

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah Provinsi Riau yang telah memiliki Kepala Daerah periode 2019-2024 wajib menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun ke depan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau tahun 2019-2024 merupakan arah pembangunan yang ingin dicapai daerah dalam kurun waktu masa bakti Kepala Daerah yang disusun berdasarkan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah terpilih, dimana kegiatan yang direncanakan sesuai dengan urusan Pemerintah dengan mempertimbangkan kemampuan Keuangan Daerah.

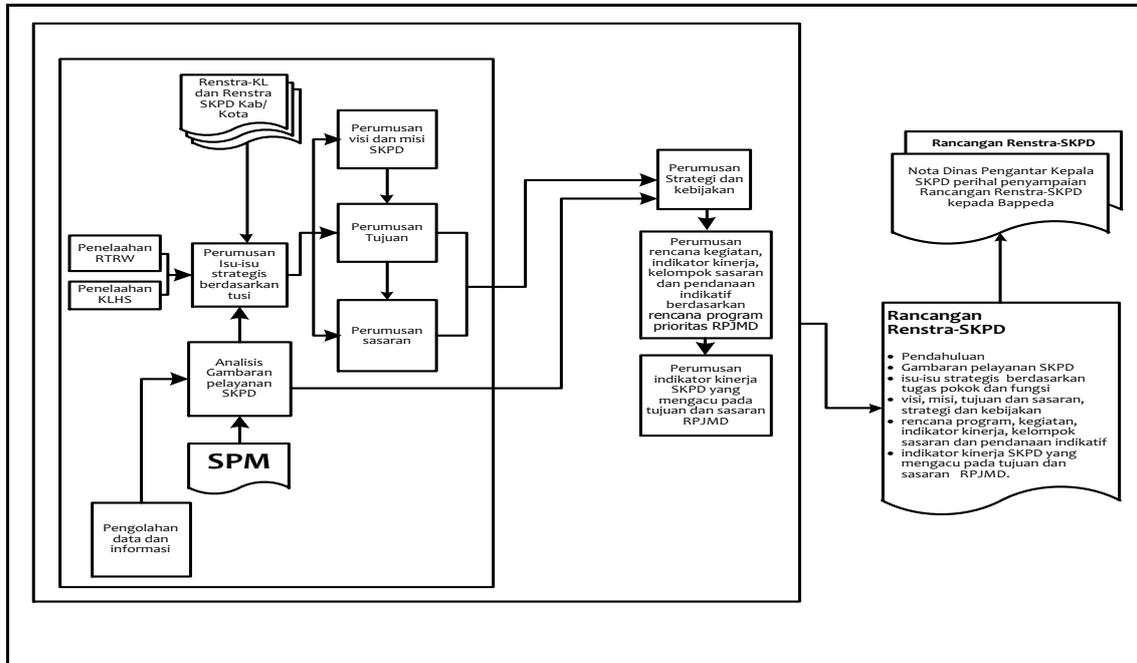
RPJMD Provinsi Riau mengintegrasikan rancangan RPJMD dengan rancangan Renstra-SKPD, serta masukan dan komitmen dari seluruh pemangku kepentingan pembangunan melalui konsultasi publik dan musyawarah perencanaan pembangunan (musrenbang). Sebagai salah satu SKPD Pemerintah Provinsi Riau, Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai kewajiban menyusun Renstra (Rencana Strategis).

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Jiwa Tampan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Jiwa Tampan untuk kurun waktu tahun 2019-2024. Sedangkan tata cara penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah.

Dalam menyusun Renstra ini, Tim Penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan pada dasarnya tetap berpedoman kepada RPJMD dan RPJPD Provinsi

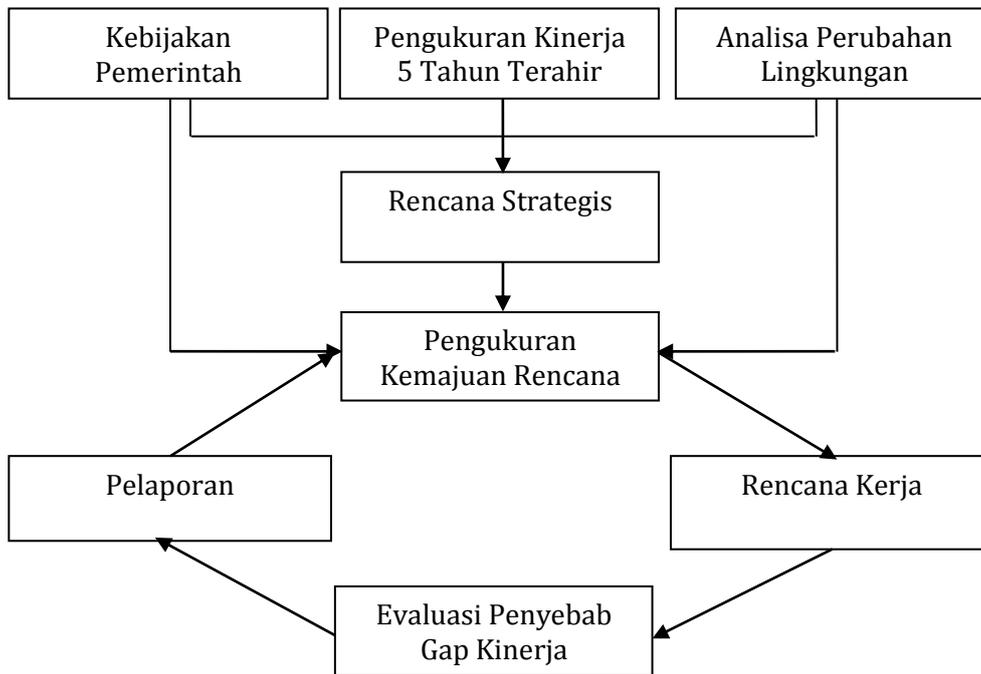
Riau. Secara skematis, hubungan dokumen perencanaan dan anggaran ini bisa dilihat pada gambar berikut;

Bagan Alur Penyusunan Rancangan Renstra SKPD Provinsi



Di dalam menyusun Renstra ini yang perlu diketahui bahwa perlu berpedoman kepada Kebijakan Pemerintah Provinsi Riau yang termuat dalam RPJMD dan menganalisis perubahan lingkungan baik internal dan eksternal serta memperhatikan hasil kinerja RS. Dengan variabel-variabel tersebut disusunlah dokumen Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan. Untuk pelaksanaan Renstra tersebut setiap tahun Rumah Sakit Jiwa Tampan akan menyusun Rencana Kerja (Renja), melaksanakan Renja tersebut, melakukan pengukuran kemajuan kinerja (anggaran), mengevaluasi pelaksanaannya dan melaporkannya kepada *stakeholder*. Selanjutnya dari hasil evaluasi tersebut akan menjadi salah satu variabel dalam menyusun Renja tahun selanjutnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam alur sebagai berikut:

BAGAN / ALUR SIKLUS PERENCANAAN STRATEGIS



1.2. Landasan Hukum

Landasan peraturan dan perundang-undangan dalam penyusunan Perubahan Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau ini adalah sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);

5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 9 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Riau Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2009 Nomor 9);
7. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014 tentang Organisasi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Pemerintah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2014 Nomor 3);
8. Peraturan Gubernur Riau Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau;

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dari Penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan ini adalah :

1. Memberikan gambaran tentang hubungan serta keterkaitan Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan dengan RPJMD Provinsi Riau;
2. Memaparkan keadaan kinerja pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan berupa capaian kinerja pada Renstra tahun 2014-2019 serta menganalisis tantangan dan peluang Rumah Sakit Jiwa Tampan untuk lima tahun ke depan;
3. Merumuskan Perencanaan Strategis Rumah Sakit Jiwa Tampan yang berisikan Visi dan Misi, Prioritas Pembangunan yang terdiri dari Tujuan dan Sasaran Strategis, Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran serta Kebijakan Pemerintah Daerah;
4. Memaparkan program kerja dan kegiatan Rumah Sakit Jiwa Tampan serta pendanaannya untuk periode tahun 2019-2024.

Perencanaan Strategis ini bertujuan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan pada Rumah Sakit Jiwa Tampan lima tahun ke depan sehingga pelaksanaannya terarah dan tepat sasaran.

1.4. Sistematika Penulisan

Renstra Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau secara garis besar disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah.

1.2 Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah dan ketentuan peraturan lainnya.

1.3 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Perangkat Daerah.

1.4 Sistematika penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Perangkat Daerah.

Bab II Gambaran pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Perangkat daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber yang dimiliki perangkat daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya.

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan perangkat daerah, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon di bawah perangkat daerah.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki perangkat daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Perangkat Daerah berdasarkan sasaran/target Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya.

2.4 Tantangan dan Peluang pengembangan Pelayanan PD

Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

Bab III Permasalahan dan Isu-isu Strategis Perangkat Daerah

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Perangkat Daerah beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang terkait dengan visi, misi serta program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah tersebut.

3.3 Telaahan Renstra K/L

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat maupun pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah

ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Pada bagian ini dikemukakan mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat maupun pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan ditinjau dari:

1. Gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
2. Sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
3. Sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota;
4. Implikasi RTRW bagi pelayanan Perangkat Daerah;
5. Implikasi KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah.

Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Perangkat Daerah tahun rencana.

Bab IV Tujuan dan Sasaran

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah.

Bab V Strategi dan Arah Kebijakan

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

Bab VI Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan,

indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

Bab VIII Penutup

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Rumah Sakit Jiwa Tampan dibangun pada tahun 1980 dan mulai beroperasi pada tanggal 5 Juli 1984, diresmikan pada tanggal 21 Maret 1987 oleh Bapak Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Bapak dr. Soewardjono Soerjaningrat). Pada awal berdirinya, rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Pekanbaru yang berstatus sebagai UPT Pusat, kemudian menjadi UPT Kanwil Depkes Provinsi Riau sampai dengan tahun 2001. Sejak tahun 2003 Rumah Sakit Jiwa Tampan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Jiwa Tampan Tipe A di bawah Pemerintah Provinsi Riau yang berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 889/MENKES/SK/VI/2003 Tanggal 17 Juni 2003 Tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Jiwa dari Kelas B menjadi Kelas A. Rumah Sakit Jiwa Tampan merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa untuk wilayah administratif Provinsi Riau dan Kepulauan Riau.

Pada tahun 1998 dan 2011 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau lulus akreditasi 5 (lima) bidang pelayanan yaitu pelayanan Medik, Pelayanan Administrasi, Pelayanan Perawatan, dan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat. Selanjutnya pada tanggal 2 Agustus 2016, Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau kembali terakreditasi versi 2012 dengan predikat Paripurna.

Pada awal tahun 2014, Rumah Sakit Jiwa Tampan ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan Keputusan Gubernur Riau Nomor 1 Tahun 2014.

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Riau Nomor 52 Tahun 2015, Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan kebijakan, koordinasi, pelaksanaan, fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT, Bidang Keperawatan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan serta melaksanakan pelayanan kesehatan, pendidikan, pelatihan dan menyelenggarakan kewenangan

yang dilimpahkan Pemerintah kepada Gubernur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Rumah Sakit Jiwa Tampan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan dan pelaksanaan tugas pada Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT, Bidang Keperawatan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan
- b. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi pada Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT, Bidang Keperawatan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan
- c. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT, Bidang Keperawatan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 tahun 2014, Susunan Organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan terdiri dari :

- a. Direktur.
- b. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, terdiri dari :
 1. Bidang Pelayanan Medik, terdiri dari :
 - a) Subbidang Pelayanan Medik Jiwa.
 - b) Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi.
 2. Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT, terdiri dari :
 - a) Subbidang Penunjang Medik
 - b) Subbidang Pendidikan dan Penelitian.
 3. Bidang Keperawatan, terdiri dari :
 - a) Subbidang Keperawatan Jiwa;
 - b) Subbidang Keperawatan Napza.
- c. Wakil Direktur Bidang Umum dan Keuangan, terdiri dari:
 1. Bagian Umum, terdiri dari :

- a) Subbagian Tata Usaha;
 - b) Subbagian Hubungan Masyarakat.
2. Bagian Keuangan, terdiri dari :
- a) Subbagian Pembendaharaan;
 - b) Subbagian Verifikasi.
3. Bagian Perencanaan, terdiri dari :
- a) Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza;
 - b) Subbagian Data dan Pelaporan.

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan

Mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT dan Bidang Keperawatan. Untuk melaksanakan tugas pokok, Wakil Direktur Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT dan Bidang Keperawatan.
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Bidang Pelayanan Medik, Penunjang Medik dan DIKLIT dan Bidang Keperawatan.
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT dan Bidang Keperawatan.
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT dan Bidang Keperawatan.
- e. melaksanakan kegiatan di Bidang Pelayanan Medik;
- f. melaksanakan kegiatan di Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT;
- g. melaksanakan kegiatan di Bidang Keperawatan;
- h. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Subbidang Pelayanan Medik Jiwa dan Subbidang Pelayanan Medik

Napza dan Rehabilitasi. Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Pelayanan Medik menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Subbidang Pelayanan Medik Jiwa dan Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Bidang Pelayanan Medik Jiwa dan Pelayanan Medik Napza dan Bidang Rehabilitasi
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbidang Pelayanan Medik Jiwa dan Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbidang Pelayanan Medik Jiwa dan Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi
- e. Melaksanakan kegiatan pada Subbidang Pelayanan Medik jiwa dan Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi
- f. Melaksanakan kegiatan pada Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi;
- g. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bidang Pelayanan Medik membawahi 2 (dua) Subbidang:

(1) Subbidang Pelayanan Medik Jiwa, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Pelayanan Medik Jiwa.

Rincian tugas pokok Subbidang Pelayanan Medik Jiwa:

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbidang Pelayanan Medik Jiwa berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbidang Pelayanan Medik Jiwa secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbidang Pelayanan Medik Jiwa secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbidang Pelayanan Medik Jiwa berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. melaksanakan perencanaan kegiatan di bidang pelayanan Medik Jiwa
- k. melaksanakan program kegiatan Pelayanan Medik Jiwa
- l. melaksanakan monitoring dan evaluasi di bidang Pelayanan Medik Jiwa
- m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbidang Pelayanan Medik Jiwa berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

(2) Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi.

Rincian tugas pokok Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi:

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;

- j. melaksanakan perencanaan kegiatan di Bidang Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi
- k. Melaksanakan program kegiatan Pelayanan Medik Napza dan Rehabilitasi;
- l. Melaksanakan monitoring dan evaluasi di Bidang Pelayanan Medik Napza Rehabilitasi;
- m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbidang Pelayanan Medik Jiwa Napza dan Rehabilitasi berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT

Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Subbidang Penunjang Medik dan Subbidang Pendidikan dan Penelitian.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Subbidang Penunjang Medik dan Subbidang Pendidikan dan Penelitian
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Bidang Penunjang Medik dan Bidang Pendidikan dan Penelitian
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbidang Penunjang Medik dan Subbidang Pendidikan dan Penelitian
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbidang Penunjang Medik dan Subbidang Pendidikan dan Penelitian
- e. Melaksanakan kegiatan di Bidang Penunjang Medik:

- f. Melaksanakan kegiatan di Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian;
- g. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT membawahi 2 Subbidang:

(1) Subbidang Penunjang Medik, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Penunjang Medik.

Rincian tugas pokok Subbidang Penunjang Medik :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbidang Penunjang Medik berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbidang Penunjang Medik secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbidang Penunjang Medik secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;

- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas Subbidang Penunjang Medik berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. melaksanakan Perencanaan Kegiatan di Bidang Penunjang Medik
- k. melaksanakan Program Kegiatan di Bidang Penunjang Medik
- l. melaksanakan monitoring dan evaluasi di Bidang Penunjang Medik;
- m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbidang Penunjang Medik berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bidang Penunjang Medik, Pendidikan dan Peneliti (DIKLIT) secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

(2) Subbidang Pendidikan dan Penelitian, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Pendidikan dan Penelitian.

