS), ditargetkan ≤ 42 hari.
6. Frekuensi pemakaian tempat tidur/Bed Turn Over (BTO), ditargetkan 5 kali.
7. Rata-rata hari tempat tidur kosong/Turn Over Interval (TOI), pada tahun 2014 ditargetkan 40 hari.
8. Persentase jenis pelayanan sesuai klasifikasi Rumah Sakit Jiwa kelas B, pada tahun 2014 ditargetkan 100%.

Tabel 3.10.
Persentase kemampuan menangani life saving
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%

Pada tabel 3.10 di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase kemampuan menangani life saving dapat tercapai 100%, hal tersebut sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal seperti yang telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Life saving merupakan gambaran kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan gawat darurat. Life saving adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan Airway, Breath, Circulation.

Tabel 3.11.

Kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat	≤ 5 menit	≤ 5 menit	100%

Pada tabel 3.11. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat dapat tercapai ≤ 5 menit seperti yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kecepatan pelayanan dokter di

gawat darurat adalah kecepatan pasien dilayani sejak pasien datang sampai mendapat pelayanan dokter (menit)

Tabel 3.12.
Persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu \leq 48 jam
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu \leq 48 jam	100%	100%	100%

Pada tabel 3.12. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase pasien dapat ditenangkan \leq 48 jam dapat tercapai. Pasien dapat ditenangkan adalah pasien dengan gangguan jiwa dengan intervensi medis tidak lagi menunjukkan gejala dan tanda agresif yang dapat mencelakakan diri sendiri maupun orang lain sebagai akibat gangguan jiwa yang diderita.

Adapun pencapaian terhadap kemampuan menangani life saving, kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat serta persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu \leq 48 jam sudah sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit. Hal tersebut tidak terlepas dari strategi yang telah dilakukan, seperti :

1. Pemanfaatan tenaga dokter yang ada pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, melalui jadwal piket untuk dokter jaga baik *on call* maupun *on site*.
2. Tenaga keperawatan yang sudah memiliki kemampuan menangani pasien gawat darurat.

3. Lokasi Unit Gawat Darurat yang mudah terjangkau.
4. Pemanfaatan secara maksimal terhadap fasilitas medis dan penunjang medis.

Tabel 3.13.
Persentase Pemakaian Tempat Tidur
Tahun 2014

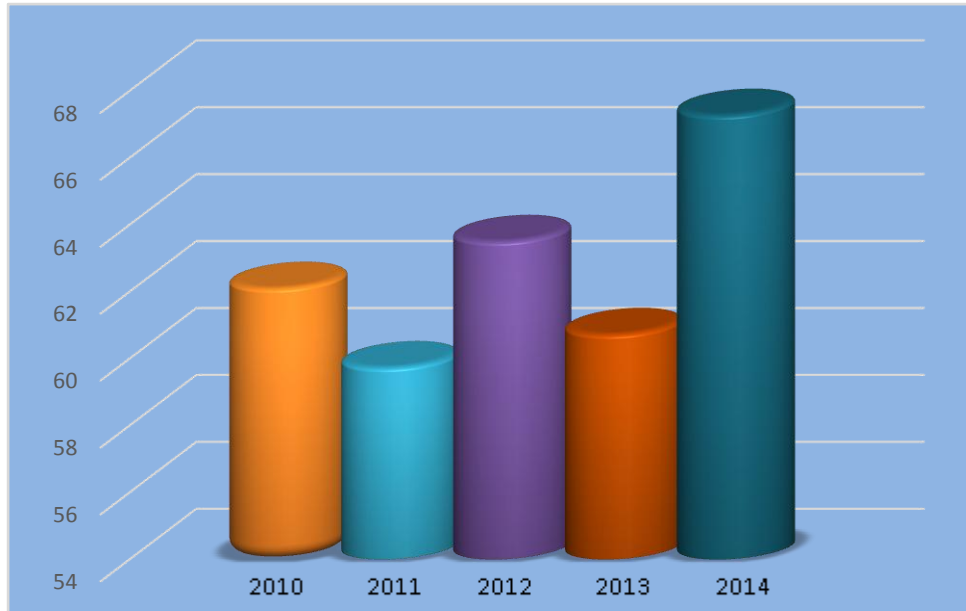
Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase pemakaian tempat tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	65%	67,27%	103,4%

