

Poliklinik
Kalawa Atei



**RANHIR
RENSTRA
2022 - 2026**

**RANCANGAN AKHIR
RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT Jiwa KALAWA ATEI
TAHUN 2022 - 2026**

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga Rencana Strategis Perangkat Daerah RSJ Kalawa Atei tahun 2022 – 2026 dapat selesai dengan baik.

Rencana Strategis RSJ kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 – 2026 merupakan rumusan pernyataan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan Program dan kegiatan RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah dalam mendukung pencapaian sasaran Pembangunan Daerah yang telah ditetapkan dan akan menjadi pedoman dalam penyiapan Rencana Kerja RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah selama 5 (lima) tahun kedepan.

Sebagai komitmen Bersama dalam proses pencapaian harapan dimasa yang akan datang, hendaknya Rencana Strategis ini menjadi arah dan pedoman dalam merumuskan kebijakan, monitoring dan evaluasi, pelaksanaan kegiatan bagi semua *stakeholder* perkebunan serta memberikan motivasi peningkatan kinerja bagi para karyawan dan karyawan RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah didalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya

Bukit Rawi, 23 Desember 2021

Plt. DIREKTUR RSJ KALAWA ATEI (h).



dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP
Pembina

NIP. 19760903 200802 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	2
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika Penulisan	5
BAB II GAMBAR PELAYANAN SKPD	6
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSJ Kalawa Atei	6
2.2. Sumber Daya RSJ Kalawa Atei	13
2.3. Kinerja Pelayanan RSJ Kalawa Atei	21
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan RSJ Kalawa Atei	40
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS RSJ KALAWA ATEI	41
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi PelayananRSJ kalawa Atei	41
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Terpilih	41
3.3. Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI dan ResntraPerangkat Daerah	45
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	45
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis	46
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	44
4.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi PelayananRSJ kalawa Atei	44
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	45
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN ...	46
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	50
BAB VIII PENUTUP	52

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 2.1	Komposisi Pegawai RSJ Kalawa Atei	13
Tabel 2.2	Komposisi Pegawai Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan	13
Tabel 2.3	Komposisi Pegawai Berdasarkan Pangkat Golongan	14
Tabel 2.4	Komposisi Pegawai Berdasarkan Jabatan Struktural dan Fungsional	14
Tabel 2.5	Komposisi Pegawai Berdasarkan Kompetensi.....	15
Tabel 2.6	Sarana Gedung RSJ Kalawa Atei	16
Tabel 2.7	Peralatan Medis dan Penunjang RSJ Kalawa Atei	16
Tabel 2.8	Kunjungan Rawa Jalan Berdasarkan Daerah Asal di RSJ Kalawa Atei 2016 - 2020.....	21
Tabel T-C.23	Kunjungan Rawa Jalan Berdasarkan Daerah Asal di RSJ Kalawa Atei 2016 - 2020.....	21
Tabel T-C.24	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSJ Kalawa Atei	37
Tabel T-C.25	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSJ Kalawa Atei	47
Tabel T-C.26	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan.....	48
Tabel T-C.27	Rencana Program Kegiatan dan Pendanaan RSJ Kalawa Atei 2022 - 2026	50
Tabel T-C.28	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Struktur Organisasi RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalteng	12
Gambar 2.2	Jumlah Pasien Rawat Inap RSJ Kalawa Atei.....	21
Gambar 2.3	Persentase Kunjungan Pasien berdasarkan Jenis Pembiayaa pada rwat jalan.....	30
Gambar 2.4	Persentase Jumlah Pasien berdasarkan jenis pembiayaan pada rawat inap	30
Gambar 2.5	Persentase Jumlah Pasien berdasarkan jenis pembiayaan pada rawat inap	31

LAMPIRAN

Bab 1 PENDAHULUAN

Perencanaan pembangunan daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan di dalamnya, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada, dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial pada suatu lingkungan wilayah/daerah dalam jangka waktu tertentu

1.1. Latar Belakang

Masyarakat Indonesia umumnya dan masyarakat Kalimantan Tengah khususnya yang sejahtera merupakan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Dimana kesehatan merupakan unsur kesejahteraan. Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 8 tahun 2014 menjamin masyarakat Indonesia untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan jiwa dengan mewajibkan di setiap Provinsi di Indonesia wajib memiliki paling sedikit 1 (satu) Rumah Sakit Jiwa di setiap Provinsi.

Pada tahun 2000, empat belas tahun yang lalu di Kalimantan Tengah telah dibentuk sarana pelayanan kesehatan Jiwa berupa Balai Kesehatan Jiwa Masyarakat Kalawa Atei milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah yang berkedudukan di Kota Palangka Raya untuk melayani masyarakat di Kalimantan Tengah terhadap kebutuhan akan pelayanan kesehatan jiwa. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat Kalimantan Tengah terhadap pelayanan kesehatan jiwa yang memerlukan sarana Rumah Sakit Jiwa untuk merawat pasien gangguan jiwa, penderita penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lainnya (napza), dan untuk kepentingan sarana pendidikan Ilmu Kedokteran Jiwa bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya dan mahasiswa keperawatan dari Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan serta sebagai sarana rumah sakit rujukan kesehatan jiwa di Kalimantan Tengah maka keberadaan Rumah Sakit Jiwa di Kalimantan Tengah menjadi prioritas, yang mendesak dan strategis. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Nomor 18 Tahun 2012 di tetapkan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei sebagai peningkatan Balai Kesehatan Jiwa Masyarakat Kalawa Atei yang dilanjutkan dengan perubahan Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2014.

Sesuai perkembangan yang terjadi saat ini RS Jiwa Kalawa Atei adalah institusi sarana pelayanan kesehatan khusus jiwa milik Pemerintah Provinsi



Kalimantan Tengah yang baru dibentuk dan baru dibangun di desa Bukit Rawi yang tidak hanya berfungsi sosial tetapi juga berfungsi untuk pendidikan dan yang berupaya mengoptimalkan pendapatannya dengan upaya melengkapi, meningkatkan, dan mengembangkan jenis-jenis pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Sesuai amanat Permendagri 54 Tahun 2010 pasal 89 mengenai penyusunan Rancana Strategis SKPD yang menyatakan bahwa setiap SKPD harus menyusun Rencana Strategis. Untuk mencapai tujuan dan untuk melaksanakan fungsi RS Jiwa Kalawa Atei diperlukan perencanaan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) RSJ Kalawa Atei.

Renstra RSJ Kalawa Atei adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan RSJ Kalawa Atei, yang disusun sesuai tugas dan fungsi RSJ Kalawa Atei serta berpedoman kepada Kegiatan Strategis Jangka Menengah Daerah Tahun 2021 – 2026 pada misi ke empat yaitu ***Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing.***

1.2. Landasan Hukum

Penyusunan Rencana dan Strategis (Renstra) Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Tahun 2022-2026 dilakukan berdasarkan pada beberapa peraturan, perundangan antara lain seperti :

1. Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-undang Nomor 8 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
7. Peraturan Presiden RI Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas



- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah; Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024;
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 11. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 10 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Tengah;
 12. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2005 – 2025;
 13. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah;
 14. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 – 2026 (Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 88);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
 16. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei.
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
 18. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasaitan
 19. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah no 4 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2005 - 2025



1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Maksud penyusunan Renstra RSJ Kalawa Atei Tahun 2022-2026 adalah sebagai dasar bagi seluruh aparatur di RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan program dan kegiatan kesehatan jiwa selama jangka waktu 5 (lima) tahun.

1.3.2. Tujuan

Tujuan penyusunan Renstra RSJ Kalawa Atei adalah :

- a. Tersedianya instrumen yang dapat digunakan sebagai acuan dan tolak ukur yang jelas dan tegas bagi RSJ Kalawa Atei oleh pimpinan organisasi untuk mengarahkan personil dan mengalokasikan seluruh sumber daya yang ada secara optimal untuk pencapaian tujuan organisasi.
- b. Tersedianya instrumen awal untuk dijadikan pengukuran pencapaian kinerja yang akan digunakan oleh pihak-pihak dalam rangka menilai dan mengevaluasi kinerja organisasi.
- c. Menjamin tersedianya rencana program berbasis kinerja yang berorientasi pada pelayanan umum secara terukur
- d. Memudahkan penyusunan dan penyampaian laporan kinerja yang terukur.
- e. Mengetahui kinerja RSJ Kalawa Atei dimasa lalu, permasalahan dan isu-isu strategis, sasaran strategis dan bagaimana upaya pencapaiannya dalam lima tahun mendatang;
- f. Memandu tersedianya perencanaan program berbasis kinerja yang berorientasi pada pelayanan umum secara terukur;
- g. Sebagai instrumen bagi pihak-pihak yang bertugas melaksanakan, pemantauan, pengendalian, evaluasi program dan kegiatan;
- h. Sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSJ Kalawa Atei dalam kurun waktu 2022 – 2026.