Rincian tugas pokok Subbidang Pendidikan dan Penelitian :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbidang Pendidikan dan Peneliti berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbidang Pendidikan dan Peneliti

- secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Penunjang Medik dan DIKLIT tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
 - h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbidang Pendidikan dan Peneliti secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
 - i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbidang Pendidikan dan Peneliti berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
 - j. melaksanakan perencanaan kegiatan pada Subbidang Pendidikan dan Peneliti
 - k. melaksanakan program kegiatan pada Subbidang Pendidikan dan Peneliti
 - l. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbidang Pendidikan dan Peneliti
 - m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbidang Pendidikan dan Peneliti berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
 - n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bidang Penunjang Medik, Pendidikan dan Peneliti (DIKLIT) secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
 - o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Subbidang Keperawatan Jiwa dan Subbidang Keperawatan Napza.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Subbidang Keperawatan Jiwa dan Subbidang Keperawatan Napza;
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Bidang Keperawatan Jiwa dan Bidang Keperawatan Napza;
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbidang Keperawatan Jiwa dan Subbidang Keperawatan Napza;
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbidang Keperawatan Jiwa dan Subbidang Keperawatan Napza;
- e. Melaksanakan kegiatan pada Subbidang Keperawatan Jiwa;
- f. Melaksanakan kegiatan pada Subbidang Keperawatan Napza
- g. Penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bidang Keperawatan membawahi 2 (dua) Subbidang:

- (1) Subbidang Keperawatan Jiwa, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Keperawatan Jiwa.

Rincian tugas pokok Subbidang Keperawatan Jiwa :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbidang Keperawatan Jiwa berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan

- lainnya yang berhubungan dengan Subbidang Keperawatan Jiwa secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Keperawatan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
 - h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai Bidang tugas pokok Subbidang Keperawatan Jiwa secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
 - i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas Subbidang Keperawatan Jiwa berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
 - j. melaksanakan Perencanaan Kegiatan pada Subbidang Keperawatan Jiwa
 - k. melaksanakan Program Kegiatan pada Subbidang Keperawatan Jiwa
 - l. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbidang Keperawatan Jiwa;
 - m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbidang Keperawatan Jiwa berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
 - n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bidang Keperawatan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
 - o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Subbidang Keperawatan Napza, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Perawatan Napza
- Rincian tugas pokok Subbidang Keperawatan Napza :
- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbidang Keperawatan Napza berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;

- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbidang Keperawatan Napza secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Keperawatan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbidang Perawatan Napza secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas Subbidang Keperawatan Napza berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. melaksanakan perencanaan kegiatan dibidang Subbidang Keperawatan Napza;
- k. melaksanakan perencanaan kegiatan dibidang Subbidang Keperawatan Napza;
- l. melaksanakan program kegiatan pada Subbidang Keperawatan Napza;
- m. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbidang Keperawatan Napza;

- n. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbidang Keperawatan Napza berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- o. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bidang Keperawatan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- p. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Wakil Direktur Umum dan Keuangan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Bagian Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Perencanaan
- e. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Umum

Bagian Umum mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Subbagian Tata Usaha dan Subbagian Hubungan Masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Bagian Umum menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Subbagian Tata Usaha dan Subbagian Hubungan Masyarakat
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Subbagian Tata Usaha dan Subbagian Hubungan Masyarakat
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbagian Tata Usaha dan Subbagian Hubungan Masyarakat
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbagian Tata Usaha dan Subbagian Hubungan Masyarakat
- e. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Umum membawahi 2 (dua) sub bagian:

- (1) Subbagian Tata Usaha, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Tata Usaha

Rincian tugas pokok Subbagian Tata Usaha :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbagian Tata Usaha berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbagian Tata Usaha secara rutin

- maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bagian Umum tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
 - h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbagian Tata Usaha secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
 - i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbagian Tata Usaha berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
 - j. mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pada Subbagian Tata Usaha
 - k. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbagian Tata Usaha
 - l. melaksanakan pekerjaan yang berhubungan dengan analisis beban kerja, analisis jabatan, budaya kerja, hukum, kelembagaan dan ketatalaksanaan di RSJ Tampan.
 - m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbagian Tata Usaha berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
 - n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bagian Umum secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
 - o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Subbagian Hubungan Masyarakat, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Hubungan Masyarakat.

Rincian tugas pokok Subbagian Hubungan Masyarakat :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbagian Hubungan Masyarakat berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;

- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan anggaran Subbagian Hubungan Masyarakat secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bagian Umum tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok anggaran Subbagian Hubungan Masyarakat secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok anggaran Subbagian Hubungan Masyarakat berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan hubungan masyarakat
- k. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbagian Hubungan Masyarakat;
- l. melaksanakan pengadaan barang yang dibutuhkan setelah berkoordinasi dengan Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah;

- m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbagian Hubungan Masyarakat berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bagian Umum secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Subbagian Perbendaharaan dan Subbagian Verifikasi.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Subbagian Perbendaharaan dan Subbagian Verifikasi
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Subbagian Perbendaharaan dan Subbagian Verifikasi
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbagian Perbendaharaan dan Subbagian Verifikasi
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbagian Perbendaharaan dan Subbagian Verifikasi
- e. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keuangan membawahi 2 (dua) sub bagian:

- (1) Subbagian Perbendaharaan, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Perbendaharaan.

Rincian tugas pokok Subbagian Perbendaharaan :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbagian Perbendaharaan berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;

- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbagian Perbendaharaan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bagian Keuangan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbagian Perbendaharaan secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbagian Perbendaharaan berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. mengkoordinasikan dan melaksanakan program kegiatan di Bidang Perbendaharaan;
- k. melaksanakan monitoring dan evaluasi di bidang Perbendaharaan
- l. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbagian Perbendaharaan berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bagian Keuangan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- n. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

(2) Subbagian Verifikasi, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Verifikasi.

Rincian tugas pokok Subbagian Verifikasi :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbagian Verifikasi berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbagian Verifikasi secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bagian Keuangan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbagian Verifikasi secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbagian Verifikasi berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. mengkoordinasikan dan melaksanakan perencanaan pada Subbagian Verifikasi

- k. mengkoordinasikan dan melaksanakan program kegiatan pada Subbagian Verifikasi
- l. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbagian Verifikasi
- m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbagian Verifikasi berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bagian Keuangan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Perencanaan

Bagian Perencanaan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pada Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza dan Subbagian Data dan Pelaporan. Untuk melaksanakan tugas pokok, Bagian Perencanaan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perencanaan pada Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza dan Subbagian Data dan Pelaporan
- b. penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza dan Subbagian Data dan Pelaporan
- c. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza dan Subbagian Data dan Pelaporan
- d. penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza dan Subbagian Data dan Pelaporan
- e. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Perencanaan membawahi 2 (dua) sub bagian:

- (1) Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza, mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Perencanaan dan Tindak Lanjut.

Rincian tugas pokok Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza :

- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bagian Perencanaan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. melaksanakan kegiatan pada Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza;
- k. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbagian Perencanaan Jiwa dan Napza berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;

- l. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bagian Perencanaan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
 - m. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Subbagian Data dan Pelaporan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan Data dan Pelaporan.
- Rincian tugas Subbagian Data dan Pelaporan :
- a. merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Subbagian Data dan Pelaporan berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
 - b. membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
 - c. memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
 - d. memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
 - e. menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
 - f. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Subbagian Data dan Pelaporan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
 - g. memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bagian Perencanaan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;

- h. menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Subbagian Data dan Pelaporan secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- i. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Subbagian Data dan Pelaporan berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- j. melaksanakan perencanaan pada Subbagian Data dan Pelaporan;
- k. melaksanakan program kegiatan pada Subbagian Data dan Pelaporan;
- l. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada Subbagian Data Pelaporan
- m. mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Subbagian Data dan Pelaporan berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Bagian Perencanaan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- o. melaksanakan tugas lain sesuai dengan tugasnya berdasarkan peraturan yang berlaku;

Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang pejabat fungsional yang unsur pelaksanaanya berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur, terdiri dari :

a) Satuan Pemeriksa Internal

Satuan pemeriksa internal adalah kelompok karyawan yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit Jiwa Tampan. Satuan Pemeriksa Internal ditetapkan oleh Direktur. Dalam melaksanakan tugasnya, Satuan Pemeriksa Internal bertanggung jawab kepada Direktur.

b) Komite Medik

Komite Medik adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf medis fungsional. Komite medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Komite Medik mempunyai tugas membantu Direktur menyusun standar pelayanan, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan. Dalam melaksanakan tugasnya Komite Medik dapat dibantu oleh tim yang anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan atau tenaga profesi lainnya.

c) Komite Keperawatan

Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf fungsional keperawatan. Komite keperawatan berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur. Komite keperawatan mempunyai tugas menyusun standar pelayanan keperawatan, memantau pelaksanaan keperawatan, melaksanakan pembinaan etika keperawatan, mengatur kewenangan anggota staf medis fungsional, mengembangkan program keperawatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan. Dalam melaksanakan tugasnya komite keperawatan dapat dibantu oleh tim yang anggotanya terdiri dari staf keperawatan fungsional.

d) Komite Etik dan Hukum

Komite Etik dan Hukum adalah sekelompok staf yang terdiri dari perwakilan sub komite etik dan hukum medis, keperawatan, bagian penunjang dan administrasi yang bertugas memantau perilaku anggota staf RSJ dalam rangka menegakkan disiplin. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.

e) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Komite mutu dan keselamatan pasien adalah sekelompok staf yang bertugas melaksanakan kegiatan dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RS, yaitu mengumpulkan, menganalisa dan memvalidasi data indikator pelayanan. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.

f) Komite Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi (PPI)

Komite Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi (PPI) adalah sekelompok staf yang bertugas menjamin terlaksananya kegiatan pencegahan dan penanggulangan infeksi di RSJ Tampan. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.

g) Komite Farmasi dan Terapi

Komite Farmasi dan Terapi adalah sekelompok staf yang bertugas dalam pengelolaan dan monitoring obat yang ada di RS dalam rangka untuk meningkatkan standar pelayanan. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.

h) Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Komite keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah sekelompok staf yang bertugas menjamin terlaksananya pengelolaan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Jiwa Tampan. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.

i) Komite Rekam Medik

Komite Rekam medik adalah sekelompok staf yang bertugas melakukan pemantauan dan evaluasi mutu terhadap proses dan hasil pelayanan rekam medis serta mengatasi permasalahan pelayanan rekam medis. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.

j) Komite Kesehatan Lain

Komite Kesehatan Lain adalah sekelompok staf yang terdiri dari jabatan fungsional kesehatan selain jabatan fungsional dokter dan perawat.

Instalasi Rumah Sakit

Instalasi adalah fasilitas yang menunjang kegiatan unit pelaksana fungsional, berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur.

Instalasi Rumah Sakit Jiwa Tampan terdiri dari:

1) Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat yang mempunyai tugas memberikan pelayanan medis jiwa dan medis umum yang bersifat gawat darurat.

2) Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan yang mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan dan perawatan secara fisik.

3) Instalasi Rawat Inap

Instalasi rawat inap mempunyai tugas melaksanakan diagnosa pengobatan dan perawatan untuk semua penderita gangguan jiwa yang dirawat inap.

4) Instalasi Laboratorium

Instalasi laboratorium mempunyai tugas melaksanakan kegiatan laboratorium klinik untuk keperluan diagnosa yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional.

5) Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan penyimpanan, penyaluran obat-obatan, gas medis, alat kedokteran, alat kesehatan bagi unit pelaksana fungsional yang memerlukan yang dilakukan oleh tenaga / pegawai dalam jabatan fungsional.

6) Instalasi Gizi

Instalasi gizi mempunyai tugas melaksanakan pengolahan, penyediaan dan penyaluran makanan serta pengawasan nilai gizi yang dilakukan oleh tenaga / pegawai dalam jabatan fungsional.

7) Instalasi Rekam Medik

Instansi Rekam Medik secara teknis berada di bawah bidang Pelayanan Medik dan bertanggung jawab langsung kepada Wakil Direktur Medik dan Keperawatan.

8) Instalasi Radiologi

Instalasi radiologi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan radiologi untuk keperluan diagnosa yang dilakukan oleh tenaga/ pegawai dalam jabatan fungsional.

9) Instalasi CSSD & Laundry

Instalasi CSSD & Laundry mempunyai tugas melaksanakan proses sterilisasi alat-alat kesehatan dan menjamin ketersediaan linen bersih bagi kebutuhan pelayanan pasien.

10) Instalasi Rehabilitasi Jiwa

Instalasi Rehabilitasi jiwa mempunyai tugas melaksanakan usaha rehabilitasi penderita gangguan jiwa yang meliputi seleksi, terapi kerja dan latihan kerja, resosialisasi, penyaluran dan pengawasan / pengobatan lanjutan.

11) Instalasi Rehabilitasi Napza

Instalasi rehabilitasi napza mempunyai tugas melaksanakan usaha rehabilitasi pada penderita kecanduan napza yang meliputi kegiatan detoksifikasi dan pelayanan rehabilitasi.

12) Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

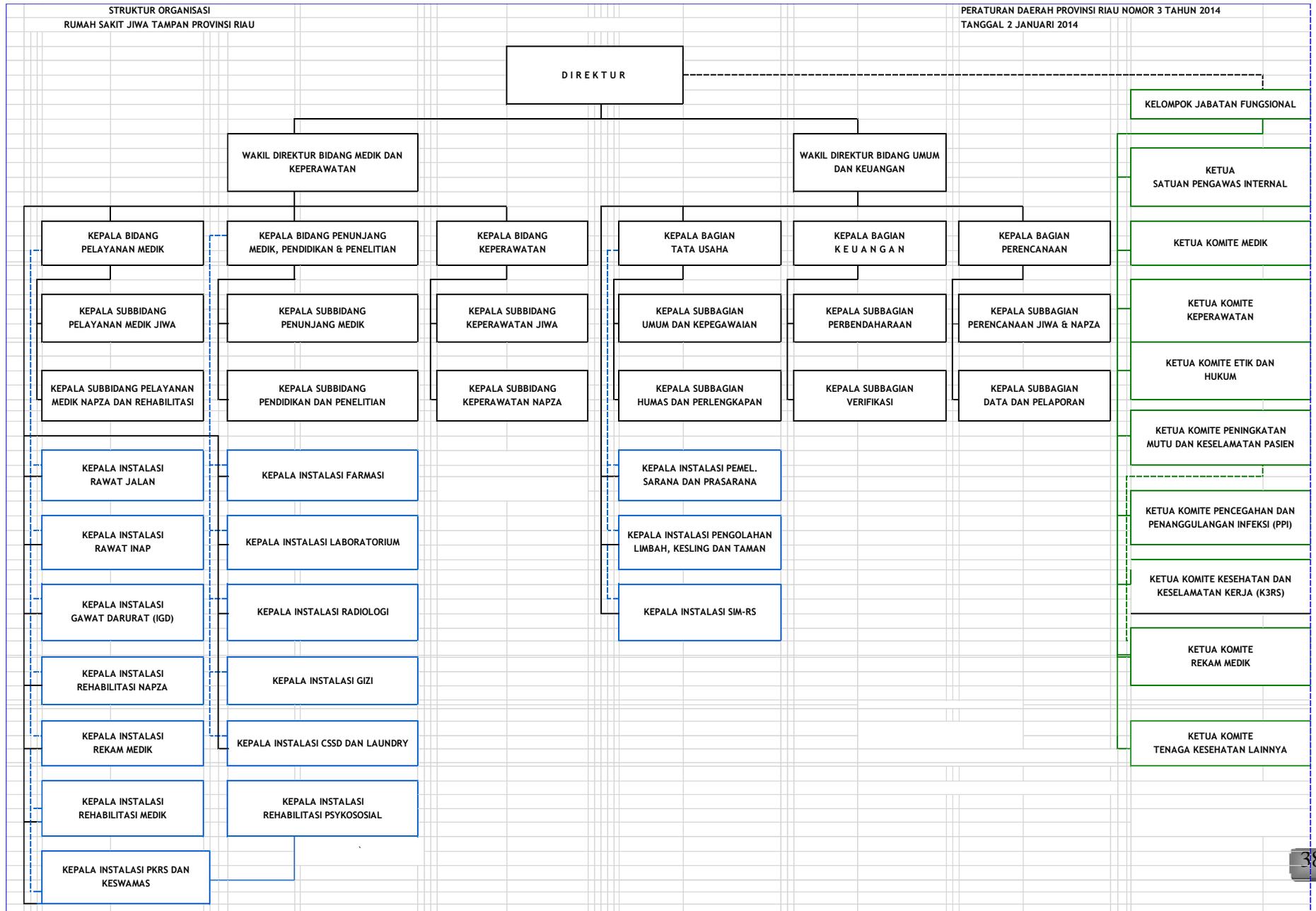
Instalasi promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) mempunyai tugas melaksanakan seluruh kegiatan yang berhubungan promosi kesehatan rumah sakit.

13) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR)

Instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit mempunyai tugas melaksanakan pemeliharaan bangunan, instalasi air minum, instalasi listrik, instalasi gas dan telepon, elektromedik serta fasilitas fisik RS lainnya.