Pada tabel 3.13. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase pemakaian tempat tidur / *Bed Occupancy Rate* (BOR) dapat tercapai 103,4% lebih dari yang telah ditargetkan. BOR merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan Gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

Persentase BOR mengalami kenaikan dan penurunan, pada tahun 2010 persentaseBOR adalah sebesar 62,10%, tahun 2011 sebesar 59,73%, pada tahun 2012 sebesar 63,5%, pada tahun 2013 sebesar 60,72 % dan di tahun 2014 sebesar 67,27%.

Persentase BOR selama 5 tahun dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.5.
Persentase Pemakaian Tempat Tidur/*Bed Occupancy Rate*(BOR)



Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60% – 85%, capaian BOR pada tahun 2014 sebesar 67,27% berada pada posisi yang masih ideal. Hal tersebut dapat dicapai karena tingkat kunjungan masyarakat dengan gangguan jiwa cukup tinggi, yang memerlukan perawatan lebih lanjut sehingga membutuhkan pelayanan rawat inap.

Tabel 3.14.
Rata-rata lama rawat/*Average Length of Stay* (ALOS)
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Rata-rata lama rawat/ <i>Average Length of Stay</i> (ALOS)	≤ 42 hari	76 hari	55%

Pada tabel 3.14. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase rata-rata lama rawat / *Average Length of Stay* baru mencapai 55%. ALOS adalah rata-rata lamanya rawat seorang pasien . Jadi pada tahun 2014 rata-rata lamanya rawat seorang pasien adalah selama 76 hari. Hal tersebut tentunya belum dapat mencapai target yang seharusnya kurang dari 42 hari.

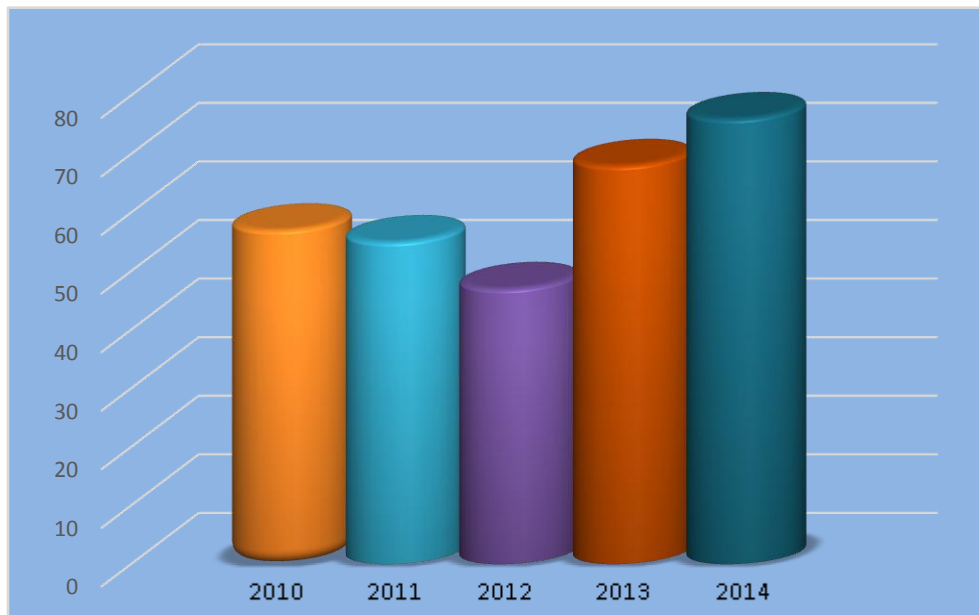
Target yang ditetapkan tidak dapat tercapai disebabkan beberapa hal diantaranya :

1. Penambahan jumlah tempat tidur ditahun 2014.
2. Pasien yang seharusnya sudah dapat pulang tapi pihak keluarga belum menjemput.