1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 – 2026, disusun dalam sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan;

berisi tentang Latar Belakang, Tujuan, Landasan Hukum dan Sistematika Penulisan penyusunan Renstra RSJ Kalawa Atei.

BAB II Gambaran Pelayanan RSJ Kalawa Atei;

berisi Gambaran Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah, Sumber daya, Kinerja pelayanan serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah.

BAB III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis RSJ Kalawa Atei;

berisi permasalahan dan isu strategis yang akan dihadapi, berdasarkan evaluasi, analisis dan prediksi terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSJ Kalawa Atei.

BAB IV Tujuan dan Sasaran;

berisi rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSJ Kalawa Atei.

BAB V Strategi dan Arah Kebijakan;

berisi rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan jangka menengah RSJ Kalawa Atei.

BAB VI Rencana Program dan Kegiatan Pendanaan ;

berisi mengenai rencana program dan kegiatan, Indikator Kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan ;

berisi indikator kinerja RSJ Kalawa Atei yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII Penutup

Berisi ringkasan singkat dari maksud dan tujuan penyusunan dokumen Renstra Perangkat Daerah, disertai dengan harapan yang ini dicapai oleh RSJ Kalawa Atei

Bab 2 GAMBARAN PELAYANAN SKPD

Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah awalnya bernama *Pusat Konsultasi Kesehatan Jiwa Masyarakat* (tahun 2000). Kemudian menjadi Balai Kesehatan Jiwa Masyarakat Kalawa Atei (Tahun 2003) sebagai UPT dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pada tahun 2013 Balai Kesehatan Jiwa Masyarakat berubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei, melalui Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 18 Tahun 2012 tanggal 17 september 2012 tentang Pembentukan UPT Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Kemudian melalui Perda Nomor 10 tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSJ Kalawa Atei dan Pergub Nomor 17 Tahun 2015 tentang Tugas pokok, Fungsi dan Uraian Tugas RSJ Kalawa Atei, maka Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei menjadi SKPD tersendiri.

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSJ Kalawa Atei

Berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei, dibentuklah susunan struktur organisasi yang berfungsi untuk menjalankan tugas-tugas pokok. Tugas pokok Rumah Sakit adalah ***Memberikan Pelayanan Kesehatan Perorangan Secara Paripurna.***

Dari tugas-tugas pokok tersebut dapat diketahui fungsi Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei, antara lain sebagai berikut

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medik;
3. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang Kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan.



2.1.1. Susunan Kepegawaian dan Perlengkapan

Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah dalam menjalankan tugas dan fungsinya telah membentuk susunan kepegawaian sebagai berikut:

1. **Direktur**
2. **Bagian Administrasi dan Keuangan**, terdiri dari beberapa bagian sebagai berikut :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - b. Sub Bagian Program, Keuangan dan Aset
3. **Bidang-bidang**; terdiri dari beberapa bagian sebagai berikut :
 - a. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - Seksi Pelayanan Medik dan Rehabilitasi; dan
 - Seksi Keperawatan.
 - b. Bidang Penunjang Medik dan Nonmedik
 - Seksi Penunjang Medik; dan
 - Seksi Penunjang NonMedik.
4. **Kelompok Jabatan Fungsional.**
5. **Kelompok Staf Medis.**
6. **Satuan Pemeriksaan Internal.**
7. **Komite; dan**
8. **Instalasi**

2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok dan fungsi bagian, bidang, Kelompok Jabatan Fungsional, Kelompok Staf Medis, Satuan Pemeriksaan Internal, Komite dan Instalasi Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah adalah masing-masing sebagai berikut:

1) Tugas Pokok

Dari susunan struktur organisasi yang telah terbentuk diatas maka di setiap bagian, bidang, Kelompok Jabatan Fungsional, Kelompok Staf Medis, Satuan Pemeriksaan Internal, Komite dan Instalasi Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah memiliki tugas pokok yang dijabarkan sebagai berikut:

- 1) **Bagian Administrasi dan Keuangan**; mempunyai tugas mengkoordinasikan penyusunan program dan penyelenggaraan dan tugas – tugas pelayanan administrasi, keuangan dan asset, kepegawaian, rumah tangga dan ketatausahaan, protocol,

hubungan masyarakat, organisasi, tata laksana serta dokumentasi peraturan perundang – undangan pada UPT RSJ Kalawa Atei.

- 2) **Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;** mempunyai tugas mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik, rehabilitasi dan asuhan keperawatan, serta merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis terkait pelayanan medik, rehabilitasi dan keperawatan di RSJ Kalawa Atei.
- 3) **Bidang Penunjang Medik dan Nonmedik;** mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan inventarisasi, perencanaan dan pemeliharaan sarana prasarana penunjang medik dan nonmedik, serta merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis terkait pelayanan penunjang medik dan nonmedik di UPT RSJ Kalawa Atei.
- 4) **Satuan Pengawas Internal;** mempunyai merupakan satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan internal rumah sakit yang bertanggung jawab kepada Direktur dan dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- 5) **Komite;** Komite pada UPT RSJ Kalawa Atei dibentuk dan ditetapkan oleh direktur, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur yang jumlah, jenis, uraian tugas, tanggung jawab dan wewenang komite, diatur dengan Peraturan Direktur. Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- 6) **Kelompok Staf Medik;** mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan Kesehatan, penyuluhan Kesehatan, Pendidikan dan Latihan serta penelitian dan pengembangan.
- 7) **Staff Fungsional Lainnya;** mempunyai tugas berdasarkan kewenangan dan kompetensi sesuai dengan profesinya
- 8) **Instalasi;** mempunyai tugas penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.

2) Fungsi

Dari tugas pokok yang sudah dijabarkan diatas masing-masing Bagian, dan Bidang memiliki fungsi sebagai berikut:

- 1) **Bagian Administrasi dan Keuangan;** mempunyai fungsi sebagai berikut:

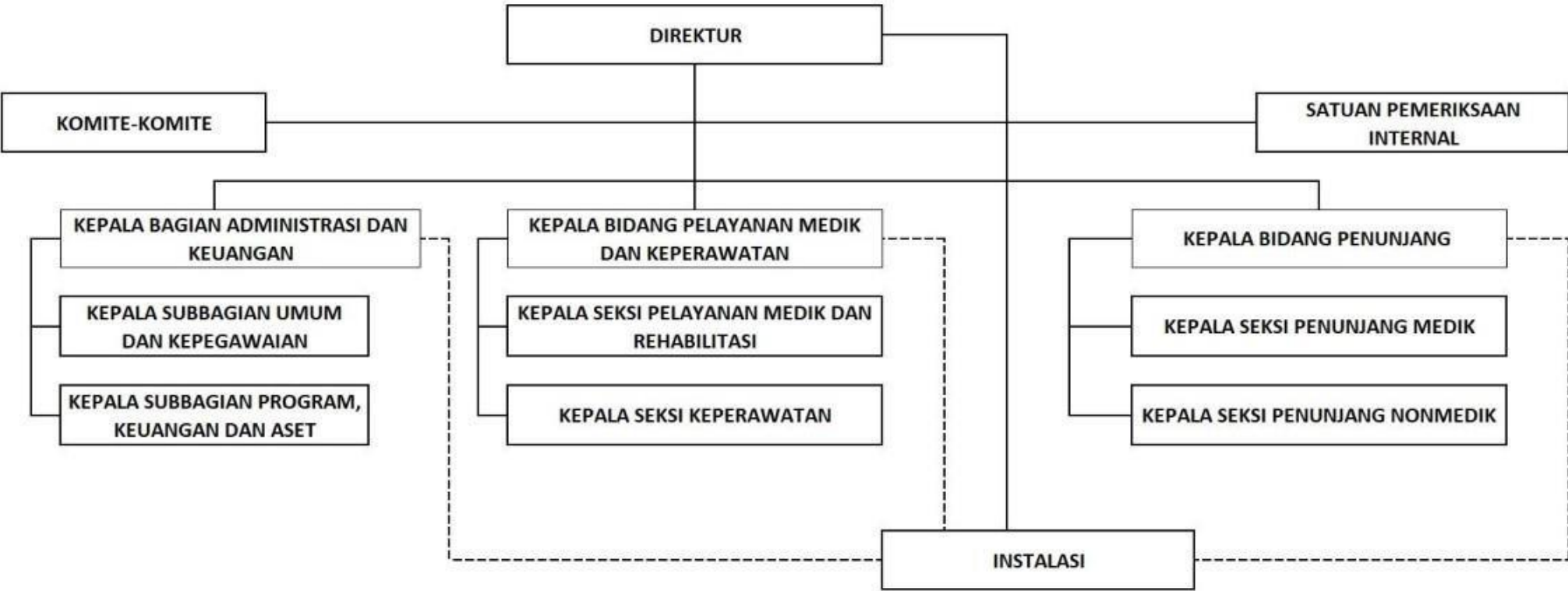


- a. Penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan penyusunan rencana program, anggaran belanja dan pelaporan UPT RSJ Kalawa Atei;
 - b. Penyiapan bahan ketentuan hukum dan peraturan perundang – undangan yang berhubungan dengan tugas dan fungsi UPT RSJ Kalawa Atei;
 - c. Pengelolaan Kepegawaian;
 - d. Pengelolaan Keuangan dan Aset;
 - e. Pengelolaan kerumahtanggaan dan ketatausahaan;
 - f. Pengelolaan hubungan masyarakat dan kemitraan;
 - g. Penataan organisasi, tata laksana dan analisis jabatan;
 - h. Pembinaan, pengendalian, monitoring, pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas; dan
 - i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur
- 2) **Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;** mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. Penyusunan program kerja dan rencana pengembangan pelayanan medik, rehabilitasi dan keperawatan;
 - b. Perumusan kebijakan teknis peningkatan mutu pelayanan medik, rehabilitasi dan keperawatan;
 - c. Pengoordinasian, pembinaan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik, rehabilitasi dan keperawatan;
 - d. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan medik, rehabilitasi dan keperawatan serta etika profesi;
 - e. Penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, rehabilitasi dan keperawatan; dan
 - f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
- 3) **Bidang Penunjang Medik dan Nonmedik;** mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. Penyusunan rencana kebutuhan logistic penunjang medik dan nonmedik;
 - b. Pengoordinasian pelaksanaan pelayanan penunjang medik dan nonmedik;



- c. Pelaksanaan inventarisasasi sarana dan prasaran penunjang medik nonmedik;
- d. Pengoordinasian, pembinaan dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang medik dan nonmedik;
- e. Pengelolaan rekam medik;
- f. Pemeliharaan sarana penunjang medik dan nonmedik;
- g. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang penunjang medik dan nonmedik; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Gambar 2.1
STRUKTUR ORGANISASI RSJ KALAWA ATEI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



2.2 Sumber Daya RSJ Kalawa Atei

Berdasarkan susunan kepegawaian yang dimiliki Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah guna menunjang tugas dan fungsinya saat ini sebagai berikut:

1) Sumber Daya Manusia

Dalam rangka menjalankan tugas ,fungsi dan *standart* pelayanan Rumah Sakit Tipe B, RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah didukung oleh Sumber Daya Manusia yang terdiri dari dua bagian , yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Tenaga Kontrak (Tekon) dengan gambaran sebagai berikut.

Tabel 2.1
Komposisi Pegawai RSJ Kalawa Atei

No	SUMBER DAYA MANUSIA	L	P	TOTAL
1	PNS	50	63	113
2	TEKON	50	34	84
JUMLAH PEGAWAI RSJ KA				197

Sampai dengan dokumen ini diselesaikan, RSJ Kalawa Atei didukung oleh 198 Pegawai yang terdiri dari 113 orang Pegawai Negeri Sipil dengan komposisi 50 Laki – laki atau 44% dari total pegawai PNS , 63 Perempuan atau 56% dari total pegawai PNS dan 84 orang Tenaga Kontrak (Tekon). Adapun data dan informasi PNS di RSJ Kalwa Atei , dijelaskan di dalam table – table berikut :

Tabel 2.2
Komposisi Pegawai Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan

No	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	L	P	JUMLAH
1	Sarjana (S-2)	2	12	14
2	Sarjana (S-1)	25	26	51
3	Diploma Empat (D-IV)	0	3	3
4	Diploma Tiga (D-III)	21	18	39
5	SLTA	2	4	6
TOTAL		51	63	113

113 orang pegawai yang ada di Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei didominasi oleh pegawai berkualifikasi Pendidikan S-1 sebanyak 51 orang, kemudian D-III sebanyak 39 orang, S-2 sebanyak 14 orang, SLTA sebanyak 6 orang dan D-IV sebanyak 3 orang. Berdasarkan kualifikasi Pendidikan tersebut di

atas, pegawai dikelompokkan berdasarkan pangkat golongan sebagai berikut:

Tabel 2.3
Komposisi Pegawai Berdasarkan Pangkat Golongan

No	Pangkat dan Golongan		Jumlah		Total
			L	P	
1	II/c	Pengatur	12	12	24
2	II/d	Pengatur Tk. I	3	1	4
3	III/a	Penata Muda	16	18	34
4	III/b	Penata Muda Tk.I	10	12	22
5	III/c	Penata	3	2	5
6	III/d	Penata Tk. I	3	8	11
7	IV/a	Pembina	2	5	7
8	IV/b	Pembina Tk. I	1	4	5
9	IV/c	Pembina Utama Muda	0	1	1
Jumlah			50	63	113

Komposisi pegawai berdasarkan jabatan struktural dan fungsional untuk menentukan seberapa besar tanggung jawab yang diemban pegawai. Seperti kita lihat di tabel 2.3 jabatan eselon III.A adalah jabatan tertinggi yang ada di Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei.

Tabel 2.4
Komposisi Pegawai Berdasarkan Jabatan Struktural dan Fungsional

No	Struktur dan Fungsional	Jumlah		Total
		L	P	
1	Eselon II.A	0	0	0
2	Eselon III.A	1	3	4
3	Eselon IV.A	4	5	9
4	Fungsional	35	46	81
5	Non Struktural / Fungsional	10	9	19
Jumlah				113

Komposisi pegawai berdasarkan kompetensi / keahlian disajikan pada table 2.5 berikut, dimana masih terdapat kekurangan pada beberapa posisi berdasarkan keahlian

Tabel 2.5
Komposisi Pegawai Berdasarkan Kompetensi / Keahlian

No	Kompetensi/Keahlian	Kebutuhan Pegawai	PNS	Tekon
1	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	6	2	1
2	Dokter Umum	20	12	1
3	Dokter Gigi	2	2	0
4	Psikolog Klinis	6	4	
5	Apoteker	11	6	
6	Asisten Apoteker	11	6	2
7	Okupasi Terapi	1		1
8	Fisioterapis	1	1	
9	Perawat Peyelia	10	4	
10	Perawat Ahli Pertama	30	13	3
11	Perawat Mahir	15	9	
12	Perawat Terampil	25	12	20
14	Pranata Lab Kesehatan	8	6	3
15	Nutrisionis	2	2	2
16	Radiografer	1	1	1
17	Perekam Medis	2	1	1
18	Bidan			1
19	Penyuluh Kesehatan dan Keselamatan Kerja	1	1	
20	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	2	2	
Jumlah		154	84	36

2) Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana merupakan penunjang di dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah. Sarana dan prasarana yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah berasal dari APBD.

a. Lahan dan Bangunan

RSJ Kalawa Atei berdiri di atas lahan seluas 42.347 m² dengan Luas bangunan 30.435 m².