14) Instalasi Pengolahan Air Limbah, Kesling dan Taman

Instalasi pengolahan air limbah, kesling dan taman mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pengelolaan dan pengolahan limbah, kesehatan lingkungan dan taman di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.



2.2 Sumber Daya Rumah Sakit Jiwa Tampan

Sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit Jiwa Tampan sampai akhir Desember 2018 sebanyak 386 orang yang terdiri atas 212 orang PNS dan 181 orang tenaga honorer. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

NO	JENIS SDM	JUMLAH
A	Medis	
1	Dokter Sub Spesialis Kedokteran Jiwa	1
2	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	6
3	Dokter Spesialis Lainnya	5
4	Dokter Umum	15
5	Dokter Gigi	10
B	Keperawatan	150
C	Tenaga Kesehatan Lain	66
D	Tenaga Administrasi	143
	TOTAL	

Dalam rangka memenuhi persyaratan SDM RS Jiwa Tipe A, saat ini Rumah Sakit Jiwa Tampan mengadakan kerjasama (MOU) dengan beberapa tenaga medis antara lain Dokter Spesialis Jiwa sub anak dan remaja 1 orang, Dokter Spesialis Jiwa 2 orang, Dokter Spesialis Anak, Penyakit Dalam, Saraf dan Rehabilitasi Medik masing-masing 1 orang.

Lahan Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai luas 110.016 m², tempat parkir dan bangunan lebih kurang 9000 m², dengan total kapasitas tempat tidur sebanyak 235 (dua ratus tiga puluh lima) tempat tidur. Bangunan yang ada meliputi bangunan rawat inap sebanyak 7 (tujuh) bangsal, gedung poliklinik, gedung IGD Terpadu, gedung UPIP, gedung rehabilitasi napza, bangunan rehabilitasi jiwa, gedung instalasi gizi dan laundry, gedung perkantoran Saleh Hasyim serta bangunan penyimpanan barang (gudang barang). Selain bangunan tersebut juga terdapat bangunan rumah dinas, mess pendidikan putra dan putri, lapangan olah raga pasien dan lahan pertanian untuk kegiatan pasien. Untuk aktifitas olahraga pegawai, Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai satu lapangan tenis.

Peralatan medis dan non medis yang dimiliki untuk menunjang pelayanan kesehatan jiwa dan napza antara lain Electro Therapy Hi Top, ECT Brain Mapping, USG 4 dimensi, Dental Unit, alat-alat gawat darurat, alat pemeriksaan darah rutin (Hematology Analyzer 5 Diff), Alat pemeriksaan kimia darah (Auto Analyzer), alat rontgen, alat CSSD, alat penghancur limbah padat medis (steriplus), alat-alat pendukung kegiatan rehabilitasi jiwa dan napza serta alat laundry.

Pemenuhan kebutuhan listrik disuplai dari PT. PLN (Persero) dengan total kapasitas terpasang sebesar 555 kVA. Sebagai cadangan sumber listrik bila aliran listrik PLN terputus, Rumah Sakit Jiwa Tampan menggunakan listrik dari generator set (genset) dengan kapasitas 400 Kva.

Kebutuhan air bersih diambil dari sumur tanah dalam (*deep well*). Kebutuhan air bersih dipakai untuk operasional rumah sakit seperti kegiatan medis, domestik maupun laundry dan persiapan makan para pasien.

Pengelolaan limbah padat antara lain; limbah padat medis diolah dengan menggunakan *autoclave* (steriplus), dimana volume limbah padat medis yang dihasilkan \pm 3 kg/hari. Sedangkan limbah padat domestik (limbah rumah tangga rumah sakit) diangkut oleh Dinas Kebersihan atau pihak ke tiga ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang ada di Pekanbaru.

Pengelolaan limbah cair dilakukan dengan sistem bio membran (secara biologi dan kimia). Indikator baku mutu limbah cair sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Republik Indonesia.

Untuk penanggulangan bahaya kebakaran setiap gedung telah dilengkapi dengan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dan *Hydrant*.

Secara teknis kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan saat ini sudah dilengkapi dengan sistem komputerisasi yang bersifat jaringan (SIM RS). Sistem informasi manajemen (SIM RS) ini berfungsi sebagai jalur komunikasi antara pusat-pusat pelayanan yang ada di kawasan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Tetapi sistem jaringan tersebut belum dapat berjalan secara optimal sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Penerapan masih bertahap sesuai dengan ketersediaan anggaran dan SDM RS yang terbatas.

2.3 Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan

Rumah Sakit Jiwa Tampan melaksanakan pelayanan terhadap masyarakat terutama pelayanan kesehatan jiwa dan napza, yaitu pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan IGD jiwa dan umum, dan pelayanan rehabilitasi jiwa dan napza

Pelayanan rawat jalan terdiri atas:

1. Klinik Kesehatan Jiwa Dewasa
2. Klinik Kesehatan Jiwa Lansia
3. Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja
4. Klinik Gangguan Mental Organik
5. Klinik Psikologi dan Psikometri
6. Klinik NAPZA dan IPWL
7. Klinik Konseling dan Psikoterapi
8. Klinik Spesialis Syaraf
9. Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik
10. Klinik Spesialis Anak
11. Klinik Spesialis Penyakit Dalam
12. Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
13. Klinik Pelayanan Kesehatan Umum
14. Klinik Kesehatan Gigi dan Mulut
15. Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT)
16. Klinik TB DOTs
17. Klinik Konsultasi Keperawatan Jiwa

Selain itu terdapat pelayanan penunjang lain seperti Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Gizi, CSSD dan Laundry.

Pelayanan unggulan Rumah Sakit Jiwa Tampan adalah: Pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa lansia (psikogeriatri) serta rehabilitasi napza.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS Jiwa Tampan maka jenis pelayanan yang ditetapkan indikator mutu antara lain:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Perawatan Intensif Psikiatri (UPIP)
3. Pelayanan Rawat Jalan

4. Pelayanan Rawat Inap
5. Pelayanan Rawat Inap Napza
6. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial
7. Pelayanan Psikologi
8. Pelayanan Konseling Keperawatan Jiwa
9. Pelayanan Psikiatrik Forensik
10. Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat
11. Pelayanan Laboratorium
12. Pelayanan Radiologi
13. Pelayanan Farmasi
14. Pelayanan Gizi
15. Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)
16. Pelayanan Rekam Medik
17. Pelayanan Limbah
18. Pelayanan Administrasi Manajemen
19. Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah
20. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
21. Pelayanan CSSD dan Laundry
22. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Medik dan Non medik
23. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
24. Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3RS)
25. Pelayanan Gudang

Berikut tabel pencapaian kinerja pelayanan RS Jiwa Tampan:

**TABEL 2.2 (T-C.23)
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN RS JIWA TAMPAN
TAHUN 2014-2018
PROVINSI RIAU**

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target	Target	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian Pada Tahun				
		SPM	IKK		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1.	Instalasi Gawat Darurat																		
	a. Kemampuan menangani pasien dengan kegawatdaruratan psikiatri dan Life Saving	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Jam buka Pelayanan Rawat Darurat.	24 jam	-	-	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGDJ	100%	-	-	80%	80%	85%	90%	90%	60%	80%	81%	80%	93%	75%	100%	95%	88,9%	103%
	d. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Rawat Darurat	5 menit	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	≥ 70 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 80 %	≥ 80 %	70%	75%	93%	94%	91%	100%	100%	124%	117%	113%
	f. Kematian pasien ≤ 24 Jam	≤ 2 0/000	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	g. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	h. Ketersediaan Tim penanggulangan bencana	1 Tim	-	-	1 Tim	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	i. Angka pasien jatuh dengan atau tanpa cedera	0,00%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	j. Angka pasien jatuh dengan cedera >	0,00%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		level 2																		
	k	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	75%	90%	90%	90%	-	88%	90%	75%	85%	-	117%	100%	83%	94%
	l	Kepatuhan identifikasi pasien dengan nama dan tanggal lahir, nomor RM dan foto sebelum memberikan tindakan	100%	-	-	-	-	-	90%	93%	-	-	-	90%	97%	-	-	-	100%	104%
	m	Kelengkapan Assesmen awal setiap pasien rawat inap dalam 1 x 24 jam.	100%	-	-	-	90%	90%	90%	90%	-	94%	95%	95%	95%	-	104%	105%	105%	105%
2.		Unit Perawatan Intensif Psikiatri (UPIP)																		
	a.	Pasien yang dapat ditenangkan <48 Jam	95%	-	-	95%	50%	60%	70%	80%	40%	50%	76%	55%	49%	42%	100%	126%	78,5%	61,2%
	b.	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Pemberi pelayanan Unit Intensif		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		-Dokter Spesialis Jiwa dan dokter spesialis terkait	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		-Perawat minimal D3 dengan sertifikat mahir Kegawat Daruratan Psikiatri/Setara	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	56%	100%	100%	100%	100%	56%	100%
	d.	Visite DPJP	tiap hari	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e.	Tidak ada kejadian pasien cedera akibat luka restrain mekanik	100%	-	-	-	98%	98%	100%	100%	-	95%	99,60%	99%	99,7%	-	96,9%	101%	99%	99,7%
	f.	Tidak ada kejadian pasien lari	>95%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	g.	Angka pasien jatuh dengan cedera > level 2	0%	-	-	-	0%	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	0%
	h.	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	80%	80,70%	97,30%	97,5%	-	80%	80,70%	97,30%	97,5%
	i.	Kelengkapan Assesment awal setiap pasien rawat inap dalam 1 x 24 jam	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	85%	89,70%	100%	99,4%	-	85%	89,70%	100%	99,4%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	j.	Ketepatan pemasangan baju identifikasi pasien beresiko (risk) pada pasien resiko jatuh	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	
	k.	Kepatuhan identifikasi pasien dengan nama dan tanggal lahir, nomor RM dan foto sebelum memberikan obat.	100%	-	-	90%	90%	95%	95%	-	85%	88,30%	100%	99,83%	-	94%	98%	105%	105%		
	l.	Lama tindakan restrain pengikatan dalam jam pasien rawat inap gangguan jiwa	rata2 dalam jam (100%)	-	-	80%	80%	80%	80%	-	80%	83%	83%	8 jam 7 menit 50 detik	-	100%	103%	103%			
3.	Rawat Jalan																				
	a.	Pemberi Pelayanan di Poliklinik:	100%	-	-	30%	30%	50%	70%	80%	30%	30%	62%	83,5%	86,7%	100%	100%	124%	119%	108%	
	b.	Ketersediaan Pelayanan	100%	-	-	70%	70%	85%	100%	100%	50%	70%	89%	100%	100%	71,4	100%	104%	100%	100%	
	c.	Jam buka pelayanan poliklinik	Hari Senin s.d kamis pk1 08.00 s.d 16.00. Hari kamis dan Jumat pk1. 08.00 s.d 16.30	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d	Waktu tunggu di rawat jalan ≤ 60 menit	≥ 90 %	-	-	95%	75%	85%	90%	90%	75%	75%	80,20%	73%	67%	78,9%	100%	94,3	81,1%	74,4%	
	e	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	-	-	95%	80%	80%	85%	85%	80%	80%	66% %	76%	86%	84,2%	100%	82,5%	89,4%	101%	
	f	Angka Pasien Drop Out Klinik Tumbuh Kembang Anak	<50%	-	-	80%	100%	100%	100%	-	75%	100%	100%	32%	-	93,7%	100%	100%	100%	32%	
	g	Kecepatan pelayanan Surat Keterangan Kesehatan Jiwa, < 2 hari	100%	-	-	80%	100%	100%	100%	-	75%	100%	100%	100%	-	93,7%	100%	100%	100%	100%	
	h	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	85%	84%	-	-	-	85%	84%		
	i	Kelengkapan Assesmen awal setiap pasien rawat jalan dalam 1 x 24 jam	100%	-	-	-	25%	50%	85%	90%	-	35%	69%	97%	100%	-	140%	138%	114%	111%	