Pada tahun 2010 ALOSselama 57hari, Tahun 2011 selama 55hari, pada tahun 2012 selama 47 hari, pada Tahun 2013 selama 68 hari, dan tahun 2014 selama 76 hari.

Persentase ALOS selama 5 tahun dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.6.
Rata-rata lama rawat/*Average Length of Stay* (ALOS)
Tahun 2010 sd 2014



Pada akhir tahun renstra diharapkan dapat mencapai target yaitu ≤ 42 hari. Hal ini tentunya dengan melakukan beberapa hal diantaranya persiapan-persiapan pemulangan pasien tenang untuk kembali kepada keluarga masing-masing, kemudian dilanjutkan dengan pelayanan rawat jalan.

Tabel 3.15.
Frekuensi pemakaian tempat tidur/*Bed Turn Over* (BTO)
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Frekuensi pemakaian tempat tidur / <i>Bed Turn Over</i> (BTO)	5 kali	0,3 kali	6%

Pada tabel 3.15. di atas dapat dilihat bahwa untuk frekuensi pemakaian tempat tidur/ BTO tahun 2014 adalah 0,3 kali atau sekitar

6% dari yang ditargetkan. BTO merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur pada suatu periode, beberapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu. Indikator ini memberikan informasi tentang tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

Tidak tercapainya target tersebut, dipengaruhi oleh beberapa tempat tidur yang ada tidak terisi sama sekali. Sedangkan tempat tidur yang terisipun perputarannya lambat karena lamanya waktu pasien di rawat di ruang rawat ini.

Untuk mengatasi hal tersebut tentunya berkaitan dengan langkah-langkah yang dilakukan dalam mengatasi BOR ataupun ALOS. Pasien yang seharusnya sudah bisa dikembalikan kepada keluarga namun masih tetap menjalani rawat inap. Selanjutnya akan dilakukan pemulangan/ droping pasien kepada keluarganya masing-masing tentu setelah mendapatkan rekomendasi dari dokter yang menangani dan setelah dilakukan sosialisasi kepada keluarga pasien.

Tabel 3.16.
Rata-rata hari tempat tidur kosong/*Turn Over Interval* (TOI)
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Rata-rata hari tempat tidur kosong/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI)	40 hari	32hari	125%

Pada tabel 3.16. di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2014 untuk persentase rata-rata hari tempat tidur kosong adalah

selama 32 hari atau sebesar 125% dari target yang diharapkan . TOI merupakan rata-rata tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya, indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur . Jadi semakin sedikit rata-rata hari tempat tidur kosong, maka semakin baik tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur tersebut.

Namun jika mengacu kepada ALOS ≤ 42 hari yang sesuai standar pelayanan minimal, maka rata-rata hari tempat tidur kosong/ TOI yang ideal sekitar 14 hari. Kemampuan petugas medis, perawat dan petugas kesehatan lainnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sudah dapat melakukan lama perawatan sesuai dengan standar pelayanan minimal ≤ 42 hari, akan tetapi belum tercapainya angka ideal dari beberapa indikator tersebut lebih dikarenakan oleh persoalan kepulangan pasien.

Tabel 3.17.
Persentase jenis pelayanan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa
Kelas B Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase jenis pelayanan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa kelas B	100%	100%	100%

Pada tabel 3.17. di atas dapat dilihat bahwa untuk persentase jenis pelayanan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B dapat tercapai 100% seperti yang telah ditargetkan. Ada 19

jenis pelayanan yang menjadi kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B, yaitu : Pelayanan Kesehatan Tumbuh Kembang Anak dan Remaja, Pelayanan Kesehatan Jiwa Dewasa, Pelayanan Kesehatan Jiwa Lansia, Pelayanan Gangguan Mental Organik, Pelayanan Psikologi dan Psikometri, Pelayanan Ketergantungan Obat/ NAPZA, Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat, Pelayanan Konseling dan Psikoterapi, Pelayanan Rehab Mental, Pelayanan Rehab Medik, Pelayanan Spesialis Syaraf, Pelayanan Spesialis Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Spesialis Penyakit Dalam, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Kesehatan Umum, Pelayanan Kesehatan Gigi, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Instensif.