Bangunan yang ada masih menggunakan gedung asal dan pembangunan gedung baru terus berlangsung beberapa tahun ke ke depan. Adapun bangunan yang telah ada yaitu :

Tabel 2.6 Sarana Gedung RSJ Kalawa Atei						
No.	Gedung/Bangunan	Luas (M²)	Tahun	Keterangan	Kondisi	
					Baik	Rusak
1	Ranap Laki-laki	427	2014	APBD		
2	Instalasi Gizi	210	2014	APBD		
3	Laundry	110	2014	APBD		
4	Ruang Visum	17	2014	APBD		
5	Ruang Intensif	125	2014	APBD		
6	Ruang Laboratorium	175	2015	APBD		
7	Ranap Perempuan	427	2015	APBD		
8	IGD	800	2016	Rehab total mll DAK		
9	Poliklinik Lt.1	13.67	2017	APBD		
	Ruang Adminstrasi Lt.2	12.48	2018	APBD		
10	Gedung Radiologi	215	2017	DAK		
11	Rumah Singgah	96	2019	Rehab total mll APBD		
12	Mess karyawan	140	2019	APBD		
13	Gudang Farmasi	240	2019	DAK		
14	Ranap baru	645	2019	DAK		
15	Gedung Cendana	140	2019	APBD		
16	Gedung IPSRS	263	2019	DAK		
17	Gedung Instalasi Jenazah	255	2020	DAK		
		30.435				

*) Kondisi tahun 2015 ruang poliklinik rawat jalan, psikologi, rekam medik dan administrasi menggunakan ruangan IGD.

b. Peralatan Medis dan Penunjang

Peralatan medis dan penunjang yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.7 Peralatan Medis dan Penunjang RSJ Kalawa Atei					
No.	Nama Peralatan	Jumlah	Satuan	Kondisi	
				Baik	Rusak
1.	Tempat Tidur	75	buah	75	
2.	Matras	75	buah		
3.	Blender Obat	1	buah		
4.	Patient monitor	1	buah		
5.	Suction Pump	1	buah		
6.	Infus pump	1	buah		
7.	Syringe pump	1	buah		
8.	Tensimeter mobile	4	buah		
9.	Tensimeter desk	4	buah		
10.	Neubelizer	1	buah		
11.	Examination lamp	2	buah		
12.	Sterilizator	1	buah		
13.	Diathermy	1	buah		
14.	Lemari instrumen	1	buah		
15.	ECT monitor with EEG	1	set		
16.	Vena sectio set	1	set		
17.	Minor basic set	1	set		
18.	Tracheostomy set	1	set		

19.	Pispot wanita	2	buah		
20.	Pispot pria	2	buah		
21.	Pot urine	1	buah		
22.	Kursi roda	2	buah		
23.	Instrumen cabinet	1	buah		
24.	Instrumen trolley	3	buah		
25.	Stress analyzer	1	unit		
26.	Neddle & Syringe	2	unit		
27.	Minor surgery	2	set		
28.	Ambubag dewasa	2	unit		
29.	Diagnostic set	2	unit		
30.	Instrumen tray	4	buah		
31.	Instrumen table	1	buah		
32.	Infus stand	9	buah		
33.	Sterilisator kering	2	buah		
34.	Examination lamp	2	buah		
35.	Regulator oksigen 500 Ltr	3	buah		
36.	X-Ray film vie	1	buah		
37.	Urinal laki-laki	3	buah		
38.	Bedpan ST 4 tutup	4	buah		
39.	Bengkak 25 cm	6	buah		
40.	Bak instrumen	2	buah		
41.	Bak instrumen K	2	buah		
42.	Tbungue stapel	4	buah		
43.	Homer neorologi	3	set		
44.	Sonde lambung D	6	buah		
45.	Korentang	3	buah		
46.	Gunting verban	4	buah		
47.	Doek stril bar	1	buah		
48.	Mortal + stmpr 15	3	buah		
49.	Mortal + stmpr 21	2	buah		
50.	TB+BB	2	buah		
51.	Spygamter dewasa	2	buah		
52.	Spygamter anak	1	buah		
53.	Neo calor set	1	buah		
54.	UV room sterilisasi	2	buah		
55.	Brankar	4	buah		
56.	Tabung Oksigen 2500 Ltr	4	buah		
57.	Blender obat	1	set		
58.	Oksigen Concentrator	3	buah		
59.	Fixation bed	2	buah		

c. Peralatan Kantor

Peralatan kantor yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei terdiri dari Mesin ketik manual, Komputer, Televisi, Mesin Fotocopy Portable, Laptop, Printer Laser, Printer Deskjet, Proyektor, Wireless Amplifier TOA

d. Peralatan Gizi

Peralatan Gizi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei terdiri dari Kompor LPG, Tabung LPG, Rice Cooker, Kulkas, Freezer dan Exhause Fan

e. Peralatan IPS-RS

Peralatan IPS-RS yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei terdiri dari Generator, Pompa Air Bersih Portable, Incenerator, Mesin Potong Rumput dan Generator 150 kVa

f. Alat Transportasi

Alat transportasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei terdiri dari Ambulance, Ambulance Psikiatri, Mobil Pejabat Esseleon III, Mobil Dokter Spesialis, Mobil Double Kabin, Mini Bus, Mobil Pick Up Tanpa Box dan Sepeda Motor.

g. Peralatan Komunikasi

Peralatan komunikasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei terdiri dari Telepon/Handphone, Intercom, Handy Talky, PABX, Modem Internet

Diakui bahwa ketersediaan sarana dan prasarana penunjang memberikan pengaruh yang cukup besar didalam keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai perangkat daerah yang memberikan pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, RSJ Kalawa Atei mempunyai kewajiban untuk menyediakan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh kementerian Kesehatan, serta sesuai dengan perkembangan teknologi.

Dengan melihat kondisi yang ada saat ini, dan dibandingkan dengan meningkatnya kunjungan pasien ke RSJ Kalawa Atei setiap tahunnya, maka peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sangat diperlukan guna mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan yang ada di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah.

3) Gambaran Produk Jasa

Beberapa produk jasa yang ditawarkan pihak RSJ Kalawa Atei kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan adalah sebagai berikut :

- a) Pelayanan Utama
 - Pelayanan Gawat Darurat Psikiatrik dan Umum termasuk pelayanan ambulance
 - Pelayanan Rawat Jalan
 - Poliklinik Jiwa
 - Poliklinik Napza
 - Poliklinik Umum
 - Poliklinik Psikologi (anak, remaja, dewasa, geriatri)
 - Pelayanan Rawat Inap
 - Pelayanan Psikiatri Intensif
 - Pelayanan Keperawatan
 - Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Psikososial
 - Pelayanan Penanggulangan Napza (Rawat Jalan dan Rawat Inap dual diagnosis)
- b) Pelayanan Penunjang
 - Apotek / Farmasi
 - Gizi
 - Kesehatan Lingkungan
 - Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian Kesehatan Jiwa
 - Penyuluhan Kesehatan Jiwa Masyarakat

4) Mitra RSJ Kalawa Atei

RSJ Kalawa Atei dalam memberikan pelayanan Kesehatan , bermitra dengan instansi – instansi lain guna memberikan pelayanan Paripurna, Adapun instansi – instansi tersebut adalah sebagai berikut:

a. Penjaminan Layanan Kesehatan

RSJ Kalawa Atei telah melakukan kerja sama dengan BPJS Kesehatan sejak 2014 guna mendukung penyelenggaraan program jaminan Kesehatan dan memberikan layanan Kesehatan yang optimal bagi masyarakat, RSJ Kalawa Atei juga telah memperbaharui PKS dengan BPJS Kesehatan No 014/PKS/BAK-I/RSJ-KA/XII/2020

b. Instansi Pendidikan

RSJ Kalawa Atei bekerja sama dengan instansi Pendidikan di Provisini Kalimantan Tengah , dimana para siswa melakukan praktik klinik dan penelitian di RSJ Kalawa Atei, adapapun instansi Pendidikan yang bekerja sama adalah sebagai berikut:

- Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
- Universitas Palangka Raya
- Poltekes Palangka Raya
- STIKES Eka Harap Palangka Raya

c. Instansi Pemerintahan

RSJ Kalawa Atei juga bermitra dengan Instansi Pemerintah guna menerima rujukan pasien dari kabupaten / kota di lingkungan Pemerintahan Provinsi Kalimantan Tengah, diantaranya adalah sebagai berikut:

- Kabupaten Barito Selatan
- Kabupaten Seruyan
- Kabupaten Katingan
- Kota Palangka Raya
- Kabupaten Kapuas

d. Instansi Lain

RSJ Kalawa Atei dalam menjalankan operasional rumah sakit pada setiap harinya tentu perlu dukungan dari mitra – mitra lain seperti Dinas Lingkungan Hidup guna pengelolaan dan pembuangan sampah non medis, PDAM kota Palangka Raya guna menyediakan sumber air bersih alternatif , RSUD dr Doris Sylvanus guna menyediakan layanan Rehabilitasi Medik dan Jasa Raharja guna menyediakan layanan bagi pasien Korban Kecelakaan Lalu lintas.