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	j	Ketepatan identifikasi pasien sebelum pemeriksaan pasien di rawat jalan	100%	-	-	-	50%	96%	100%	100%	-	50%	96%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
4.	Rawat Inap																			
	a.	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Dokter Spesialis Jiwa penanggung jawab pasien rawat inap	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	100%	-	-	100%	78%	78%	100%	100%	78%	78%	78%	100%	100%	78%	100%	100%	100%	100%
	d.	Jam Visite Dokter Spesialis	Pkl. 08.00 s.d 14.00	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	96,8%	100%	100%	100%	97%	96,8%
	e.	Hasil evaluasi Penerapan Asuhan Keperawatan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP)	≥ 95 %	-	-	85%	85%	90%	90%	95%	85%	85%	90%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%
	f	Tidak ada Kejadian Pasien Cidera di rawat inap	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,76%	99,3%	100%	100%	100%	99,76%	99,3%
	g	Tidak ada kejadian kematian pasien Gangguan Jiwa karena Bunuh Diri	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96,8%	100%	100%	100%	100%	100%
	h	Tidak ada Kejadian pasien melarikan diri	> 95 %	-	-	> 95 %	> 95 %	> 95 %	> 95 %	> 95 %	95%	95%	95%	95,58%	95,4%	100%	100%	100%	100,6%	100,4%
	i	Tidak ada kematian yang disebabkan oleh Syndrom Neuroleptic Malignan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,3%	100%	100%	100%	100%	99,3%
	j	Tidak ada kematian yang disebabkan oleh Steven Jhonson	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100%	100%	100%	100%	100%
	k.	Tidak ada kejadian re-admission (rawat ulang) pasien gangguan jiwa dalam waktu < 1 bulan	> 95 %	-	-				95%	95%				97%	98,5%				102,1%	103,6%
	l	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa <42 hari	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	73%	80,2%	100%	100%	100%	73%	80,2%
	m	Kejadian pulang paksa	< 5 %	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	n	Tidak ada Pasien yang di fixasi > 24 jam	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%		100%	100%	99,78%	100,0%		100%	100%	99,78%	100,0%
	o	Kepuasan pelanggan	90%	-	-	-	80%	80%	83%	85%		80%	80%	85,09%	90,4%		100%	100%	102,5%	106,3%
	p	Kepatuhan identifikasi pasien dengan nama dan tanggal lahir, nomor RM dan foto sebelum memberikan obat	100%	-	-	-	-	-	100%	100%				94,95%	97,5%				94,95%	97,5%
	q	Angka verifikasi DPJP setelah komunikasi melalui telepon	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	87,8%	-	-	-	100%	87,8%
	r	Kelengkapan asesment risiko jatuh setiap pasien rawat inap	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	98,7%	-	-	-	100%	98,7%
	s	Lama tindakan restrain pengikatan dalam jam pasien rawat inap gangguan jiwa	rata2 dalam jam (100%)	-	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	0%	2:18:35	-	-	-		
	t	Angka pasien jatuh dengan cedera > level 2	0%	-	-	-	-	-	0%	0%	-	-	-	1,88%	0,0%	-	-	-	0%	0%
	u	Ketepatan pemasangan baju identifikasi pasien beresiko (risk) pada pasien resiko jatuh	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	99,35%	98,6%	-	-	-	99,35%	98,6%
	v	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	83,00%	89,4%	-	-	-	83,00%	89,4%
	w	Kelengkapan asesment awal setiap pasien rawat inap dalam 1x24 jam	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	97,00%	94,7%	-	-	-	97,00%	94,7%
5.		Ruang Detoksikasi																		
	a.	Pemberian pelayanan di R. Detox	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		1) Dokter SpKJ	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
		2) Dokter umum bersertifikat	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
		3) Perawat PK II	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	37%	37%	-	-	-	37%	37%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	b.	Jam visite DPJP	pukul 08.00-14.00 tiap hari kerja	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
	c.	Kondisi fisik dan psikis akibat gejala putus opiad, alkohol, amfetamin teratasi pada minggu I	>95%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
	d.	Kondisi fisik dan psikis akibat gejala putus benzodiazepin teratasi pada minggu ke 2	>95%	-	-	-	-	-	96%	96%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	104%	104%
	e.	Mayoritas pasien yang telah menjalani detox dirujuk untuk mengikuti proses TR/Napza baik rawat jalan/rawat inap	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	95%	100%	-	-	-	95%	100%
	f.	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	73%	86%	-	-	-	73%	86%
	g.	kelengkapan asesment awal setiap pasien rawat inap dalam 1x24 jam	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	97%	100%	-	-	-	97%	100%
	h.	Kepatuhan identifikasi pasien dengan nama, tgl lahir, no RM dan foto sebelum memberikan obat.	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
6.		Pelayanan Rawat Inap Napza																		
	a.	Pemberian pelayanan di R. Rehab	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	b.	Klien bertahan dalam program min 3 bulan	90%	-	-	-	80%	80%	80%	80%	-	80%	80%	82%	94%	-	100%	100%	102,5%	117,5%
	c.	Random urinalisis negatif	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	d.	Kepuasan pasien	80%	-	-	-	80%	80%	80%	80%	-	50%	60%	70%	75%	-	62.5%	75%	87.5%	93.7%
	e.	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	87%	93%	100%	-	100%	87%	93%	100%
	f.	Kepatuhan identifikasi pasien dengan nama, tgl lahir, no RM dan foto sebelum	80%	-	-	-	80%	80%	80%	80%	-	80%	80%	100%	100%	-	100%	100%	125%	125%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		memberikan obat.																		
7.	Pelayanan Rehabilitasi Psikososial																			
	a.	Pemberi pelayanan di unit rehabilitasi	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketersediaan pelayanan rehabilitasi psikososial	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	c.	Jam buka pelayanan	Pukul. 08.00-15.00 pada hari kerja	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	d.	Paket pelayanan	>10 kali(100%)	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	e.	Hasil pencapaian rehabilitasi psikososial	>75% (100%)	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	-	100%	100%	100%	75%
	f.	Kepuasan pelanggan	>80%(100%)	-	-	-	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	-	-	100%	100%	100%	-
8.	Pelayanan Psikologi dan Psiokometri																			
	a.	Pemberi pelayanan Psikologi	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketersediaan pelayanan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Jam buka pelayanan	Pukul. 08.00-14.00	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d.	Waktu tunggu hasil pemeriksaan psikologi	< 7 hari kerja (100%)	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e.	Kepuasan pelanggan	>80%	-	-	80%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	100%	93%
9.	Pelayanan Konsultasi Keperawatan Jiwa																			
	a.	Pemberi Pelayanan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketersediaan pelayanan konseling keperawatan jiwa	Pasien dan keluarga di poliklinik	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	c.	Jam Buka pelayanan konseling keperawatan jiwa	Hari Senin s.d Kamis pk1 08.00 s.d 15.00 Hari Kamis s.d Jumat pk1. 08.00 s.d 15.30	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	d.	Kepuasan Pelanggan	90%	-	-	70%	70%	75%	75%	80%	70%	70%	75%	75%	80%	100%	100%	100%	100%	
11.	Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat																			
	a.	Pemberi Pelayanan Kesehatan jiwa berbasis masyarakat		-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	b.	Ketersediaan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat:	- Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lain	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	c.	Luas cakupan wilayah binaan	Kota/Kabupaten lokasi RSJ berada	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
12.	Laboratorium																			
	a.	Waktu tunggu hasil pelayanan:	Waktu tunggu:	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		- Laboratorium Sentral	a. Max 6 jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		- Laboratorium IRD	b. Max 2 jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	b.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter Sp.PK dan tenaga analis yang mahir	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	c.	Angka ketepatan waktu pelaporan nilai kritis < 30 mnt	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	96%	98%	-	100%	100%	96%	98%
	d.	Ketepatan input data dan hasil pemeriksaan	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	99%	100%	100%	-	100%	99%	100%	100%
	e.	Kepuasan pelanggan	80%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	80%	80%	80%	-	100%	80%	80%	80%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	f.	Kepatuhan cuci tangan	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	80%	73%	70%	74%	-	80%	73%	70%	74%
	g.	Kepatuhan identifikasi pasien dengan nama, tgl lahir, No RM dan foto sebelum pemeriksaan darah	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	95%	95%	96%	-	100%	95%	95%	96%
13.		Radiologi																		
	a.	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	Max 2 Jam	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	Dokter Sp.Rad	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Max kerusakan foto 2 %	-	-	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	100%	100%	100%	100%	100%
	d.	Kepuasan pelanggan	80%	-	-	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
14.		Farmasi																		
	a.	Waktu tunggu pelayanan	1. Waktu tunggu:	-	-															
		1). Obat Jadi	a. Obat Jadi	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2). Obat Racikan	b. Obat Racikan	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3.) Alat Kesehatan habis pakai	c. Alkes Habis Pakai	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,88%	99,94%	99,96%	100%	100%	99,88%	99,94%	99,96%
	c.	Tidak ada kesalahan penulisan etiket pada kantong obat	100%	-	-	-	80%	80%	100%	100%	-	80%	79,17%	99,90%	99,99%	-	100%	98,9%	99,90%	99,99%
	d.	Ketepatan penyimpanan dan pemberian label LASA	100%	-	-	-	80%	80%	100%	100%	-	75%	75%	100%	100%	-	93,7%	93,7%	100%	100%
	e.	Kepuasan pelanggan	90%	-	-	-	80%	80%	83%	85%		80%	80%	66,33%	85%		100%	100%	79,8%	100%
	f.	Penulisan resep sesuai formularium	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,92%	100%	100%	100%	100%	99,92%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	g.	Ketersediaan obat sesuai formularium	100%	-	-	-	95%	95%	100%	100%	-	90%	99,95%	99,89%	100%	-	94,7%	105,2%	99,89%	100%
	h.	Ketepatan Identifikasi pasien ketika menyerahkan obat kepada pasien rawat jalan	100%	-	-	-	95%	95%	100%	100%	-	90%	99,87%	98,51%	74%	-	94,7%	105,1%	98,51%	74%
	i.	Kepatuhan cuci tangan ketika meracik obat	100%	-	-	-	95%	95%	100%	100%	-	95%	98,33%	99,11%	100%	-	100%	103,5%	99,11%	100%
15.		Gizi																		
	a.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	90%	-	-	100%	90%	90%	100%	100%	90%	90%	96%	99%	100%	90%	100%	106,6%	99%	100%
	b.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	Max 20 %	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d.	Kepatuhan penggunaan APD	100%	-	-		72%	80%	95%	100%		72%	80%	70%	85%		100%	100%	73,6%	85%
16.		Rekam Medik																		
	a.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	63%	92%	91%	100%	100%	63%	92%	91%
	b.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap 2x24 jam setelah pasien keluar RS	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	89%	89%	-	-	-	89%	89%
	c.	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	10 menit	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	87%	100%	100%	100%	100%	87%	100%	100%
	e.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	15 menit	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	99,90%	100%	100%	100%	97%	99,90%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	f.	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan UGD rerata 20 menit	rerata < 20 menit	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	94%	-	100%	100%	100%	94%
	g.	Waktu pengembalian rekam medis rawat inap 2x 24 jam setelah pasien keluar dari RS	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
17.		Pengelolaan limbah																		
	a.	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	77,80%	77,8%	77,8%	-	100%	77,80%	77,8%	77,8%
			COD < 80 mg/l	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	55,60%	55,6%	55,6%	-	100%	55,60%	55,6%	55,6%
			TSS < 30 mg/l	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	33,30%	33,3%	33,3%	-	100%	33,30%	33,3%	33,3%
			Ph 6-9	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	77,80%	77,8%	77,8%	-	100%	77,80%	77,8%	77,8%
	b.	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	81,80%	100%	81,8%	100%	100%	81,80%	100%	81,8%	
17.		Administrasi dan Manajemen																		
		Tata Usaha																		
	a.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Ketepatan pendistribusian surat masuk sesuai tujuan (Bagian / Bidang / Komite / Instalasi)	100%	-	-	-	100%	100%	100%		b.	Ketepatan waktu Disposisi Surat Masuk 1 x 24 jam	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%
	d.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	66,70%	100%	100%	100%	100%	100%	66,70%	100%	100%
	e.	Ketepatan waktu pengusulan SK jabatan fungsional pegawai.	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	66,70%	100%	100%	100%	100%	100%	66,70%	100%	100%
	f.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat pegawai.	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	g.	Ketepatan waktu pengumpulan penilaian sasaran kinerja pegawai (SKP) setiap bulan.	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	91,70%	99%	100%	-	100%	91,70%	99%	100%
	h.	Kelengkapan file Pegawai	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	96,70%	99%	100%	-	100%	96,70%	99%	100%
	i.	Laporan perkembangan kepegawaian per tri wulan	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	76,55%	100%	100%	-	100%	76,55%	100%	100%
	j.	Angka survey kepuasan karyawan terhadap organisasi	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	76,55%	76,60%	77%	-	100%	76,55%	76,60%	77%
Humas dan Perlengkapan																				
	a.	Ketersediaan tenaga kehumasan RS	3 orang	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
	b.	Kecepatan dan ketepatan dalam pemberian informasi tentang RS terhadap pihak luar dalam 30 menit	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	89%	90%	-	-	-	89%	90%
	c.	Kecepatan dan ketepatan dalam menanggapi keluhan/komplain pihak luar	24 jam	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	88%	85%	-	-	-	88%	85%
	d.	Indeks kepuasan pelanggan	80%	-	-	-	-	-	80%	80%	-	-	-	80%	80%	-	-	-	100%	100%
Keuangan																				
	a.	cost recovery	80%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	46%	100%	83%	127%	105%	46%	100%	83%	127%	105%
	b.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%
	c.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	<3 jam	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	d.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai ketepatan waktu (sesuai kondisi keuangan)	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e.	Survey kepuasan pelanggan rumah sakit (Billing dan kasir)	80%	-	-	-	60%	60%	60%	80%	-	30%	22%	70%	80%	-	50%	36,6%	87,5%	100%
	f.	Ketepatan waktu penyelesaian SPP dan SPM	2 hari	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	g.	Penyampaian laporan SPJ	14 hari	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	h.	Ketepatan pembayaran gaji dan tunjangan lainnya	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Perencanaan																		
	a.	Ketersediaan dokumen Perencanaan	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	90%	-	100%	100%	100%	90%
	b.	Ketepatan waktu pengajuan usulan perencanaan dari bagian/ bidang ke bagian perencanaan rumah sakit	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	98%	97%	-	100%	100%	98%	97%
	c.	Ketersediaan LAKIP	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%
	d.	Ketepatan waktu penyampaian laporan realisasi kegiatan ke Direksi Rumah Sakit setiap bulan.	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	99%	-	100%	100%	100%	100%
		Pendidikan dan Penelitian																		
	a.	Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam per tahun	> 60%	-	-	-	-	-	> 60%	> 60%	-	-	-	17%	60%	-	-	-	28,3%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	b.	Penyelesaian surat balasan persetujuan PKL, kunjungan dan magang ≤ 3 hari	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
	c.	Penyelesaian surat keterangan penelitian dan magang ≤ 3 hari	90%	-	-	-	-	-	90%	90%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	111%	111%
	d.	Penyerahan hasil evaluasi mahasiswa PKL dan Magang ≤ 7 hari	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
	e.	Pengembalian buku perpustakaan rs ≤ 5 hari	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	92%	100%	-	-	-	92%	100%
	f.	Survey kepuasan pelanggan rs setiap 6 bulan	85%	-	-	-	-	-	85%	85%	-	-	-	83%	85%	-	-	-	97,6%	100%
	g.	Inform concent penelitian	100%	-	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	100%	100%
18.		Ambulance/Kereta Jenazah																		
	a.	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	91%	93%	100%	100%	90%	91%	93%
	b.	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulan Gawat Darurat , < 5 menit	5 menit	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	89%	89%	90%	100%	100%	90%	91%	93%
	c.	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulan Jenazah < 30 menit	< 30 menit	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	91%	90%	100%	100%	90%	91%	90%
	d.	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulan Transportasi < 30 menit	< 30 menit	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	100%	90%	90%	85%	-	100%	90%	90%	85%
19.		Pemulasaran Jenazah																		
	a.	Waktu Tanggap (response time) Pelayanan Pemulasaran Jenazah	≤ 2 jam	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	-

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

20.		Instalasi CSSD dan Pelayanan laundry																		
	a.	Sterilisasi alat kesehatan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketepatan waktu pendistribusian alat kesehatan steril	95%	-	-	95%	95%	95%	95%	95%	90%	90%	92%	92%	93%	94,7%	94,7%	96,8%	96,8%	97,8%
	c.	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d.	Tidak ada kejadian linen yang tertukar	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,6%	100%	100%	100%	100%	99,6%
	e.	Penyediaan linen utk ruang rawat inap tepat waktu sesuai jadwal	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	f.	Mutu sterilisasi instrumen	100%	-	-	50%	50%	60%	70%	80%	36%	36%	50%	50%	80%	72%	72%	83,3%	71,4%	100%
21.		Pelayanan pemeliharaan sarana medik dan non medik																		
	a.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (maksimal 30 menit)	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	70%	70%	80%	100%	80%	70%	70%	80%	100%	80%
	b.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	70%	70%	80%	100%	100%	70%	70%	80%	100%	100%
	c.	Seluruh peralatan medis yang harus dikalibrasi sudah terkalibrasi	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	70%	70%	80%	100%	100%	70%	70%	80%	100%	100%
22.		Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)																		
	a.	Komite PPI yang mempunyai Anggota Terlatih	Anggota Komite PPI yang Terlatih 50 %	-	-	50%	50%	50%	50%	100%	50%	50%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Tersedianya Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%	100%	100%	100%	98%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	c.	Kegiatan Surveilens Infeksi Nosokomial/HAI (Healthcare Associated Infection) di RS (minimal 1 parameter)	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
23.	K3RS																			
	a.	Pemantauan maintenance APAR	100%	-	-	-	80%	100%	100%	100%	-	80%	90%	90%	100%	-	100%	90%	90%	100%
	b.	Ketersediaan APAR di tiap unit	100%	-	-	-	100%	100%	100%	100%	-	65%	72%	72%	92%	-	65%	72%	72%	92%
24.	Gudang / Material																			
	a.	Ketepatan waktu penyusunan laporan ketersediaan barang tiap bulan /stock opname	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98,8	100%	100%	100%	100%	98,8	100%	100%
	b.	Ketepatan waktu penyusunan laporan tahunan	100%	-	-	100%	100%	100%	100%	90%	90%	95,60%	96%	95,8%	90%	90%	95,60%	96%	95,8%	
	c.	Ketepatan waktu dalam pendistribusian barang	95%	-	-	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	94%	95%	100%	100%	100%	98,9%	100%	

Dari Tabel Pencapaian Kinerja Pelayanan di atas, dapat dilihat bahwa rata-rata capaian kinerja pelayanan telah tercapai sesuai standar. Ada beberapa standar pelayanan yang belum tercapai, yaitu:

1. Waktu Tunggu pelayanan Rawat Jalan

Waktu Tunggu pelayanan Rawat Jalan, standarnya adalah 60 menit dengan target pencapaian 90%. Sementara pada Tahun 2018 tercapai hanya 74,4%. Hal ini disebabkan karena terbatasnya jumlah Psikiater. Selain bertugas di Rawat Jalan, Psikiater sebagai DPJP Ruang Rawat Inap, terlebih dahulu harus melakukan visite ke Ruang Rawat Inap sebelum melaksanakan pelayanan di Rawat Jalan. Hal ini menyebabkan standar waktu tunggu rawat jalan tidak tercapai. Untuk solusi permasalahan ini, telah dilakukan pengaturan jadwal dokter yang bertugas di poliklinik rawat jalan dan melakukan MOU/kerjasama dengan Dokter Kontrak sebanyak 3 orang.

2. Lama Hari Rawatan

Standarnya adalah kurang dari 42 hari. Pada tahun 2018, hanya tercapai sebesar 80,2% yang berarti lebih dari 42 hari (tidak mencapai standar). Hal ini disebabkan karena banyak pasien yang sudah tidak indikasi rawat tetapi tidak dijemput oleh keluarga. Keluarga tidak kooperatif karena pasien dianggap sebagai beban keluarga. Sehingga menyebabkan meningkatnya lama hari rawatan dan menumpuknya pasien inventasris di RS Jiwa Tampan.

Solusi dari permasalahan ini yang telah dilakukan, antara lain:

- a. Melakukan pemulangan pasien
- b. Melakukan edukasi terhadap keluarga pasien
- c. Meningkatkan koordinasi dengan Dinas Sosial mengenai peningkatan kapasitas Panti Laras.