Dari kesemua jenis layanan tersebut sudah dapat dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan :
 - Penyusunan Formularium Rumah Sakit
2. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata :
 - Pengadaan Obat-obatan dan Perbekalan Rumah Sakit
 - Pengadaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

- Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan

Sasaran 5 :Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit,dengan indikator :

- Tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit

Tabel 3.18.
Tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit
Tahun 2014

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit	5 pelayanan	100%	100%

Pada tabel 3.18. di atas dapat dilihat bahwa target untuk tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit tahun 2014 adalah 5 jenis pelayanan, dan target tersebut dapat tercapai. Pelayanan tersebut adalah Pelayanan Medik, Pelayanan Keperawatan, IGD, Rekam Medis dan Administrasi & Manajemen.

Akreditasi rumah sakit tahun 2014 ini masih menggunakan pola penilaian yang lama, tergantung beberapa pelayanan akreditasi yang diikuti. Namun untuk tahun 2015, penilaian sudah mengacu kepada *Joint Commision International* (JCI) yang merupakan lembaga akreditasi yang telah terakreditasi oleh *International Standar Quality* (ISQua) selaku lembaga penilai akreditasi.

Perubahan ini tentunya harus diikuti dengan pembaharuan standar akreditasi rumah sakit yang lebih berkualitas dan menuju standar internasional.

Adapun kegiatan yang mendukung tercapainya peningkatan akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Persiapan Penilaian Akreditasi rumah sakit
2. Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan
3. Pembuatan DED pengembangan rumah sakit

3.2. Realisasi Anggaran

Untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja dapat diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan sesuai dengan perjanjian kinerja

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM /KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%-TASE
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Meningkatkan Penggunaan Fasilitas Kesehatan jiwa dan narkoba	Jumlah masyarakat yang dilayani sesuai dengan standar pelayanan	8800 orang	Program Upaya Kesehatan Masyarakat :	400.000.000	283.653.300	71%
			1. Penyediaan Kesehatan Jiwa Mobilitas Berbasis Kepulauan dan Home Visit			
Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit	Persentase tenaga medis sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B	100%	2. Pelayanan Rehabilitasi Mental Sosial	148.000.000	90.267.500	61%
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat :	494.400.000	345.000.000	70%
	Persentase tenaga	100%	1. Penyediaan jasa penunjang dan pengelolaan			

Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit	penunjang sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B		pelayanan kesehatan			
	Persentase tenaga kesehatan lain sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B	100%	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur: 1. Pendidikan /Pelatihan Informal	197.300.000	143.230.000	73%
	Rasio tenaga perawat sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B	1 : 1	2. Pelaksanaan Kegiatan Personal Development	103.535.000	90.775.000	88%
	Persentase bangunan utama sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B	100%	Program Pengadaan ,Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata:			
	Persentase bangunan penunjang sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B	100%	1.Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah	2.403.875.000	2.352.926.200	98%
Meningkatkan Kualitas Pelayanan rumah sakit	Persentase peralatan kesehatan sesuai klasifikasi rumah sakit jiwa kelas B	100%	2.Pengadaan Alat-alat kesehatan rumah sakit	625.964.000	580.473.530	93%
			3.Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)	923.760.500	888.248.500	96%
			4. Pembangunan Gedung Rawat Inap Kelas III RSJD Prov Kep.Bangka Belitung (DAK)	1.400.000.000	1.216.977.500	87%
			5. Pembangunan Instalasi Air Bersih	797.750.000	732.115.000	92%
	Persentase kemampuan menangani life saving	100%	Program obat dan perbekalan kesehatan: 1.Penyusunan Formularium rumah sakit	53.200.000	53.080.000	99%
Kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat	≤ 5 menit	Program Pengadaan ,Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit Paru-paru/rumah sakit				
Persentase pasien dapat ditenangkan	100%					

Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit	dalam waktu ≤48 jam		mata:			
	Persentase Pemakaian tempat tidur /Bed Occupancy Rate(BOR)	65%	1.Pengadaan Obat-obatan dan perbekalan rumah sakit	1.662.550.000	1.661.532.160	99%
	Rata-rata lama rawat/Average Length of stay (ALOS)	≤ 42 hari	2.Pengadaan Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit	260.060.000	253.574.000	98%
	Frekuensi pemakaian tempat tidur/Bed Turn Over (BTO)	5 kali	3.Penyusunan Standar pelayanan kesehatan	211.000.000	209.511.000	99%
	Rata-rata tempat tidur kosong/ Turn Over Interval (TOI)	40 hari				
	Persentase jenis pelayanan sesuai kalisifikasi rumah sakit jiwa kelas B	100%				
	Tingkat Kelulusan Akreditasi rumah sakit	5 pelayan an	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat:			
			1.Persiapan Penilaian akreditasi rumah sakit	68.510.000	44.755.000	65%
			2. Penyusunan standar pelayanan kesehatan	211.000.000	209.511.000	99%
			3.Pengadaan sistem informasi manajemen rumah sakit	260.060.000	253.574.000	98%
		4.Pembuatan DED pengembangan rumah sakit	255.060.000	-	-	

BAB V**PENUTUP**

Berdasarkan hasil analisis terhadap capaian kinerja tahun 2014, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Sasaran Strategis pertama **“meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan jiwa dan narkoba”** dengan indikator jumlah masyarakat yang dilayani sesuai dengan standar pelayanan, pada tahun 2014 dapat tercapai 100,9%.
2. Sasaran Strategis kedua **“Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit”** dengan indikator :
 - Persentase tenaga medis sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B , capaian kinerja yang diperoleh 85,7%.
 - Persentase tenaga penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B capaian kinerja yang diperoleh 100%.
 - Persentase tenaga kesehatan lain sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B capaian kinerja yang diperoleh 78,57%.
 - Rasio tenaga perawat sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B capaian kinerja yang diperoleh 0,8:1.
3. Sasaran Strategis ketiga **“Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit”** dengan indikator :
 - Persentase bangunan utama sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa kelas B capaian kinerja yang diperoleh 88%.
 - Persentase bangunan penunjang sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B capaian kinerja yang diperoleh 100%.

- Persentase peralatan kesehatan sesuai Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B capaian kinerja yang di peroleh 79%.

4. Sasaran Strategis keempat **“Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit”** dengan indikator :

- Persentase kemampuan menangani life saving capaian kinerja yang diperoleh 100 %.
- Kecepatan waktu tanggap pelayanan dokter diruang gawat darurat ≤ 5 menit tercapai 100%.
- Persentase pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam capaian kinerja yang diperoleh 100%.
- Persentase Pemakaian Tempat Tidur/*Bed Occupancy Rate* adalah 67,27% atau 103,4% dari yang ditargetkan.
- Rata-rata lama rawat/ *Average Length of Stay* (ALOS) adalah 76 hari atau 55% dari yang ditargetkan.
- Frekuensi pemakaian tempat tidur/Bed Turn Over (BTO) adalah 0,3 kali atau 6% dari yang ditargetkan.
- Rata-rata hari tempat tidur kosong/Turn Over Interval (TOI) adalah 32 hari atau 125% dari yang ditargetkan.
- Persentase jenis pelayanan sesuai klasifikasi rumah sakit kelas B capaian kinerja yang diperoleh 100%

5. Sasaran Strategis kelima **“Meningkatnya akreditasi pelayanan kesehatan rumah sakit”** dengan indicator :

- Tingkat kelulusan akreditasi rumah sakit adalah 5 jenis pelayanan ,capaian kinerja tahun 2014 yang diperoleh 100%,

Dari 5 sasaran strategis yang hendak dicapai, sebagian besar mengalami peningkatan. Namun masih terdapat beberapa indikator belum dapat mencapai apa yang telah ditargetkan. Untuk itu ada beberapa langkah-langkah yang harus lebih ditekankan pada masa-masa mendatang, diantaranya :

1. Meningkatkan jumlah tenaga kesehatan rumah sakit sesuai kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B.
2. Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sesuai kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa Kelas B.

Sedangkan untuk sasaran strategis yang sudah mencapai target tetap akan ditingkatkan dalam upaya optimalisasi pelayanan kepada masyarakat.