2.3 Kinerja Pelayanan RSJ Kalawa Atei

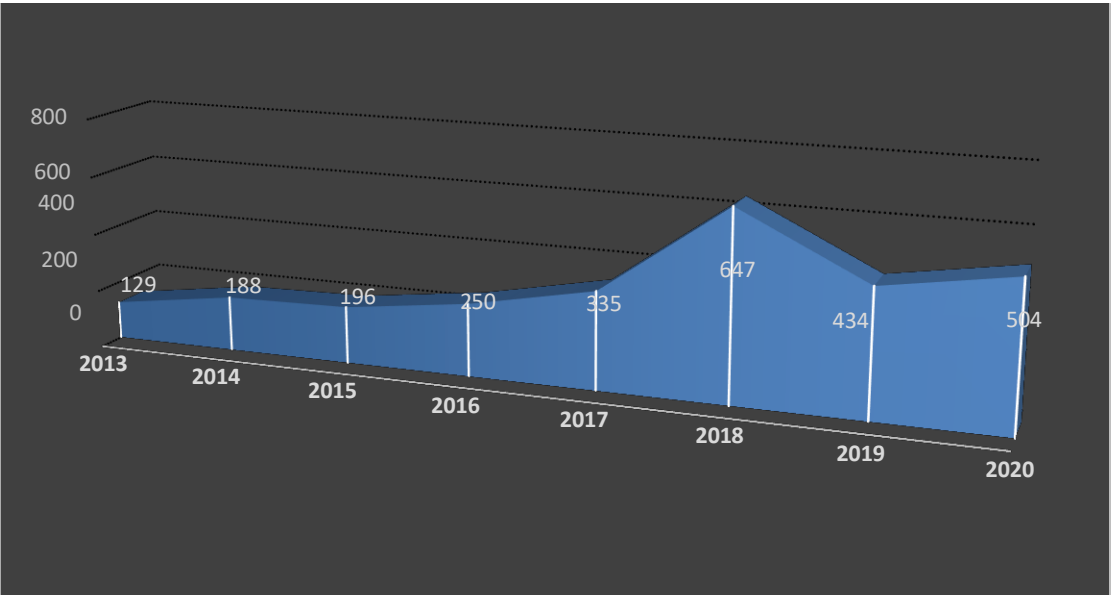
RSJ Kalawa Atei memberikan layanan Kesehatan baik pelayanan rawat jalan ataupun rawat inap Kepada seluruh masyarakat di Kalimantan Tengah ataupun masyarakat dari luar provinsi Kalimantan Tengah. Seperti yang ditunjukkan di dalam data kunjungan rawat jalan kasus jiwa berdasarkan asal daerah dapat dilihat pada tabel 2.6 berikut

Tabel 2.8
Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Daerah Asal
di RSJ Kalawa Atei Tahun 2016-2020

No	Nama Kab/Kota	2016	2017	2018	2019	2020
		Kunjungan				
1.	Palangka Raya	1.579	1.765	2.001	2371	2830
2.	Katingan	283	251	423	512	525
3.	Gunung Mas	407	545	773	811	895
4.	Pulang Pisau	266	426	514	576	651
5.	Kapuas	118	146	218	314	379
6.	Kotim	47	63	28	51	87
7.	Kobar	12	18	39	13	23
8.	Barito Utara	47	108	143	191	230
9.	Barito Selatan	116	220	424	434	346
10.	Barito Timur	66	74	174	89	230
11.	Seruyan	13	15	42	67	51
12.	Lamandau	5	17	15	18	7
13.	Sukamara	2	6	15	43	17
14.	Murung Raya	31	85	132	166	158
15.	Luar Kalteng	9	25	14	31	104
	Jumlah Kunj.	3.001	3.764	4.955	5.687	6.533

Adapun kunjungan pasien penerima layanan rawat inap RSJ Kalawa Atei terdapat pada gambar 2.1.

Gambar 2.2
Jumlah Pasien Rawat Inap RSJ Kalawa Atei tahun 2013 – 2020



Berdasarkan data rawat jalan RSJ Kalawa Atei menerima kunjungan pasien

dari seluruh kabupaten / kota di Kalimantan tengah dan juga menerima kunjungan pasien dari Luar Kalimantan Tengah dengan jumlah kunjungan yang terus bertambah pada setiap tahunnya sedangkan untuk pasien rawat inap dapat dilihat dari gambar 2.7 bahwa RSJ Kalawa Atei menerima kunjungan pasien rawat inap dengan *trend* positif pada setiap tahunnya hal tersebut membuktikan bahwa RSJ Kalawa Atei berkomitmen memberikan Pelayanan paripurna merupakan pelayanan Kesehatan yang meliputi promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative dan menitikberatkan tujuan guna kepuasan konsumen dengan mengesampingkan keuntungan semata.

Kinerja pelayanan Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah secara umum diukur berdasarkan capaian target kinerja sasaran dan program Renstra RSJ Kalawa Atei 2022 – 2026, Terdapat 5 Indikator Kinerja Sasaran dan 23 Indikator Kinerja Utama, sebagaimana dijabarkan di dalam table berikut:



Tabel 2.9 (T-C.23)
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah RSJ Kalawa Atei
Provinsi Kalimantan Tengah

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1.1	Angka penggunaan tempat tidur/Bed Occupation Rate (BOR)			%	30%	35%	40%	45%	55%	26.2%	34.94%	38.16%	31.5%	46.11%	65.57%	99.97%	95.35%	70%	83.84%
1.2	Lamanya Pasien dirawat / Average Long of Stage (AloS)			Hari	13	15	17	20	20Hr	12	20	17	14	17Hr	92%	75%	100%	70%	85,0%
1.3	Angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over			Kali	10	10	15	20	20x	8,27	6,44	8,27	8,35	9.69x	83%	64%	55%	42%	48,5%
1.4	Tempat tidur tidak terisi / Turn Over Interval			Hari	25	25	20	15	10Hr	33	36,86	27	30	20,29Hr	76%	68%	74%	50%	49,3%
1.5	persentase masyarakat miskin yang dilayani di rawat jalan jiwa			%	100	100	100	100	100%	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100,0%
1.6	proporsi masyarakat miskin yang dilayani di rawat jalan jiwa			%	10	12,5	15	17,5	20%	9,59	20,91	4,80	16,07	5,62%	96%	167%	32%	92%	28,1%



1.7	persentase masyarakat miskin yang dilayani di rawat inap			%	100	100	100	100	100%	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100,0%
1.8	proporsi masyarakat miskin yang dilayani di rawat inap			%	10	12,5	15	17,5	20%	15,8	25,37	25,35	23,96	22,42	158%	203%	169%	137%	112,1%
1.9	persentase masyarakat miskin yang dilayani di gawat darurat			%	100	100	100	100	100%	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
1.10	proporsi masyarakat miskin yang dilayani di gawat darurat			%	10	12,5	15	17,5	20%	9,59	20,91	15,24	16,07	15,35	96%	167%	102%	92%	76,8%
1.11	Cost Recovery Ratio (CRR)			%	10	11,22	11,22	11,22	11.22%	11,22	6,99	4,71	7,71	23,16	112%	62%	42%	69%	206%
1.12	Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) terhadap seluruh layanan RS			%	60	65	70	75	80%	68	68	76,84	85,4	85,4	113%	105%	110%	114%	106,8%
1.13	Tingkat kemandirian keuangan RS			%	10	10	10	10	10%	11,12	6,99	47,1	4,51	11,14	111%	70%	471%	45%	111,4%
1.14	Lulus Akreditasi RS Paripurna			%	28	30	50	65	80%	28	27	80	80	80	100%	90%	160%	123%	100,0%
1.15	Peningkatan Kelas RS Jiwa Kalawa Atei RS Khusus Klas B			%	50	60	70	80	90%	50	55,56	67,68	73,66	81,15	100%	93%	97%	92%	90,2%



1.16	Peningkatan pelayanan penduduk miskin dengan terjalannya MoU dengan Kabupaten / kota di Kalimantan Tengah			Kabupaten	3	4	5	6	7Kab	4	2	2	1	5	133%	50%	40%	17%	71,4%
2.1	Persentase karyawan RS yang lulus pendidikan / pelatihan dan berijazah / bersertifikat			%	60	65	68	72	75%	68	68	70	70	30	113%	105%	103%	97%	40,0%
2.2	Persentase kecukupan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan lainnya sesuai standar RS khusus B			%	50	60	70	80	90%	50	50,48	49,78	52,9	72,96	100%	84%	71%	66%	81,1%
3.1	Persentase bangunan fisik RSJ sesuai standar RS khusus kelas B			%	20	30	40	45	50%	30	51,4	68,57	76,47	88,57	150%	171%	171%	170%	177,1%



3.2	Persentase peralatan kesehatan RSJ sesuai standar RS Khusus kelas B			%	20	30	40	45	50%	30	58,3	76,36	80	80%	150%	194%	191%	178%	160,0%
3.3	Luas lahan RSJ			luas (m ²)	42347	42347	55000	55000	60.000	42347	42347	42347	42347	42347	100%	100%	77%	77%	70,6%
4.1	Jumlah orang yang mendapat pelayanan preventif dan promotif di RSJ			Orang	80	104	135	175	227 org	282	380	250	434	504	353%	365%	185%	248%	222,0%
5.1	Persentase mahasiswa institusi kesehatan yang lulus praktik			%	100	100	100	100	100%	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100,0%

Dari table Pencapaian Kinerja di atas , dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Angka penggunaan tempat tidur/Bed Occupation Rate (BOR)

Indikator BOR menunjukkan jumlah kapasitas tempat tidur rumah sakit yang terpakai untuk merawat seluruh pasien yang membutuhkan pelayanan rawat inap rumah sakit. Kapasitas tempat tidur di RS Jiwa Kalawa Atei yaitu fasilitas untuk Kelas III dengan jumlah 52 tempat tidur, kemudian pada Bulan Agustus 2020 RS Jiwa Kalawa Atei berhasil menjadi Rumah Sakit Kelas II dengan jumlah 75 tempat tidur. Berdasarkan standar BOR yang ideal menurut Departemen Kesehatan pada tahun 2005 adalah pada prosentase 60% - 85%.