Terkait dengan pendanaan pelayanan pada RS Jiwa Tampan melalui APBD Provinsi Riau pada tahun 2017 dan 2018, anggaran dan realisasinya dapat digambarkan sebagai berikut :

TABEL. 2.3
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN
RS JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun					Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2106	2017	2018	2014	2015	2106	2017	2018	2014	2015	2106	2017	2018	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
BELANJA DAERAH	51.494.560.918	80.341.967.275	87.150.358.197	101.477.934.757	122.769.006.374	44.738.282.007,58	59.962.058.233,81	74.196.803.554,92	90.769.383.429,08	104.523.574.661,76	86,84%	74,53%	85,14%	89,45%	85,14%		
Pendapatan	12.500.000.000	24.445.000.000	16.007.000.000	16.494.105.000	17.940.535.000	14.997.881.146,09	13.996.227.660,77	16.432.449.054,46	22.976.839.683,92	23.867.956.312,85	119,98%	57,26%	102,66%	139,30%	133,04%		
Belanja tidak langsung	22.474.844.918	33.567.568.775	34.442.973.335	27.983.139.657	31.860.675.218	20.928.795.217	28.594.839.504	29.234.423.740	26.068.381.031	31.262.312.857	93,12%	85,19%	84,88%	93,16%	98,12%		
Belanja langsung	29.019.716.000	46.774.398.500	52.707.384.862	73.494.795.100	90.908.331.156	23.809.486.790,58	31.367.218.729,81	44.962.379.814,92	64.701.002.398,08	73.261.261.804,76	82,05%	66,88%	85,31%	88,03%	80,59%		
- APBD		46.274.398.500	36.707.384.862	57.000.690.100	72.967.796.156		31.316.637.030	32.530.369.843,00	47.610.491.236,00	54.383.167.017,00		10,12%	88,62%	83,53%	74,53%		
- BLUD		500.000.000	16.000.000.000	16.494.105.000	17.940.535.000		50.581.700	12.432.009.971,92	17.090.541.162,08	18.878.094.787,76		67,68%	77,70%	103,62%	105,23%		

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Analisa Lingkungan Eksternal

Faktor-faktor lingkungan eksternal yang berhasil diidentifikasi pada saat penyusunan Renstra dikategorikan menjadi 4 unsur yaitu politik, ekonomi, sosial, dan teknologi. Faktor-faktor yang akan mempengaruhi Rumah Sakit Jiwa Tampan secara signifikan adalah sebagai berikut:

1. Politik
 - a. Globalisasi dan munculnya rumah sakit swasta lain dalam pelayanan kesehatan jiwa;
 - b. Regulasi tarif dan jasa medik rumah sakit pemerintah;
 - c. Perubahan peraturan pada tingkat pusat pemerintahan terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional ;
 - d. Berkembangnya medikolegal dan jalur hukum dalam penyelesaian masalah;
2. Ekonomi

Tantangan multi dimensi dengan tumbuh dan berkembangnya pusat ekonomi dan industri di Provinsi Riau dan sekitarnya;
3. Sosial
 - a. Aksesibilitas dari luar Provinsi Riau menuju Rumah Sakit Jiwa Tampan sebagai rujukan regional;
 - b. Fenomena penanganan gangguan jiwa secara tradisional;
 - c. Perkembangan cakupan dan pola pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat;
 - d. Perubahan paradigma, dokter sebagai agent of change bagi penanganan masalah kesehatan jiwa;
 - e. Pelayanan kesehatan jiwa ke depan tidak berfokus pada masalah gangguan jiwa saja namun juga dampak sosial terkait dengan perkembangan global.
4. Teknologi
 - a. Pesatnya perkembangan teknologi kedokteran dan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan;

- b. Pola kemitraan untuk pengembangan penelitian khusus bidang unggulan dan kesehatan jiwa masyarakat secara umum;

Setelah mengidentifikasi faktor eksternal yang akan mempengaruhi Rumah Sakit Jiwa Tampan secara signifikan, maka dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Ancaman (Threat)

- a. Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas
- b. Stigmatisasi terhadap kesehatan Jiwa masih tinggi
- c. Regulasi terkait JKN atau BPJS kesehatan sering berubah
- d. Semakin banyak RS Swasta dan RSUD Kab/Kota di Provinsi Riau yang membuka pelayanan kesehatan jiwa
- e. Meningkatnya angka ODGJ di ruang perawatan yang tidak dapat dipulangkan (*homeless*)

Peluang (Opportunity)

- a. Adanya peraturan perundang-undangan terkait anggaran kesehatan untuk pengembangan layanan sesuai standar dan peraturan yang berlaku
- b. Sebagai instansi yang berwenang mengeluarkan rekomendasi kesehatan jiwa
- c. Adanya kebijakan Pemerintah yang mendukung peran kesehatan Jiwa dan NAPZA
- d. Kerjasama dengan pihak ketiga
- e. Adanya peraturan BPJS yang mendukung pelayanan kesehatan jiwa
- f. Meningkatnya angka gangguan jiwa (RISKESDAS)

FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN (CRITICAL SUCCESS FACTORS)

Dilihat dari tantangan dan peluang tersebut, Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai kekuatan dan menghadapi peluang pasar yang besar namun kekuatan perlu dimaksimalkan sehingga mampu meraih peluang yang ada.

1. STRATEGI SO : Memanfaatkan kekuatan untuk merebut peluang.

- a. Dengan dukungan stakeholder, melakukan kerjasama dengan lembaga pendidikan untuk pengembangan ilmu pendidikan maupun pemenuhan tenaga SDM untuk pelayanan;

- b. Melakukan lobby dengan stakeholder untuk pemanfaatan event nasional dalam promosi rumah sakit;
- c. Kemitraan dengan perusahaan untuk kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat dan kegiatan CSR;
- d. Melakukan penetrasi pasar pada daerah pengembangan; menurut segmentasi customer untuk pelayanan preventif, deteksi dini, NAPZA dan unggulan (sekolah, instansi, PNS, POLRI, swasta, TKI, haji, pesantren dll);
- e. Bekerja sama dengan Pemerintah Daerah melakukan penelitian aplikatif yang bermanfaat bagi daerah pengembangan wilayah;
- f. Road show ke daerah-daerah di Provinsi Riau dan Kepulauan Riau untuk meningkatkan pelayanan promotif preventif untuk fungsi pendidikan dan pelayanan;
- g. Memanfaatkan kebijakan stakeholder untuk membina fungsi rujukan vertikal dan horisontal dan lintas sektoral dalam mental health community.

2. STRATEGI WO : Meminimalkan kelemahan, memanfaatkan peluang.

- a. Memanfaatkan teknologi informasi untuk jejaring dengan institusi pendidikan;
- b. Keunggulan sebagai rumah sakit rujukan regional dimanfaatkan untuk menarik investor dalam pembiayaan peralatan;
- c. Memberi insentif dan garantee fee bagi tenaga medik untuk mengatasi kelangkaan tenaga;
- d. Terkait dengan unggulan, membina lembaga kesehatan lain dengan pemanfaatan teknologi komunikasi sebagai jejaring;
- e. Menjalin kemitraan dengan rumah sakit lain untuk pemanfaatan peralatan dan rujukan serta penelitian dan pengembangan SDM;
- f. Berupaya membangun komitmen SDM dan keunggulan dalam prosedur untuk mendorong rumah sakit agar mampu memberikan pelayanan bermutu, efisien.

3. STRATEGI ST : Memanfaatkan kekuatan untuk mengatasi ancaman.

- a. Mengupayakan stakeholder mendukung sistem pentarifan di rumah sakit dan jasa medik yang kompetitif agar SDM loyal;

- b. Berupaya untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan terhadap kebijakan-kebijakan yang ada sehingga dapat mengantisipasi perubahannya dengan seksama;
- c. Gedung yang lengkap dan modern Rumah Sakit Jiwa Tampan juga dapat digunakan untuk project percontohan di bidang kedokteran jiwa untuk membina jejaring dengan rumah sakit lain.

4. STRATEGI WT : Meminimalkan kelemahan, menghindari ancaman.

- a. Menyelenggarakan lokakarya dengan mitra pemerintah dan swasta dalam upaya mempromosikan pelayanan preventif dan promotif serta screening test dan deteksi dini;
- b. Mengadakan kerjasama dengan industri peralatan medik dalam pengadaan peralatan dan pelatihan SDM;
- c. Mengadakan kerjasama dengan lembaga asing luar negeri (rumah sakit maupun lembaga pendidikan) dalam rangka transfer knowledge dan skill;
- d. Menerapkan sistem reward punishment secara konsisten bagi pegawai, perawat dan dokter, serta melakukan pembinaan jenjang karier, diklatbang sehingga pegawai menjadi loyal tidak berpindah.

ANALISIS DAYA TARIK PASAR DAN DAYA SAING RUMAH SAKIT

Strategi memasuki pasar

Strategi merebut pasar baik dari masyarakat langsung, lewat rujukan puskesmas dan rumah sakit maupun pasar asuransi adalah dengan mengedepankan keunggulan pelayanan yang komprehensif dan paripurna serta variasi produk pelayanan yang lengkap.

Pasar menengah bawah merupakan pasar yang paling besar, jumlah pasien yang dilayani saat ini lebih dari 80% dari keseluruhan di Rumah Sakit Jiwa Tampan untuk segmen masyarakat kelas menengah kebawah tentu tarif yang murah menjadi pertimbangan utama disamping kedekatan lokasi mengingat hal ini juga berpengaruh pada biaya yang lain. Selama ini segmen mendominasi konsumen di Rumah Sakit Jiwa Tampan dengan peningkatan pasien di kelas pelayanan kelas III.

Promosi yang intensif, serta pendekatan kemudahan prosedur dan peningkatan pelayanan serta perbaikan fasilitas disamping yang utama adalah keterjangkauan tarif pelayanan merupakan cara untuk menarik pasien atau pasar.

Sedangkan untuk segmen kelas menengah ke atas selama ini masih menempati porsi kecil sebagai konsumen Rumah Sakit Jiwa Tampan. Kemudahan prosedur peningkatan fasilitas dan privacy adalah kunci utama untuk dapat menarik pasar dari segmen ini. Disamping adanya pelayanan medis yang bermutu serta keramahan petugas. Hal lain adalah kemudahan akses untuk mendapatkan pelayanan terutama penyediaan lahan parkir akan semakin ditingkatkan.

Berbagai perusahaan yang ada di kawasan industri di Provinsi Riau dan Provinsi Kepulauan Riau yang merupakan daerah jangkauan operasi Rumah Sakit Jiwa Tampan, ini suatu potensi pasar sendiri yang selama ini kurang ditangani dengan serius terlebih dengan karakter perusahaan perindustrian yang sarat dengan berbagai masalah. Namun demikian hal ini perlu diikuti dengan peningkatan sistem operasional rumah sakit yang mendukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas standar dan perlu dipertimbangkan adanya pelayanan yang benar-benar bermutu dan eksklusif.

Sebagai salah satu rumah sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi Riau, Rumah Sakit Jiwa Tampan dituntut juga untuk membawa misi sosial bagi masyarakat dengan berkewajiban untuk melayani segmen masyarakat dengan program asuransi.

Strategi Pemasaran

a. Kebijakan tarif pelayanan.

Tarif yang lebih murah dengan memperhatikan unit cost merupakan salah satu keunggulan bersaing

b. Pengembangan produk baru.

Untuk pelayanan unggulan maka akan dikembangkan pelayanan sebagai berikut : Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja, NAPZA dan Kesehatan Jiwa Lansia (Geriatric).

Pasar dari Rumah Sakit Jiwa Tampan terdiri dari pasar captive (90%) yang terdiri dari pasar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan BPJS dan Jamkesda. Sedangkan pasar non captive (10%) yang terdiri dari pasien umum.

Target yang di asumsikan akan berobat ke Rumah Sakit Jiwa Tampan yaitu berasal dari rujukan vertikal dan horizontal, pasien asuransi dan perusahaan serta serta pasien umum golongan menengah. Untuk itu diperlukan pembinaan jejaring baik dengan Puskesmas, desa binaan serta perusahaan swasta, pemerintah dan sekolah-sekolah serta rumah sakit lain sebagai mitra.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014 tanggal 2 Januari 2014 tentang Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mempunyai tugas yaitu melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pelayanan rumah sakit khusus jiwa dan dapat ditugaskan untuk melaksanakan penyelenggaraan wewenang yang dilimpahkan oleh Pemerintah kepada Gubernur selaku Wakil Pemerintah dalam rangka dekonsentrasi.

Rumah Sakit Jiwa Tampan disamping tugas pokoknya memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat terutama masyarakat miskin juga menyelenggarakan upaya pendidikan dan riset melalui kerja sama dengan institusi pendidikan di bidang kesehatan, melaksanakan koordinasi lintas sektor dan memberikan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa.

Dari analisis kondisi lingkungan internal Rumah Sakit Jiwa Tampan dapat digambarkan sebagai berikut:

Kekuatan (Strength)

- a. Satu-satunya RS Jiwa Kelas A milik Pemerintah Provinsi Riau sebagai rujukan tersier
- b. Sumber dana RS dari APBD, BLUD dan APBN
- c. Sarana dan prasarana cukup memadai
- d. Sebagian besar SDM fungsional sudah terakreditasi
- e. Memiliki lahan yang luas untuk pengembangan pelayanan
- f. Tempat pendidikan dan penelitian bagi institusi pendidikan bidang kesehatan jiwa
- g. Lokasi RS strategis dan mudah diakses dari 12 kab/kota dan Provinsi Kepulauan Riau
- h. Pola tarif ditetapkan dengan Peraturan Gubernur

Kelemahan (Weakness)

- a. Jumlah SDM belum memenuhi standar pelayanan kesehatan

- b. Promosi, Publikasi dan Marketing belum berjalan optimal
- c. Masih kurangnya penerapan nilai budaya kerja
- d. Kebijakan dan prosedur pelayanan belum tersosialisasi dengan baik
- e. Capaian mutu beberapa pelayanan belum tercapai sesuai standar
- f. SIM RS belum berjalan optimal
- g. Tindak lanjut pemeliharaan sarana dan prasarana belum optimal
- h. Tupoksi belum berjalan optimal
- i. Sistem pengelolaan keuangan BLUD belum terintegrasi ke sistem SIPKD
- j. Sistem pengelolaan Manajemen Risiko RS belum berjalan optimal
- k. Pengamanan dan pelabelan aset belum optimal

Dari analisa faktor Internal diatas maka dapat diidentifikasi permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain :

- 1) Dokter Spesialis Jiwa (Psikiater) yang saat ini bertugas di RS Jiwa Tampan (3 orang), pada tahun 2019 akan memasuki masa Purnabakti.
- 2) Ketersediaan SDM yang ada saat ini masih belum memenuhi standar. Sebagai Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A (sesuai Permenkes 340 tahun 2010), RS Jiwa Tampan masih membutuhkan SDM antara lain :
 - a) Tenaga Psikiater ASN berjumlah 6 orang
 - b) Sub Spesialis Jiwa (Konsultan) berjumlah 2 orang
 - c) Dokter Spesialis Penyakit Dalam berjumlah 1 orang
 - d) Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik berjumlah 1 orang
 - e) Dokter Spesialis Anak berjumlah 1 orang
 - f) Dokter Spesialis Saraf berjumlah 1 orang
 - g) Dokter Spesialis Radiologi berjumlah 1 orang
 - h) Perawat Spesialis Jiwa berjumlah 1 orang
 - i) Tenaga Terapis (OT dan TW) berjumlah 2 orang
 - j) Perawat berjumlah 82 orang
 - k) Apoteker berjumlah 6 orang
 - l) Analis Laboratorium 5 orang
 - m) Sarjana IT (*Programmer*) 2 orang
 - n) Sarjana Akuntansi (Akuntan) 4 orang

- o) Sarjana Hukum 1 orang
- p) Sarjana Komunikasi 2 orang
- q) Pustakawan 1 orang
- 3) Masih dibutuhkan sarana dan prasarana pendukung untuk pengembangan pelayanan unggulan (Jiwa Anak & Remaja dan Psikogeriatri) yaitu adanya ruang rawatan masing-masing 1 unit.
- 4) Belum optimalnya fungsi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) berbasis teknologi.
- 5) Masih banyaknya pasien Inventaris (tidak indikasi rawat) yang tidak dapat dipulangkan karena tidak adanya keluarga sehingga menjadi tanggungan RS Jiwa Tampan. Hal ini membutuhkan dukungan dari Dinas Sosial (pengembangan Panti Laras).
- 6) Belum berkembangnya pendidikan dan penelitian bidang kesehatan jiwa.

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan untuk Penentuan Prioritas
dan Sasaran Pembangunan Daerah

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)
SDM	Budaya kerja	<ul style="list-style-type: none"> – Tidak adanya <i>Reward</i> dan <i>Punishment</i>. – Kurangnya Role Model. – Kurangnya tindak lanjut hasil pembahasan.
SDM	Jumlah tenaga dokter spesialis kurang	<ul style="list-style-type: none"> – Kurangnya minat untuk mengambil Pendidikan Spesialis Jiwa. – Batas umur pengangkatan CPNS untuk Dokter Spesialis terlalu pendek. – Kurangnya tunjangan Profesi Spesialis Jiwa di Provinsi Riau. – Kurangnya minat bertugas di Rumah Sakit Jiwa.
Tata Kelola	Tupoksi belum berjalan optimal	<ul style="list-style-type: none"> – Kurangnya pengawasan dari atasan – Adanya tambahan beban kerja – Pembagian beban kerja yang tidak seimbang.
	Promosi, publikasi dan marketing belum berjalan optimal	<ul style="list-style-type: none"> – Tidak ada tim/unit khusus yang dibentuk untuk melaksanakan fungsi tersebut – Adanya persaingan tarif

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah adalah “Terwujudnya Riau yang berdaya saing, sejahtera, bermartabat dan unggul di Indonesia (RIAU BERSATU)”.

Adapun misi yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut adalah :

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang beriman, berkualitas dan berdaya saing global melalui pembangunan manusia seutuhnya.
2. Mewujudkan pembangunan infrastruktur daerah yang merata, berwawasan lingkungan dan berkelanjutan.
3. Mewujudkan pembangunan ekonomi yang inklusif, mandiri dan berdaya saing.
4. Mewujudkan budaya Melayu sebagai payung negeri dan mengembangkan pariwisata yang berdaya saing
5. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang prima berbasis teknologi informasi.

Menelaah kelima misi Kepala Daerah diatas bila dihubungkan dengan pelayanan pada Rumah Sakit Jiwa Tampan maka keterkaitan yang sangat erat ada pada misi yang pertama, “Mewujudkan sumber daya manusia yang beriman, berkualitas dan berdaya saing global melalui pembangunan manusia seutuhnya” dan misi yang kelima, “Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang prima berbasis teknologi informasi”.

Faktor penghambat pelayanan RS Jiwa Tampan sehubungan dengan pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah adalah :

1. Keterbatasan SDM dalam jumlah dan kualitas.

2. Keterbatasan sarana dan prasarana pelayanan.

Adapun faktor pendorong pelayanan RS Jiwa Tampan yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah adalah :

1. Kebijakan pimpinan (dukungan pejabat yang berwenang bagi peraturan dan kebijakan internal rumah sakit).
2. Dukungan regulasi yang berkelanjutan.
3. Ketersediaan tenaga SDM, jumlah, jenis dan komitmen.
4. Kelengkapan pelayanan, jumlah dan kualitas pelayanan rumah sakit.
5. Dukungan pendanaan.
6. Terpenuhinya standar RS Kelas A Pendidikan.
7. Telah terakreditasi pelayanan RS.
8. Adanya kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan.
9. Potensi peningkatan pendapatan.

3.3 Telaahan Renstra K/L

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong royong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.

6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWACITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni :

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam rangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia
6. Meningkatkan produktivitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu :

1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat.
2. Meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap resiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Menelaah visi, misi dan agenda prioritas serta tujuan Kementerian Kesehatan diatas bila dihubungkan dengan pelayanan pada Rumah Sakit Jiwa Tampan maka keterkaitan yang sangat erat ada pada misi yang ke empat yaitu Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera; dan Agenda Prioritas yang ke lima yaitu Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia dengan fokus prioritas pada meningkatkan kesehatan jiwa melalui penguatan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, pelayanan jiwa dasar, pelayanan kesehatan jiwa rujukan yang berdasarkan evidence based.

Saat ini Rumah Sakit Jiwa Tampan sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa untuk wilayah Provinsi Riau dan Kepulauan Riau. Selain itu untuk mendukung program MDGs juga melaksanakan pelayanan pencegahan dan pengobatan penyakit menular HIV/AIDS dan TBC.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Telaahan terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) di pengaruhi oleh beberapa faktor antar lain:

- a. Pengembangan wilayah sebagai bagian dalam pengembangan Rumah Sakit Jiwa Tampan

Rumah Sakit Jiwa Tampan berada di Kota Pekanbaru yang memiliki fungsi dan peranan sebagai pusat pemerintahan, pusat wilayah pembangunan, pendidikan/kebudayaan dan pusat pelayanan jasa. Dengan meningkatnya kegiatan penduduk disegala bidang pada akhirnya meningkatkan tuntutan dan kebutuhan masyarakat terhadap penyediaan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, pengembangan Rumah Sakit Jiwa Tampan akan menunjang kebutuhan masyarakat akan fasilitas kesehatan.

- b. Luas lahan dan guna lahan sekitar

Luas lahan yang tersedia untuk rencana pengembangan Rumah Sakit Jiwa Tampan cukup luas dan lokasinya termasuk ke dalam wilayah pengembangan kota Pekanbaru.

- c. Aksesibilitas

Pencapaian ke lokasi RS relatif mudah dengan ketersediaan jalan dalam kondisi baik dan dapat diakses dari berbagai lokasi dalam kota maupun luar kota.

- d. Ketersediaan utilitas kota

Tersedianya layanan jaringan komunikasi, listrik dan sumber air yang cukup.

- e. Analisis Penduduk

Pertumbuhan penduduk, komposisi penduduk dan jumlah penduduk miskin mempengaruhi arah pengembangan jenis pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan.

f. Analisis Sosial Budaya dan Ekonomi

Tingkat pendidikan dan ekonomi serta indikator kesejahteraan masyarakat menjadi faktor yang berpengaruh dalam arah pengembangan pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Mengacu pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Kegiatan rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Pengelolaan limbah rumah sakit adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit limbah cair dan limbah padat yang berasal dan rumah sakit dapat berfungsi sebagai media penyebaran gangguan atau penyakit bagi para petugas, penderita maupun masyarakat.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Tampan, telaah visi, misi, dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah Renstra K/L dan Provinsi, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu – isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh Rumah Sakit Jiwa Tampan yaitu :

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa masih membutuhkan dukungan dan perhatian Pemerintah baik dari segi sarana dan prasarana, ketersediaan dan kualitas tenaga kesehatan dan koordinasi dengan stake holder terkait.

Isu kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, jumlah kasus terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6 % dari jumlah penduduk

Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk.

Dengan jumlah penduduk Provinsi Riau tahun 2017 sebanyak 6.658.000 orang, maka diprediksi jumlah penderita skizofrenia sebanyak 11.318 orang yang perlu penanganan oleh RS Jiwa.

2. Optimalisasi koordinasi lintas sektor dalam mendukung penanganan pasien jiwa terutama pasien inventaris rawat inap yang tidak dijemput keluarga/*homeless* (tidak indikasi rawat).
3. Peningkatan kualitas pelayanan psikiatri anak dan remaja.
Pelayanan ini sangat strategis untuk dikembangkan karena terdapat peningkatan yang signifikan kunjungan klinik tumbuh kembang anak Rumah Sakit Jiwa Tampan. Data Internasional PBB memperkirakan bahwa paling sedikit ada 10 persen anak usia sekolah yang memiliki kebutuhan khusus. Di Indonesia jumlah anak usia sekolah yaitu 5 – 14 tahun ada sebanyak 42,8 juta jiwa. Maka diperkirakan ada kurang lebih 4,2 juta anak Indonesia yang berkebutuhan khusus yang membutuhkan pelayanan klinik tumbuh kembang anak.
4. Peningkatan kualitas pelayanan napza/IPWL, dimana semakin hari angka korban penyalahgunaan napza menunjukkan peningkatan. Data Badan Nasional Narkotika (BNN) Tahun 2016, mencatat bahwa saat ini jumlah penyalahgunaan narkotika berbagai jenis di Indonesia mencapai 6,4 juta orang. Dari data BNN Riau masuk urutan ketiga belas secara nasional dengan jumlah pengguna mencapai 150 ribu orang. Sesuai dengan amanat Undang-undang No. 35 tahun 2009, pecandu wajib datang ke Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang ada di rumah sakit, termasuk juga Rumah Sakit Jiwa Tampan juga menjadi salah satu institusi . Pelayanan rehabilitasi napza berupa rehabilitasi medis dan sosial di RS Jiwa kedepannya diharapkan dapat lebih ditingkatkan dan berjalan maksimal.
5. Pengembangan layanan psikogeriatri
Psikogeriatri adalah cabang ilmu kedokteran yang memperhatikan pencegahan, diagnosis dan terapi gangguan fisik dan psikologik atau

psikiatrik pada lanjut usia. Dalam pendekatan pelayanan kesehatan pada lansia sangat perlu diperhatikan pendekatan yang mencakup sehat fisik, psikologi, spiritual dan sosial, dimana hal ini memberi dampak peningkatan angka harapan hidup. Pelayanan psikogeriatrici rawat jalan dan rawat inap diberikan pada pasien geriatrik (lanjut usia) yang mengalami masalah kejiwaan dan memerlukan penanganan khusus.

3.6 Visi dan Misi RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Berdasarkan permasalahan dan isu-isu strategis yang dihadapi, maka dirumuskan visi RS Jiwa Tampan Tahun 2019-2024 yaitu :

“Mewujudkan Rumah Sakit Jiwa Unggulan di Indonesia yang Berkualitas, Inovatif dan Ramah Lingkungan”

Sedangkan misi yang akan dilaksanakan untuk mencapai visi tersebut adalah:

1. Mengembangkan pelayanan unggulan kesehatan geriatri, jiwa anak dan remaja dan rehabilitasi napza
2. Meningkatkan kompetensi tenaga profesional yang inovatif dan kolaboratif
3. Mengembangkan rumah sakit jiwa yang nyaman dan ramah lingkungan
4. Mengembangkan rumah sakit pendidikan yang bermutu
5. Mengembangkan sistem manajemen yang efektif , efisien, transparan dan akuntabel yang berbasis teknologi.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang diharapkan dapat menggambarkan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu. Untuk mewujudkan kondisi 5 (lima) tahun ke depan sebagai bagian dari upaya pencapaian Visi dan Misi, konsisten dengan tugas pokok dan fungsi, maka Rumah Sakit Jiwa Tampan telah berhasil mengidentifikasi tujuan sebagai berikut : “Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rujukan Kesehatan Jiwa”.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yaitu hasil yang ingin dicapai secara nyata menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Oleh karenanya sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program dan kegiatan. Sasaran juga menggambarkan tentang hasil yang ingin dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang spesifik, dan terukur. Oleh karena itu dalam sasaran dirancang pula indikator sasaran, yaitu kuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran yang akan diwujudkan.

Selanjutnya sebagai penjabaran dari tujuan yang akan dicapai maka dirumuskan sasaran strategis RS Jiwa Tampan Provinsi Riau periode lima tahun kedepan adalah :

- a. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar.
- b. Meningkatnya pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A
- c. Meningkatnya tata kelola Rumah Sakit

Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Jiwa Tampan adalah Indeks Kepuasan Masyarakat.

Dari Tujuan dan Sasaran Strategis dapat dijabarkan sasaran yang akan dicapai Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau sesuai dengan Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2019-2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Rumah Sakit Jiwa Tampan

N O.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN KE-				
				2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Meningkatnya kualitas pelayanan rujukan kesehatan jiwa	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1. Indeks Kepuasan Masyarakat	85	86	88	89	90
			2. Persentase capaian akreditasi	100	100	100	100	100
		2. Meningkatkan pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A	Persentase pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A	80	85	87	90	92
		3. Meningkatkan tata kelola RS	Capaian nilai Dokumen SAKIP	B	B	B+	B+	B+

Untuk memudahkan pelaksanaan evaluasi dan pencapaian indikator tersebut, perlu dijelaskan formulasi perhitungan dari masing masing indikator. Adapun formulasi masing-masing indikator dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2
Formulasi dan Perhitungan Indikator

SASARAN (1)	INDIKATOR KINERJA (2)	FORMULASI PERHITUNGAN (3)	KET (4)
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persentase capaian akreditasi (%)	Capaian nilai akreditasi dibagi nilai capaian paripurna dikali 100	
Meningkatnya pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A	Persentase pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A	Jumlah kriteria klasifikasi RS Jiwa kelas A yang terpenuhi dibagi dengan Jumlah kriteria klasifikasi RS Jiwa kelas A yang harus dipenuhi dikali 100	
Meningkatkan tata kelola RS	Capaian nilai Dokumen SAKIP	Nilai dokumen SAKIP	

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan rumusan langkah-langkah yang diambil untuk mencapai tujuan dan sasaran pelayanan/pembangunan di Rumah Sakit Jiwa Tampan. Berdasarkan analisa lingkungan internal dan eksternal maka dapat dipertimbangkan strategi yang dapat digunakan antara lain :

1. Meningkatkan mutu pelayanan RS.
2. Meningkatkan integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan di RS.
3. Meningkatkan dan mengembangkan jenis pelayanan kesehatan jiwa.
4. Meningkatkan pelayanan pendukung dan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.
5. Meningkatkan sistem manajemen.
6. Meningkatkan kapasitas SDM.

Kebijakan merupakan arah tindakan yang diambil untuk menentukan program-program dan kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan :

1. Pemenuhan dan pengembangan SDM sesuai standar.
2. Meningkatkan dan mengembangkan budaya keselamatan.
3. Meningkatkan dan mengembangkan budaya kerja.
4. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen resiko RS.
5. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan.
6. Meningkatkan dan mengembangkan penelitian klinis.
7. Mengembangkan Pelayanan Jiwa Anak dan Remaja.
8. Mengembangkan Pelayanan Jiwa Dewasa.
9. Mengembangkan Pelayanan Jiwa Lansia.
10. Mengembangkan Pelayanan Jiwa Fisik.
11. Mengembangkan Pelayanan Napza.
12. Menyediakan pelayanan Day Care Rehabilitasi Psikososial
13. Membuka Klinik Jiwa VIP.
14. Membuka Depo Farmasi Rawat Inap.
15. Membuka Klinik Gizi
16. Membuka Layanan Laboratorium IGD
17. Mengembangkan Pelayanan Psikiatri Keliling.

18. Mengembangkan Jejaring Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat.
19. Mengembangkan Inovasi Layanan.
20. Meningkatkan Sistem Informasi RS.
21. Meningkatkan dan mengembangkan sistem tata kelola keuangan RS.
22. Meningkatkan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan SDM.
23. Pemeriksaan kesehatan berkala SDM.

Untuk menunjukkan relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD periode berkenaan dengan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2019-2024, rumusan strategi dan arah kebijakan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Kebijakan

VISI:			
Terwujudnya Riau yang berdaya saing, sejahtera, bermartabat dan unggul di Indonesia (RIAU BERSATU)			
MISI 1:			
Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Beriman, Berkualitas dan Berdaya Saing Global Melalui Pembangunan manusia seutuhnya			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatnya kualitas pelayanan rujukan kesehatan jiwa	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1. Meningkatkan mutu pelayanan RS	1. Pemenuhan dan pengembangan SDM sesuai standar. 2. Meningkatkan dan mengembangkan budaya keselamatan. 3. Meningkatkan dan mengembangkan budaya kerja. 4. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen risiko RS
		2. Meningkatkan integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan di RS	1. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan 2. Meningkatkan dan mengembangkan penelitian klinis
	2. Meningkatkan pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A	1. Meningkatkan dan mengembangkan jenis pelayanan kesehatan jiwa	1. Mengembangkan pelayanan Jiwa Anak dan Remaja 2. Mengembangkan pelayanan Jiwa Dewasa 3. Mengembangkan pelayanan Jiwa Lansia 4. Mengembangkan pelayanan Jiwa Fisik 5. Mengembangkan pelayanan Napza 6. Menyediakan Pelayanan <i>Day Care</i> Rehabilitasi Psikososial 7. Membuka Klinik Jiwa VIP

		2. Meningkatkan pelayanan pendukung dan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat	1. Membuka Depo Farmasi Rawat Inap 2. Mengembangkan Pelayanan Gizi 3. Membuka Klinik Gizi 4. Membuka Layanan Laboratorium IGD 5. Mengembangkan Pelayanan Psikiatri Keliling 6. Mengembangkan jejaring pelayanan kesehatan jiwa masyarakat 7. Mengembangkan Inovasi Layanan
MISI 5: Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang prima berbasis teknologi informasi			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatnya kualitas pelayanan rujukan kesehatan jiwa	Meningkatkan tata kelola Rumah Sakit	1. Meningkatkan sistem manajemen 2. Meningkatkan kapasitas SDM	1. Meningkatkan sistem informasi RS 2. Meningkatkan dan Mengembangkan sistem Tata Kelola keuangan RS. 1. Meningkatkan Pendidikan dan Pelatihan serta Pengembangan SDM 2. Pemeriksaan kesehatan SDM

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Untuk mewujudkan Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Kebijakan serta memperhatikan posisi organisasi hasil analisis lingkungan, maka strategi dikembangkan dengan program dan kegiatannya. Program-program tersebut kemudian dijabarkan lebih lanjut menjadi kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program, maka diperlukan parameter / indikator kinerja setiap program, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif. Rincian program dan kegiatan dapat diuraikan dibawah ini:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kelancaran pelayanan administrasi perkantoran dan aparatur.