Berdasarkan table 2.9 di atas, realisasi capaian BOR dari tahun ke tahun relative baik, dengan rasio pencapaian rata – rata tercapai di atas 80%, hal ini menandakan bahwa tempat tidur di RS Jiwa Kalawa Atei hampir selalu terisi untuk merawat pasien pada setiap tahunnya dan memenuhi standar Nilai Parameter BOR dari Departemen Kesehatan sebesar 60% - 85%. Sedangkan pada tahun 2019 realisasi target sebesar 70% atau lebih rendah dari tahun 2018, dikarenakan tingginya pasien rawat inap pada tahun 2018 sebanyak 647 pasien, dan menurun pada tahun 2019 menjadi 433 pasien, yang artinya terjadi penurunan jumlah pasien rawat inap sebesar 33% atau sebesar 214 pasien yang berimbas pada turunnya realisasi capaian pada tahun 2019 tersebut. jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 83,84% dari target dengan kategori **tinggi**.

2. Lamanya Pasien dirawat / Average Long of Stage (AloS)

ALOS menurut Huffman (1994) adalah “The average hospitalization stay of inpatient discharged during the peroid under consideration” . AVLOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005), dengan standar lamanya perawatan untuk pasien gangguan jiwa adalah 14-21 hari, artinya lamanya perawatan seorang pasien yang dirawat inap selama 14-21 hari yang dikatakan baik.

Meningkatnya rata-rata lama pasien yang dirawat inap di rumah sakit dari tahun 2016 ke tahun 2017 terjadi karena pasien yang sudah dinyatakan boleh pulang masih menunggu keluarga untuk menjemputnya atau terjadinya penolakan dari keluarga/lingkungan asal pasien sehingga memperpanjang hari

rawat di rumah sakit, namun pada tahun tahun berikutnya ALOS RS Jiwa Kalawa Atei terus mengalami perbaikan dimana lamanya perawatan seorang pasien yang dirawat inap selama 14-17 hari, maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 85% dari target dengan kategori **tinggi**.

3. Angka perputaran tempat tidur / Bed Turn Over

BTO menurut Huffman (1994) adalah “... *the net effect of changed in occupancy rate and length of stay*”. BTO menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. BTO Pasien Jiwa dan Rehabilitasi Napza yang tinggi standar ini tidak bisa diterapkan pada RSJ Kalawa Atei.

Berdasarkan table 2.9 didapatkan bahwa realisasi tidak pernah mencapai target, dimana pada tahun pencapaian tertinggi ada pada tahun 2020 , yang berarti selama tahun 2020, rata – rata satu tempat tidur dipakai oleh 10 orang pasien, sedangkan pada tahun 2020 ditargetkan satu tempat tidur dapat dipakai sebanyak 20 orang pasien, rendahnya BTO di RS Jiwa Kalawa Atei disebabkan oleh jumlah pasien rawat inap masih rendah, sehingga tempat tidur tidak sering digunakan. jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 84% dari target dengan kategori **Tinggi**.

4. Tempat tidur tidak terisi / Turn Over Interval

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Berdasarkan grafik pada tabel 2.9 didapatkan nilai TOI di RS Jiwa Kalawa Atei masih sangat tinggi, dimana tempat tidur kosong berkisar diatas 20 hari, hal ini dipengaruhi oleh kunjungan rawat inap di RS Jiwa Kalawa Atei masih rendah, sehingga banyak tempat tidur di rumah sakit yang tidak terpakai. , jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 49,29% dari target dengan kategori **sangat rendah**.

5. Persentase masyarakat miskin yang dilayani di rawat jalan jiwa

Indikator ini menunjukkan persentase kunjungan pasien miskin yang dilayani di rawat jalan. Pasien miskin yang dimaksud adalah pasien dengan pembiayaan SKTM, realisasi capaian indikator ini sesuai pada table 2.9

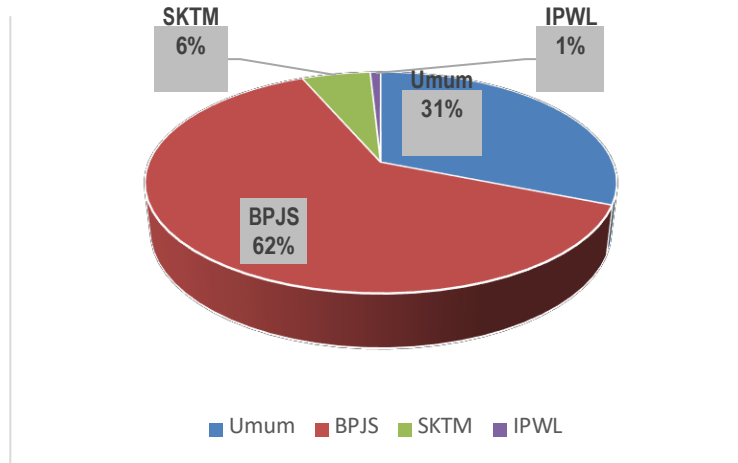
mencapai 100%, artinya semua pasien miskin yang datang berobat ke rawat jalan seluruhnya terlayani dengan baik, sehingga capaian indicator kinerja tersebut 100% dengan kategori **Sangat Baik**.

6. Proporsi masyarakat miskin yang dilayani di rawat jalan jiwa

Indikator ini menunjukkan proporsi pasien miskin yang dilayani di rawat jalan dibandingkan dengan total kunjungan pasien jiwa di rawat jalan, grafik capaian proporsi masyarakat miskin yang dilayani di rawat jalan sejak tahun 2016 sampai dengan 2020 disajikan dalam grafik berikut.

Realisasi capaian indikator ini pada tahun 2020 adalah 5,62% dari target yang telah ditetapkan di awal tahun sebesar 20%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 28,10% dari target dengan kategori **sangat rendah**. Rendahnya proporsi tersebut dikarenakan sejak 2016 Pelayanan bagi masyarakat miskin di rawat jalan telah banyak memanfaatkan pembiayaan kesehatan melalui BPJS yaitu sebesar 62% pada tahun 2020, dan hanya sekitar 6% pasien yang menggunakan SKTM dari jumlah kunjungan pasien di rawat jalan, yang ditampilkan pada gambar berikut.

Gambar 2.3
Persentase Kunjungan Pasien berdasarkan
Jenis Pembiayaan pada Rawat Jalan Tahun 2020



7. Persentase masyarakat miskin yang dilayani di rawat inap

Indikator ini menunjukkan persentase pasien miskin yang dilayani di rawat inap. Pasien miskin yang dimaksud adalah pasien dengan pembiayaan SKTM, realisasi capaian indikator ini mencapai 100%, artinya semua pasien miskin yang dirawat di rawat inap seluruhnya terlayani dengan baik, sehingga capaian indikator kinerja tersebut 100% dengan kategori **Sangat Baik**.

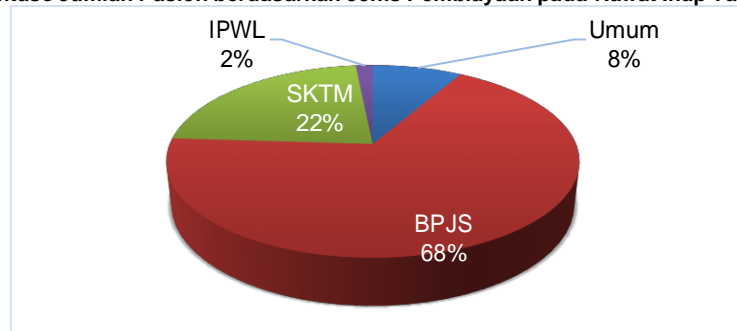
8. Proporsi masyarakat miskin yang dilayani di rawat inap

Indikator ini menunjukkan proporsi pasien miskin yang dirawat di rawat inap dibandingkan dengan total pasien jiwa yang dirawat di rawat inap.

Realisasi capaian indikator di dalam table 2.9 ini sejak 2016 s.d 2020 telah melebihi target yang telah ditetapkan, jika dilihat pada target tahun 2020 capaian indikator kinerja tersebut adalah 112,10% dari target dengan kategori **sangat baik**.

Jika dibandingkan dengan jumlah keseluruhan pasien rawat inap pada tahun 2020 saja, maka prosentase pasien SKTM mencapai 22% atau hampir sesuai dengan standar ideal pelayanan rumah sakit yaitu 25% yang ditampilkan pada grafik berikut.

Gambar 2.4
Persentase Jumlah Pasien berdasarkan Jenis Pembiayaan pada Rawat Inap Tahun 2020



9. Persentase masyarakat miskin yang dilayani di gawat darurat

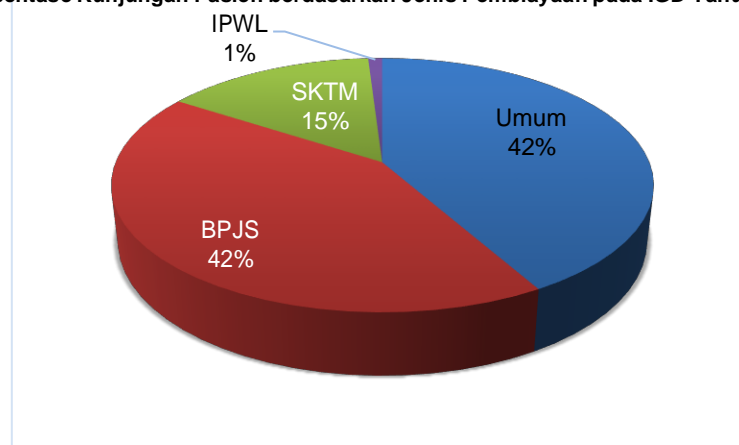
Indikator ini menunjukkan persentase pasien miskin yang dilayani di gawat darurat. Pasien miskin yang dimaksud adalah pasien dengan pembiayaan SKTM. Realisasi capaian indikator ini mencapai 100%, artinya semua pasien miskin yang dirawat di rawat inap seluruhnya terlayani dengan baik, sehingga capaian indikator kinerja tersebut 100% dengan kategori **Sangat Baik**.

10. Proporsi masyarakat miskin yang dilayani di gawat darurat

Indikator ini menunjukkan proporsi pasien miskin yang dilayani di gawat darurat. Pasien miskin yang dimaksud adalah pasien dengan pembiayaan SKTM.

Realisasi capaian indikator ini tahun 2020 mencapai 15,35% dari target yang telah ditetapkan di awal tahun 2020 yaitu 20%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 76,75% dari target dengan kategori **tinggi**. Jika dibandingkan dengan jumlah keseluruhan pasien IGD, maka persentase pasien SKTM mencapai 15% atau masih dibawah standar ideal pelayanan rumah sakit yaitu 25% yang ditampilkan pada grafik berikut.

Gambar 2.5
Persentase Kunjungan Pasien berdasarkan Jenis Pembiayaan pada IGD Tahun 2020



11. Cost Recovery Ratio (CRR)

Indikator ini digunakan untuk menilai efisiensi dan efektifitas pengelolaan keuangan pendapatan fungsional rumah sakit. Tujuan dari indikator ini adalah tergambarnya tingkat kesehatan keuangan rumah sakit. Grafik capaian Realisasi terhadap Target Indikator Cost Recovery Ratio (CRR) sejak tahun 2016 sampai dengan 2020 disajikan dalam grafik berikut

Realisasi capaian indikator ini tahun 2020 yaitu 23,16% dari target 11,22%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 206,42% dari target dengan kategori **sangat baik**.

12. Indeks Kepuasan Masyarakat (Konversi) terhadap seluruh layanan RS

Indikator ini menunjukkan nilai Kepuasan Masyarakat terhadap seluruh layanan rumah sakit. Angka ini diperoleh dari hasil survei yang dilaksanakan saat pasien masuk rumah sakit hingga pasien pulang atau telah terlayani.

Realisasi capaian indikator ini memiliki trend yang terus naik pada setiap tahunnya, pada tahun 2020 adalah 85,40% dari target tahun 2020 80%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 106,75% dari target dengan kategori **sangat baik**. Survei kepuasan dilakukan dengan pengisian kuisioner oleh pihak-pihak yang akan dinilai dan pada tahun 2020 survei kepuasan pelayanan dilaksanakan setiap semester.

13. Tingkat kemandirian keuangan RS

Indikator ini menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam memenuhi seluruh belanja operasional dari pendapatan operasional. Belanja Operasional RSJ Kalawa Atei bersumber dari Dana APBD dan DAK Bidang Kesehatan, sedangkan pendapatan belum dapat digunakan secara langsung dikarenakan RSJ Kalawa Atei belum merupakan Badan Layanan Daerah. Realisasi capaian indikator ini tahun 2020 mencapai 11,14% dari target 10%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 111,40% dari target dengan kategori **sangat baik**

14. Lulus Akreditasi RS Paripurna

Indikator ini menunjukkan bahwa seluruh layanan RSJ Kalawa Atei terakreditasi sebanyak 15 pelayanan sesuai standar dimana nantinya akan dinilai oleh Tim dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

Realisasi pencapaian indikator memiliki trend yang terus naik, dengan rasio capaian di atas 90% selama 5 tahun berturut turut, pada tahun 2020 capaian indikator kinerja tersebut adalah 100% dari target dengan kategori **sangat baik**. Pencapaiannya ini menunjukkan komitmen RSJ Kalawa Atei untuk memberikan layanan Paripurna (12 pelayanan telah terakreditasi dari 15 pelayanan untuk Akreditasi Rumah Sakit Paripurna) dari target tahun 2020 sebesar 80%.

15. Peningkatan Kelas RS Jiwa Kalawa Atei RS Khusus Klas B.

Indikator ini menunjukkan tingkat kesiapan RSJ Kalawa Atei menuju RS Khusus Kelas B. peningkatan Kelas ini dinilai dari beberapa komponen diantaranya sarana dan prasarana, ketenagaan, yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Berdasarkan table 2.9, dapat dilihat bahwa realisasi sejak tahun 2016 sampai dengan 2020 selalu berada di atas angka 90%, yang artinya bahwa rasio capaian realisasi dari tahun ke tahun berada di angka >90% dengan kategori tinggi hingga **sangat baik**.

16. Peningkatan pelayanan penduduk miskin dengan terjalannya MoU dengan Kabupaten / kota di Kalimantan Tengah

Indikator ini menunjukkan terjalannya kerjasama dalam pelayanan pasien jiwa yang ada di Kabupaten/Kota di Kalimantan Tengah bagi penduduk miskin yang belum tercover oleh BPJS/JKN maupun Kalteng Sehat, sehingga diperlukan kerjasama dengan Kabupaten/Kota di Kalimantan Tengah dalam pembiayaan penduduk miskin di wilayahnya.

Realisasi capaian indikator ini pada tahun 2020 sejumlah 5 (lima) kab/kota dari target tahun 2020 sejumlah 7 MoU dengan Kab/Kota, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 71,43% dari target dengan kategori **sedang**.

Pemerintah Daerah yang menjalin kerjasama dengan Rumah Sakit Kalawa Atei dalam hal pembiayaan pasien miskin (SKTM) dengan gangguan jiwa adalah sebagai berikut Kabupaten Barito Selatan, Seruyan, Katingan, Kapuas dan Kota Palangka Raya. Melalui APBD 2020, RSJ Kalawa Atei juga menyediakan pelayanan bagi pasien SKTM yang belum tercover.

17. **Persentase karyawan RS yang lulus pendidikan / pelatihan dan berijazah / bersertifikat**

Indikator persentase karyawan RS yang lulus pendidikan/ pelatihan dan berijazah/bersertifikat menunjukkan bahwa setiap karyawan yang ada di RS harus mendapatkan pendidikan/ pelatihan di bidangnya masing masing 20 jam pertahun dari lembaga pendidikan/pelatihan yang kompeten dan berijazah/ bersertifikat.