Indikator program : Persentase pemenuhan kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- a. Penyediaan jasa surat menyurat.
- b. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik .
- c. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor.
- d. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
- e. Penyediaan jasa kebersihan kantor.
- f. Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional.
- g. Penyediaan alat tulis kantor.
- h. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan.
- i. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor.
- j. Penyediaan makanan dan minuman.
- k. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah.
- l. Penyediaan jasa administrasi kantor.
- m. Penyediaan jasa keamanan kantor.
- n. Pengadaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
- o. Peningkatan Pelayanan SIM RS

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Program ini bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan sarana dan prasarana fisik antara lain kenyamanan dan kelengkapan fasilitas ruang kerja, dan pemeliharaan sarana transportasi.

Indikator Program : Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Aparatur.

Program ini dicapai dengan kegiatan

- a. Pemeliharaan Rutin Berkala Gedung Kantor

3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Program ini dimaksudkan untuk meningkatkan disiplin pegawai sehingga diharapkan pelayanan rumah sakit baik dari segi teknis maupun administrasi semakin meningkat.

Indikator program : Persentase meningkatnya kualitas dan disiplin aparatur.

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- b. Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu.
- c. Pembinaan fisik dan mental aparatur.

4. Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat.

Program ini dimaksudkan untuk mendukung fungsi pelayanan kesehatan jiwa diantaranya kegiatan rehabilitasi dan mengembalikan kemampuan fungsi optimal atau kemandirian pasien, mencapai hidup yang berkualitas, mengembalikan produktifitas dan sosialisasi kembali ke masyarakat.

Indikator program : Persentase capaian pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja (K3RS) Rumah Sakit.
- b. Pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS.
- c. Penyelenggaraan peningkatan terapi rehab napza.
- d. Pekan olah raga kesehatan rehabilitasi mental (PORKESREMEN)
- e. Pengembangan pelayanan klinik tumbuh kembang nak dan Remaja
- f. Sinkronisasi, koordinasi dan konsultasi IPWL, Jamkesda, BPJS dan Poliklinik.
- g. Upaya kesehatan lingkungan RS.
- h. Penyelenggaraan terapi kesehatan jiwa.

- i. Penyelenggaraan kesehatan jiwa komunitas (masyarakat).
- j. Pelayanan penunjang ODGJ bagi penduduk miskin.
- k. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat.
- l. Penyediaan jasa tenaga medis dan non medis.

5. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.

Program ini dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan dapat dicapai dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana dan dengan meningkatkan keahlian dan kompetensi sumber daya manusia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Indikator program : Persentase capaian standar akreditasi rumah sakit.

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- a. Penyusunan standar kesehatan
- b. Audit mutu pelayanan Rumah Sakit
- c. Diklat Fungsional Teknis
- d. Penyelenggaraan Program Pendidikan Kesehatan Jiwa

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

Program ini dimaksudkan mendukung pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan dan pengembangan layanan unggulan yaitu pelayanan sub jiwa tumbuh kembang anak dan remaja, rehabilitasi Napza dan geriatri. Selain itu untuk pemenuhan jenis pelayanan sesuai RS Jiwa Tipe A yaitu penambahan klinik spesialis penyakit dalam, saraf, anak dan rehabilitasi medik serta implementasi Master Plan Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Indikator program : Persentase ketersediaan sarana dan prasarana memenuhi standar Rumah Sakit.

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- a. Pengadaan alat-alat rumah sakit.
- b. Pengadaan mebeuler rumah sakit.
- c. Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (Dapur, Ruang pasien, Laundry, Ruang Tunggu dan lain-lain)
- d. Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit.

- e. Pengadaan percetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit.
- f. Pengadaan alat/bahan terapi vocational pasien
- g. Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Sakit
- h. Pemeliharaan rutin/berkala Instalasi Pengolahan Limbah RS
- i. Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan
- j. Pembangunan gedung IGD terpadu (lanjutan)
- k. Pembangunan Gedung Rawat Inap Jiwa Fisik
- l. Pembangunan gedung rawat inap
- m. Pembangunan gedung Instalasi Gizi
- n. Pembangunan rumah dinas dokter
- o. Pembuatan Taman hijau
- p. Pembangunan Jalan Lingkar
- q. Pembangunan Mesjid
- r. Pembangunan pagar rumah sakit
- s. DED Gedung Rawat Inap
- t. Pembangunan Gedung Rawat Inap
- u. DED Gedung Rawat Inap
- v. DED Rumah Dinas Dokter

7. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada RS BLUD

Indikator program : Persentase capaian standar pelayanan minimal Rumah Sakit.

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- a. Pelayanan kesehatan.

Kegiatan ini untuk mendukung peningkatan kualitas layanan RS BLUD terhadap pasien dan kebutuhan rutin pasien antara lain pengadaan obat-obatan, makan minum pasien, dan kebutuhan operasional RS lainnya.

Untuk kebutuhan SDM di RS Jiwa Tampan, juga dilakukan perencanaan kebutuhan. Perencanaan kebutuhan SDM untuk 5 (lima) tahun dilakukan oleh tiap bidang/bagian, seperti tergambar pada tabel berikut:

Kebutuhan Tenaga Keperawatan Sesuai Jumlah Tempat Tidur

No	Jenis Ruangan Perawatan	Kebutuhan Jumlah TT	Keadaan Sekarang	Kekurangan
1.	Rawat inap jiwa dewasa	221	90	131
2.	Rawat inap detoksifikasi	27	7	20
3.	Rawat inap rehabilitasi napza	60	8	52
4.	Rawat inap jiwa fisik	60	0	60
5.	Rawat inap jiwa lansia	30	0	30
6.	Rawat inap jiwa anak & remaja	30	0	30
7.	Ruangan Perawatan Intensif Jiwa	26	21	5
	Jumlah	454	126	328

Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berdasarkan Jenjang Pendidikan

No	Pendidikan	Kebutuhan pertahun					Jumlah
		2020	2021	2022	2023	2024	
	Ners	62	64	66	64	60	316
	Ners Spesialis	2	2	2	2	2	10
	Ners Sub Spesialis jiwa	-	-	-	1	1	2
	Jumlah	64	66	68	67	63	328

Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berdasarkan Jabatan Fungsional Perawat

No.	Jenis Jabatan Fungsional Perawat	Kebutuhan pertahun					Jumlah
		2020	2021	2022	2023	2024	
1	Perawat Mahir	6	7	6	5	4	28
2	Perawat Penyelia	10	10	8	6	6	40
3	Perawat Pertama	62	64	50	42	34	252
4	Perawat Muda	10	10	7	5	5	37
5	Perawat Madya	12	10	8	6	6	42
5	Perawat Utama	8	6	4	4	4	26
	Jumlah	108	107	83	68	59	425

Kebutuhan Tenaga Bidang Pelayanan Medik

No	Nama Jabatan	Kebutuhan	Kondisi saat ini 2019	Kekurangan	Keterangan
1	Dokter Sub Spesialis Kedokteran jiwa anak dan remaja	1	0	1	1 orang melalui kerjasama
2	Dokter Sub Spesialis Kedokteran Jiwa Geriatri	1	0	1	
3	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (Psikiater)	7	1	6	3 orang melalui kerjasama
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	0	1	Tidak ada dokter
5	Dokter Spesialis Saraf	1	0	1	1 orang melalui kerjasama
6	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1	1	0	
7	Dokter Spesialis Rehab Medik	1	0	1	1 orang melalui kerjasama
8	Dokter Umum	20	16	4	4 orang tenaga honor
9	Dokter Gigi	8	8	0	
7	Psikolog	6	6	0	
8	Sarjana Psikologi	9	5	4	4 orang tenaga honor
9	Fisioterapis	5	3	2	2 tenaga honor
10	Okupasi Terapis	5	1	4	1 orang tenaga honor
11	Terapi Wicara	5	1	4	
12	Tenaga Rekam Medis	15	6	9	
13	Konselor Addik	7	0	7	5 orang tenaga honor
14	Pekerja Sosial	4	0	4	2 orang tenaga honor
15	Tenaga entry pasien rawat jalan (administrasi rawat jalan)	2	0	2	2 orang tenaga honor
16	Tenaga Entry pasien rawat inap (administrasi rawat jalan)	3	0	3	3 orang tenaga honor
17	Bidan	2	2	0	
18	Instruktur Vocasional Rehabilitasi Napza	3	0	3	3 orang tenaga honor
19	Instruktur Vocasional Rehabilitasi Psikososial	3	0	3	3 orang tenaga honor
	Jumlah	110	50	60	

Kerangka Pembiayaan Jangka Menengah

Untuk mewujudkan rencana strategis sebagaimana yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, diperlukan pembiayaan. Rencana strategis ini akan dilaksanakan secara bertahap dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2024 untuk mendapatkan kondisi yang diharapkan sesuai dengan yang tertuang dalam visi misi Rumah Sakit.

Rencana program, kegiatan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 6.1.
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan RS Jiwa Tampan
Provinsi Riau

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator	Satuan											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		Unit Kerja Peringkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
				Kinerja Tujuan, Sasaran, Program		2020		2021		2022		2023		2024		Target	Rp (juta)		
				(outcome) dan Kegiatan (output)		Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)										
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1.	1.01.02.01	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persen	100	21.632,50	100	22.228,80	100	23.798,77	100	25.601,86	100	27.459,36	100%	120.721,29		
	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1.01.02.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah surat yang dikirim	surat	4.550	28,25	4.600	31	4.800	32	5.000	32	5.500	35	24.450	158,25		

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		1.01.02.01.002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	Jumlah rekening yang dibayar	Rekening	36	2.889,60	36	4.395	36	5.177	36	5.600	36	5.750	180	23.811,60		
2. Meningkatkan pemenuhan kriteria klasifikasi RS Jiwa Kelas A		1.01.02.01.013.	Penyediaan Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	unit	396	7.256,82	300	6.377	275	6.657	250	7.321	150	8.829	1.371	36.440,82		
3. Meningkatkan tata kelola rumah sakit		1.01.02.01.008	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Rentang waktu penyediaan jasa kebersihan kantor	bulan	12	5.050	12	4.452	12	4.485	12	4.630	12	4.630	60	23.247,00		
		1.01.02.01.006	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah kendaraan dinas/operasional yang dipelihara	unit	15	655	20	720,80	20	750,77	20	750,86	20	750,36	95	3.627,78		
		1.01.02.01.010	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah Jenis Alat Tulis Kantor yang disediakan	jenis	49	561,65	70	617	80	742	85	795	90	995	374	3.710,65		
		1.01.02.01.011	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah jenis laporan yang dicetak dan digandakan	jenis	33	255	40	255	40	255	40	255	40	255	193	1.275,00		

Renstra RS Jiwa Tampilan 2019-2024

		1.01.02.01.012	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang disediakan	jenis	18	198	30	217	40	225	40	400	40	400	168	1.440,00		
		1.01.02.01.017	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah makanan dan minuman yang disediakan	porsi	85	483,75	30.000	500	31.000	500	32.000	500	35.000	500	128.085	2.483,75		
		1.01.02.01.018	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	Frekuensi rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	kali	480	803,89	95	903	100	915	110	950	120	950	905	4.521,89		
		1.01.02.01.019	Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	Jumlah tenaga satpam yang disediakan	OB	564	2.370	480	2.606	480	2.800	480	2.800	480	2.800	2.484	13.376,00		
		1.01.02.01.023	Penyediaan Jasa Administrasi Kantor	Jumlah tenaga administrasi kantor yang disediakan	OB	564	1.080,54	564	1.155	564	1.260	564	1.568	564	1.565	2.820	6.628,54		

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		1.01 02. xxx	PROGRAM PENINGKAT AN Sarana dan Prasarana Aparatur	Persentase Pemenuhan sarana dan Prasarana Aparatur	Persen	100	500	100	527,65	100	563,94	100	605,61	100	648,55	100	2.845,75		
		1.01. 02.0 1.xx x	Pemeliharaan Rutin Berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah peralatan gedung kantor yang dipelihara	unit	50	500	50	527,65	50	563,94	50	605,61	50	648,55	250	2.845,75		
		1.01. 02.0 1.xx x	PROGRAM PENINGKAT AN DISIPLIN APARATUR	Persentase tingkat kehadiran ASN	Persen	0	0	100	600	100	600	100	600	100	600	100	2.400,00		
		1.01. 02.0 1.xx x	Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu	Jumlah pakaian Hari-Hari Khusus yang diadakan	stel	0	0	800	600	800	600	800	600	800	600	3.200	2.400,00		

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		1.01.02.16.	PROGRAM PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Capaian Pelayanan Penunjang Klinik dan Non Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan;	Persen	53	5.233,77	60	5.523,21	66	5.903,05	73	6.339,29	80	6.788,69	100%	29.787,99		
		1.01.02.16.029.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Rumah Sakit	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan K3RS;	persen	65	198,70	70	210	72	310	75	310	78	410,69	360	1.439,39		
		1.01.02.16.015.	Pelayanan konseling dan testing HIV / AIDS	Jumlah Konseling dan Pemeriksaan HIV / AIDS	kali	250	155,76	275	100	300	120	300	120	300	320	1.425	815,76		
		1.01.02.16.086.	Penyelenggaraan Peningkatan terapi rehab napza	Jumlah kunjungan rehab napza	kunjungan	110	260	115	325	120	425	125	425	135	525	605	1.960,00		
		1.01.02.16.087.	Pengembangan pelayanan klinik Jiwa anak dan remaja	Jumlah kunjungan klinik Jiwa anak dan remaja	kunjungan	1800	199,85	1980	120	2000	220	2100	220	2150	270	10.030	1.029,85		

Renstra RS Jiwa Tampilan 2019-2024

		1.01.02.16.021.1.	Pekan olah raga kesehatan rehabilitasi mental (PORKESRE MEN)	Jumlah pasien yang mengikuti Porkesremen	orang	0	0	20	390,21	0	0	20	436	0	0	40	826,21		
		1.01.02.01.xx	Sinkronisasi, Koordinasi dan Konsultasi IPWL, Jamkesda, BPJS dan Poliklinik	Frekuensi Sinkronisasi, Koordinasi dan Konsultasi IPWL, Jamkesda, BPJS dan Poliklinik	kali	36	284,90	40	250	44	300	48	300	50	350	218	1.484,90		
		1.01.02.16.089.	Upaya Kesehatan Lingkungan RS	Jenis Upaya Kesehatan Lingkungan	jenis	5	1016,55	5	1000	5	1250	5	1250	5	1350	25	5.866,55		
		1.1.02.03.1.1.02.15.015.	Penyelenggaraan Terapi Kesehatan Jiwa	Jumlah Penyelenggaraan Terapi Kesehatan Jiwa	kali	332	126,62	335	130	340	130	345	130	345	150	1.697	666,62		
		1.1.02.03.1.1.02.15.016.	Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa Komunitas (Masyarakat)	Jumlah Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa Komunitas (Masyarakat)	kali	176	311,98	176	311	176	311,05	176	311,29	176	350	880	1.595,31		

Renstra RS Jiwa Tampilan 2019-2024

		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.15. 017.	Pelayanan Penunjang ODGJ Bagi Penduduk Miskin	Jumlah Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang ODGJ Bagi Penduduk Miskin	kali	169	487,80	169	487	169	487	169	487	169	550	845	2.498,80		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.15. 018.	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah Media Promosi Kesehatan RS	Media	28	400	28	400	28	400	28	400	28	450	140	2.050,00		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.15. 019.	Penyediaan Jasa Tenaga Medis dan Non Medis	Jumlah Tenaga Medis dan Non Medis yang di Sediakan	OB	732	1.791,600	732	1.800	732	1.950	732	1.950	732	2.063	3.660	9.554,60		
		1.1. 02.0 3.1. 1.02 .22.	PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	Persentase Capaian Standar Akreditasi Rumah Sakit	Persen	100	4.178,83	100	4.409,92	100	4.713,20	100	5.061,50	100	5.420,32	100%	23.783,77		

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		1.01. 02.0 3.23. 001.	Penyusunan standar kesehatan	Persentase Penilaian Tingkat Akreditasi ;	persen	100	1.425,318	100	1506,92	100	1700,20	100	1900,50	100	2000,32	500	8.533,26		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.22. 005.	Audit Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Audit Mutu Pelayanan Rumah Sakit	dokumen	316	246	316	246	316	244	316	254	316	310	1.580	1.300,00		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.22. xxx	Diklat Teknis	Jumlah ASN dan Non ASN yang Mengikuti Diklat Teknis	orang	240	2507,51	245	2.557	250	2.669	255	2.807	260	2.990	1.250	13.530,51		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.22. 006.	Penyelenggaraan program pendidikan kesehatan jiwa	Jenis penyelenggaraan program pendidikan kesehatan jiwa	jenis	0	0	4	100	4	100	4	100	4	120	16	420,00		
		1.1. 02.0 3.1. 1.02 .23.	PROGRAM PENGADAA N, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT	Persentase sarana dan prasarana rumah sakit memenuhi standar untuk mendukung akreditasi rumah sakit Jiwa Tampan;	Persen	83%	11.456,01	85%	12.089,54	87%	12.920,95	90%	13.875,82	93%	14.859,51	85%	65.201,83		

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pengadaan Alat-Alat Rumah Sakit	Jenis alat- alat RS yang diadakan	jenis	67	6.258,01	69	900	70	1.700	70	1.100	70	900	346	10.858,01		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 013	Pengadaan Mebeleur Rumah Sakit	Jumlah Jenis mebeleur yang diadakan	jenis	43	5.000	44	500	40	1.100	40	1.130	45	450	212	8.180,00		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pengadaan Perlengkap an Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu Dan Lain-Lain)	Jenis Perlengkap an Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu Dan Lain-Lain) yang diadakan	jenis	0	0	66	1.020	66	1.000	66	901	66	1.226	264	4.146,82		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pengadaan Bahan- Bahan Logistik Rumah Sakit	Jenis bahan logistik RS yang diadakan	jenis	0	0	3	600,54	3	600,95	3	600	3	600	12	2.401,49		

Renstra RS Jiwa Tampilan 2019-2024

		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pengadaan Pencetakan Administrasi Dan Surat Menyurat Rumah Sakit	Jenis Pencetakan Administrasi Dan Surat Menyurat Rumah Sakit yang diadakan	jenis	0	0	125	199	125	199	125	199	125	199	500	796,00		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pengadaan alat dan bahan terapi vocational pasien	Jenis alat dan bahan terapi vocational pasien yang diadakan	jenis	0	0	40	100	40	120	40	150	15	200,51	135	570,51		
		1.01. 02.0 1.xx x	Pembangunan Gedung Rumah Sakit	Jumlah Gedung Rumah Sakit yang dibangun	unit	0	0	1	7150	1	6.000	0	0	1	7.000	3	20.150,00		
		1.01. 02.0 1.xx x	DED Gedung Rawat Inap	Jumlah Dokumen DED dan manajemen konstruksi Rawat inap	dokumen	0	0	0	0	1	545	0	0	0	0	1	545,00		
		1.01. 02.0 1.xx x	Pembangunan Mesjid	Jumlah Mesjid yang dibangun	unit	0	0	0	0	0	0	1	7.900	0	0	1	7.900,00		
		1.01. 02.0 1.xx x	Pembangunan Jalan Lingkar Rumah Sakit	Panjang jalan Lingkar yang dibangun	meter	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2.000	1	2.000,00		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pemeliharaan Rutin/Berkala Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit	Jumlah Jenis Ruang Lingkup Pemeliharaan	jenis	2	198	2	120	2	106	2	117	2	129	10	670,00		

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah Sakit	Jumlah Jenis Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah Sakit	jenis	0	0	12	1.000	12	1.000	15	1.128,82	15	1.352	54	4.481,00		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.23. 011	Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah alat- alat kesehatan RS yang dipelihara	unit	0	0	127	500	139	550	153	650	169	803	588	2.503,00		
		1.1. 02.0 3.1. 1.02 .24.	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RS	Persentase capaian standar pelayanan minimal rumah sakit Jiwa Tampan	Persen	87%	29.985,47	90%	31.643,69	93%	33.819,88	95%	36.319,19	95%	38.893,93	95%	170.662,14		
		1.1.0 2.03. 1.1.0 2.24. 002.	Pelayanan Kesehatan	Persentase Capaian SPM;	persen	85%	29.985,47	85%	31.643,69	85%	33.819,88	85%	36.319,19	85%	38.893,93	85%	170.662,14		
			TOTAL				72.986,57		77.022,80		82.319,78		88.403,27		94.670,35		415.402,76		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja RS Jiwa Tampan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RS Jiwa Tampan untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Riau.

Perumusan indikator kinerja Rumah Sakit Jiwa Tampan dalam Rencana Strategis ini mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Maksud ditetapkannya Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang rumah sakit adalah guna memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Tujuan ditetapkannya SPM bidang rumah sakit adalah :

- a. Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan rumah sakit yang bermutu dan terjangkau;
- b. Terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan yang sesuai standar berbasis profesionalisme dengan tetap mengedepankan masalah aksesibilitas masyarakat;
- c. Terlaksananya pelayanan rujukan yang tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat diwilayah cakupannya.

Standar Pelayanan Minimal bidang rumah sakit pada RS. Jiwa Tampan meliputi jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit, jenis pelayanan rumah sakit yang wajib disediakan oleh rumah sakit, yang meliputi :

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Perawatan Intensif Psikiatri
3. Pelayanan Rawat Jalan
4. Pelayanan Rawat Inap
5. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial
6. Pelayanan Psikologi

7. Pelayanan Konseling Keperawatan Jiwa
8. Pelayanan Psikiatrik Forensik
9. Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat
10. Pelayanan Laboratorium
11. Pelayanan Radiologi
12. Pelayanan Farmasi
13. Pelayanan Gizi
14. Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)
15. Pelayanan Rekam Medik
16. Pelayanan Limbah
17. Pelayanan Administrasi Manajemen
18. Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah
19. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
20. Pelayanan CSSD dan Laundry
21. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Medik dan Non medik
22. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

TABEL 7.1
INDIKATOR KINERJA RS JIWA TAMPAN
YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi kinerja pada akhir periode SKPD
		Tahun 2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Instalasi Rawat Darurat.							
a.	Kemampuan menangani pasien dengan kegawat daruratan psikiatri dan Life Saving .	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
b.	Jam buka Pelayanan Rawat Darurat.	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
c.	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGDJ.	70%	80%	85%	90%	95%	100%	100%
d.	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Rawat Darurat.	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
e.	Kepuasan pelanggan	70%	75%	75%	80%	80%	85%	85%
f.	Kematian pasien ≤ 24 Jam	0,03%	0,03%	0,03%	0,03%	0,03%	0,03%	0,03%
g.	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
h.	Ketersediaan Tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
2.	Unit Perawatan Intensife Psikiatri (UPIP)							
a.	Pasien yang dapat ditenangkan <48 Jam	50%	50%	60%	70%	75%	80%	80%
b.	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	2,5%	2,5%	2,5%	2%	2%	1,5%	1,5%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	c.	Pemberi pelayanan Unit Intensif							
		-Dokter Spesialis Jiwa dan dokter spesialis terkait	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		-Perawat minimal D3 dengan sertifikat mahir Kegawat Daruratan Psikiatri/Setara	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.		Rawat Jalan							
	a.	Pemberi Pelayanan di Poliklinik:							
		- Dokter Spesialis	30%	30%	50%	60%	80%	100%	100%
		- Dokter Umum Bersertifikat	70%	80%	85%	90%	95%	100%	100%
		- Psikolog	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Perawat Spesialis/Ners bersertifikat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketersediaan Pelayanan	70%	70%	85%	85%	90%	100%	100%
	c.	Jam buka pelayanan poliklinik	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00	Hari Senin s.d Kamis pkl 08.00 s.d 14.00
			Hari Jumat pkl. 08.00 s.d 11.00						
			Sabtu pkl. 08.00 s.d 13.00						
	d.	Waktu tunggu di rawat jalan ≤ 60 menit	75 menit	75 menit	60 menit	55 menit	50 menit	45 menit	45 menit
	e.	Kepuasan pelanggan	90%	90%	90%	90%	95%	95%	95%
4.		Rawat Inap							
	a.	Pemberi pelayanan di Rawat Inap							
		- Dokter Spesialis Jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Perawat minimal D3 Bersertifikat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Dokter Spesialis Jiwa penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	c.	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	78%	78%	89%	89%	100%	100%	100%
	d.	Jam Visite Dokter Spesialis	Pkl. 08.00 s.d 14.00 setiap Hari						
	e.	Penerapan Asuhan Keperawatan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP)	85%	90%	90%	95%	95%	95%	95%
	f.	Tidak ada Kejadian Pasien Cidera di rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	g.	Tidak ada kejadian kematian pasien Gangguan Jiwa karena Bunuh Diri	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	h.	Tidak ada Kejadian pasien melarikan diri	95%	95%	96%	96%	97%	97%	97%
	i.	Tidak ada kematian yang disebabkan oleh Syndrom Neuroleptic Malignan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	j.	Tidak ada kematian yang disebabkan oleh Steven Jhonson	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	k.	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	35 hari	35 hari	34 hari	33 hari	32 hari	31 hari	31 hari
	l.	Kejadian pulang paksa	0,016%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	m.	Tidak ada Pasien yang di fixasi > 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	n.	Kepuasan pelanggan	80%	80%	83%	85%	90%	90%	90%
5.		Pelayanan Rehabilitasi Psikososial							
	a.	Pemberi pelayanan di unit rehabilitasi:							
		1). Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	-	0	1 orang				
		2). Dokter Umum yang sudah mendapat sertifikat yang masih berlaku	-	0	1 orang				
		3). Psikolog Klinis	1 orang						
		4). Perawat bersertifikat	-	0	1 orang				
		5). Pekerja sosial (Instruktur keterampilan, instruktur menjahit, instruktur pertanian, instruktur rohani)		50%	50%	75%	75%	100%	
		6). Occupational Terapis (OT)	1 orang						
	b.	Ketersediaan pelayanan rehabilitasi psikososial							
		- Keterampilan dasar komunikasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		- Manajemen gejala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Manajemen pengobatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Terapi Okupasi a.l: terapi aktivitas, latihan vokasi-oral, terapi rekreasi , persiapan kembali ke masyarakat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	C.	Jam buka pelayanan	Pukul. 08.00-12.00 pada hari kerja	Pukul. 08.00-14.00 pada hari kerja					
	d.	Paket pelayanan	40%	60%	70%	70%	80%	90%	90%
	e.	Hasil pencapaian rehabilitasi psikososial	50%	70%	70%	80%	90%	90%	90%
	f.	Kepuasan pelanggan	50%	75%	75%	80%	80%	90%	90%
6.		Pelayanan Psikologi							
	a.	Pemberi Pelayanan Psikologi:							
		- Psikolog Klinis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Dokter Umum bersertifikat	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Perawat bersertifikat	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketersediaan pelayanan							
		- Evaluasi psikologi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Evaluasi psikiatrik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Intervensi psikososial antara lain konseling, psikoterapi, terapi keluarga, terapi kelompok, CBT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e	Jam Buka Pelayanan	Pukul. 08.00-12.00 pada hari kerja	Pukul. 08.00-14.00 pada hari kerja					
	f	Waktu tunggu hasil pemeriksaan psikologi.	3 hari kerja	3 hari kerja	1 hari kerja				
	g	Kepuasan pelanggan	80%	85%	85%	90%	90%	90%	90%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

7.	Pelayanan Konseling Keperawatan Jiwa								
	a.	Pemberi Pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Perawat Spesialis Jiwa							
		- Perawat Generalis bersertifikat							
	b.	Ketersediaan pelayanan konseling keperawatan jiwa di Rumah sakit Jiwa	Pasien dan keluarga di poliklinik						
	c.	Jam Buka pelayanan konseling keperawatan jiwa	Hari Senin s.d Kamis						
			pkl 09.00 s.d 14.00						
			Hari Jumat						
			pkl. 09.00 s.d 11.00						
			Sabtu						
			pkl. 09.00 s.d 13.00						
	d.	Kepuasan Pelanggan	70%	70%	80%	90%	90%	90%	90%
8.	Pelayanan Psikiatrik Forensik								
	a.	Pemberi Pelayanan Forensik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Psikiatri: Dokter Spesialis							
		Kedokteran Jiwa							
	b.	Ketersediaan pelayanan forensik psikiatri							
		- Visum et repertum psychiatricum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		- Surat keterangan yang terkait masalah hukum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Lama pemeriksaan pelayanan Visum et repertum psychiatricum	7 hari						
	d.	Waktu tunggu hasil pemeriksaan pelayanan forensik psikiatrik	2 hari						
	e.	Kepuasan pelanggan	80%	80%	80%	80%	85%	85%	85%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

9.	Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat							
a.	Pemberi Pelayanan Kesehatan jiwa berbasis masyarakat							
	- Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	1 orang						
	- Dokter Umum yang sudah mendapat sertifikat yang masih berlaku	1 orang						
	- Psikolog Klinis	1 orang						
	- Perawat bersertifikat	1 orang						
	- Pekerja sosial	1 orang						
b.	Ketersediaan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat:							
	- Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lain	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- Program kesehatan jiwa berbasis masyarakat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- Pelayanan penjangkauan (outreach)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- Krisis intervensi	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- Program keswa berbasis sekolah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	- Program keswa berbasis tempat kerja	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c	Luas cakupan wilayah binaan	Kab/Kota						
d.	Frekuensi kegiatan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat	4 kali sebulan						
10.	Laboratorium							
a.	Waktu tunggu hasil pelayanan:							
	- Laboratorium Sentral	2 jam						
	- Laboratorium IRD							
b.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	Dokter Umum	Dokter Umum	Dokter Sp.PK				

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

		laboratorium	Tenaga analis						
	c.	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11.	Radiologi								
	a.	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	2 jam	2 jam	2 jam	1,5 jam	1,5 jam	1 jam	1 jam
	b.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	Radiografer	Radiografer	Dokter Sp.Rad				
	c.	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	2%	2%	2%	2%	1%	1%	1%
	d.	Kepuasan pelanggan	80%	80%	80%	80%	85%	85%	85%
12.	Farmasi								
	a.	Waktu tunggu pelayanan							
		1). Obat Jadi							
		- IRD	10 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
		- Rawat Inap	1,5 jam						
		- Rawat Jalan	15 menit	10 menit					
		2). Obat Racikan							
		- IRD		15 menit					
		- Rawat Inap	1 jam						
		- Rawat Jalan	45 menit						
		3.) Alat Kesehatan habis pakai							
		- IRD	3 menit						
		- Rawat Inap	10 menit						
	b.	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Kepuasan pelanggan	90%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
	d.	Penulisan resep sesuai formularium	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

13.	Gizi							
	a.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	15%	15%	10%	10%	10%	10%
	c.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14.	Pelayanan GAKIN							
		Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani					
15.	Rekam Medik							
	a.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	80%	80%	100%	100%	100%	100%
	b.	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	15 menit	15 menit	12 menit	10 menit	10 menit	10 menit
	d.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	20 menit	20 menit	17 menit	15 menit	15 menit	15 menit
16.	Pengelolaan limbah							
	a.	Baku mutu limbah cair						
		BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l
		COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l
		TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l
		Ph 6-9	Ph 6-9	Ph 6-9	Ph 6-9	Ph 6-9	Ph 6-9	Ph 6-9

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	b.	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17.	Administrasi dan Manajemen								
	a.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	e.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥50 %	≥50 %	≥50 %	≥50 %	≥50 %	≥50 %	≥50 %
	f.	Cost recovery	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %
	g.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	h.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	1 jam						
	i.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Ambulance/Kereta								
	a.	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 Jam						
	b.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit jiwa	30 Menit						
19.	Pemulasaran Jenazah								
		Waktu Tanggap (response time) Pelayanan Pemulasaran Jenazah:	1 jam						
20.	Instalasi CSSD dan Pelayanan laundry								
	a.	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RS Jiwa Tampan 2019-2024

	b.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Mutu Sterilisasi instrumen, linen dan bahan lain	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
21.	Pelayanan pemeliharaan sarana medik dan non medik								
	a.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (maksimal 30 menit)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Seluruh peralatan medis yang harus dikalibrasi sudah terkalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
22.	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)								
	a.	Komite PPI yang mempunyai Anggota Terlatih		50%	50%	50%	50%	50%	50%
	b.	Tersedianya Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c.	Kegiatan Surveilans Infeksi Nosokomial/HAI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		(Healthcare Associated Infection) di RS (minimal 1 parameter)							

BAB VIII

P E N U T U P

Demikian rencana strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2019-2024 disusun sebagai implementasi dan komitmen seluruh karyawan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan di bidang kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa, yang dilakukan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran.

Apabila dalam perjalanan terjadi perubahan situasi atau kondisi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan maka dokumen Renstra ini dapat ditinjau kembali dan dilakukan penyesuaian seperlunya.

Akhirnya kami berharap apa yang tertuang dalam Renstra ini dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan pada umumnya dan meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa pada khususnya.

Pekanbaru, September 2019

RS Jiwa Tampan
Direktur



dr. Haznelli Juita, MM
NIP. 196504021998032002