Realisasi capaian indikator ini telah mencapai 30% dari target 75%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 40% dari target dengan kategori **sangat rendah**.

Rendahnya capaian indikator tersebut dikarenakan banyaknya jumlah karyawan RS, keterbatasan jenis pelatihan yang diselenggarakan khususnya yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, keterbatasan dana untuk dapat menyelenggarakan pelatihan.

18. **Persentase kecukupan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan lainnya sesuai standar RS khusus B**

Indikator kecukupan tenaga kesehatan dan non kesehatan lainnya sesuai standar RS Khusus B dimaksudkan untuk perencanaan ketenagaan sesuai Permenkes Nomor 340 tahun 2010. RSJ Kalawa Atei baru menempati lokasi baru di akhir tahun 2014, sehingga masih diperlukan banyak tenaga guna mendukung pelayanan di RSJ Kalawa Atei.

Realisasi capaian indikator ini baru mencapai 72,96% dari target 90%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 81,07% dari target dengan kategori **tinggi**.

Kecukupan sumber daya manusia perlu pengalokasian ketenagaan dokter spesialis (dokter spesialis saraf, dokter spesialis radiologi, dokter spesialis patologi klinik dan dokter spesialis penyakit dalam) dan subspesialis minimal satu dokter subspesialis kedokteran jiwa.

19. **Persentase bangunan fisik RSJ sesuai standar RS khusus kelas B**

Indikator persentase bangunan fisik RSJ sesuai dengan standar RS Khusus Kelas B mengacu kepada Permenkes 340 Tahun 2010, dimana jenis bangunan yang disyaratkan di peraturan tersebut.

Realisasi capaian indikator ini telah mencapai 88,57% dari target 50%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 177% dari target dengan kategori **sangat baik**.

Pada tahun 2020 ada penambahan bangunan baru yaitu Pembangunan Gedung Instalasi Jenazah (DAK). RSJ Kalawa Atei merupakan satu-satunya RS Khusus Kesehatan Jiwa yang ada di Kalimantan Tengah mendapat dukungan penuh oleh Pemerintah Daerah dan pihak Legislatif Provinsi Kalimantan Tengah juga dukungan dari Pemerintah Pusat melalui Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan dan KB. Pembangunan gedung baru akan terus berlangsung pada beberapa tahun ke depan. Adapun bangunan yang telah dibangun disajikan pada table 2.4 di atas.

20. Persentase peralatan kesehatan RSJ sesuai standar RS Khusus kelas B

Indikator persentase peralatan RSJ sesuai dengan standar RS Khusus Kelas B mengacu kepada Permenkes 340 Tahun 2010, dimana jenis peralatan kesehatan yang disyaratkan di peraturan tersebut.

Realisasi capaian indikator ini telah mencapai 80% dari target 50%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 160% dari target dengan kategori **sangat baik**. Penambahan peralatan baru akan terus berlangsung pada beberapa tahun ke depan. Adapun Peralatan Kesehatan RSJ Kalawa Atei disajikan pada table 2.5 sampai dengan table 2.10 di atas.

21. Luas lahan RSJ Kalawa Atei

Indikator luas lahan rumah sakit ini menunjukkan ketersediaan lahan guna pembangunan gedung kesehatan tanpa mengabaikan tetap tersedianya ruang hijau pegawai dan pengunjung di RS Jiwa Kalawa Atei.

Realisasi capaian indikator ini sama seperti tahun 2017 yaitu mencapai 4,2 Ha dari target 5,5 Ha, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 71% dari target dengan kategori **sedang**.

22. Jumlah orang yang mendapat pelayanan preventif dan promotif di RSJ Kalawa Atei

Indikator ini menunjukkan pelayanan preventif dan promotif yang dilakukan oleh petugas bagi keluarga pasien. Pelayanan edukasi keluarga pasien ini dianggap perlu karena keluarga diajarkan cara merawat dan menghadapi pasien saat berada di lingkungan keluarga. Hal ini akan membantu untuk menurunkan tingkat kekambuhan pasien.

Realisasi capaian indikator ini selalu melebihi target yang telah ditetapkan , untuk tahun 2020 telah mencapai 504 orang dari target 227 orang, maka



capaian indikator kinerja tahun 2020 tersebut adalah 222% dari target dengan kategori **sangat baik**.

23. Persentase mahasiswa institusi kesehatan yang lulus praktik

Indikator ini menunjukkan persentase mahasiswa institusi kesehatan yang lulus praktik. Ada beberapa institusi kesehatan yang melakukan praktek di RSJ Kalawa Atei diantaranya Fakultas Kedokteran, Akademi Keperawatan, serta farmasi.

Realisasi capaian indikator ini telah mencapai 100% dari target 100%, jika dibandingkan dengan target tahun 2020 maka capaian indikator kinerja tersebut adalah 100% dari target dengan kategori **sangat baik**.



Tabel 2.10 (T-C.24)
Anggaran dan Realisasi Pendaan Pelayanan RSJ Kalawa Atei
Provinsi Kalimantan Tengah

Uraian	Anggaran pada tahun ke -					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
	10,625,000,000	18,281,538,000.00	31,259,286,269.00	34,145,344,788.00	27,949,596,673.00	9,468,810,672.00	17,336,107,172.00	27,546,051,345.00	27,286,883,604.00	22,059,322,415.00
Belanja Tidak Langsung	-	0	7,824,774,426.00	11,282,400,000.00	12,470,446,888.00	0	0	6,883,262,341.00	7,314,852,339.00	8,615,322,898.00
Belanja Langsung	10,625,000,000	18,281,538,000.00	23,434,511,843.00	22,862,944,788.00	15,479,149,785.00	9,468,810,672.00	17,336,107,172.00	20,662,789,004.00	19,972,031,265.00	13,443,999,517.00

Uraian	Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke -					Rata - rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
Belanja Tidak Langsung	#DIV/0!	#DIV/0!	87.97%	64.83%	69.09%	12.36%	5.77%
Belanja Langsung	89.12%	94.83%	88.17%	87.36%	86.85%	9.86%	9.16%

Dari table di atas dapat dijelaskan kondisi sebagai berikut:

Jumlah alokasi anggaran belanja RSJ Kalawa Atei setiap tahun mengalami peningkatan sejalan dengan upaya memenuhi target sesuai dengan rencana strategis (Renstra) yang telah ditetapkan. sebagian besar program memiliki efektifitas serapan/ pemanfaatan keuangan yang baik ($\geq 75\%$) dan hanya beberapa program yang memerlukan perhatian yaitu :

1. Tahun anggaran 2016 RSJ Kalawa Atei, hanya 1 program yang memerlukan perhatian, yaitu:
 - a. Program Upaya Kesehatan Perorangan, hanya tercapai 49.80% dikarenakan program tersebut berkaitan dengan bimbingan akreditasi ke RS sedangkan ada efisiensi anggaran dari Pemerintah Daerah berkaitan dengan Perjalanan Dinas.
2. Tahun Anggaran 2017 RSJ Kalawa Atei, seluruh program tercapai dengan pencapaian kinerja sebesar 80% sd 99% yang artinya capaian dengan nilai tinggi hingga sangat baik.
3. Tahun anggaran 2018 RSJ Kalawa Atei hanya 4 program yang memerlukan perhatian yaitu :
 - a. Program Peningkatan Sumber Daya Aparatur, dengan capaian kinerja sebesar 44.79%, dikarenakan diklat eksternal tergantung ketersediaan kuota pendaftaran dan tidak semua diklat yang diadakan berkaitan/diperlukan oleh RSJ Kalawa Atei.
 - b. Program pemeliharaan sarana danprasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata, dengan capaian kinerja sebesar 59.79%, dikarenakan rendahnya pemeliharaan rutin/berkala alat – alat Kesehatan rumah sakit.
 - c. Program Peningkatan Pembiayaan Jaminan Kesehatan dengan realisasi 0% di karenakan kode rekening kurang tepat.
 - d. Program Peningkatan Mutu Rumah Sakit dengan realisasi 65.27% , dikarenakan ada efisiensi anggaran dari Pemerintah Daerah berkaitan dengan Perjalanan Dinas.
4. Tahun anggaran 2019 RSJ Kalawa Atei hanya 4 program yang memerlukan perhatian yaitu :
 - a. Program Peningkatan Sumber Daya Aparatur, dengan capaian kinerja dan keuangan dengan realisasi. 72,03%, dikarenakan diklat eksternal tergantung ketersediaan kuota pendaftaran.

- b. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan dengan realisasi 62,97% dikarenakan pada pelaksanaan pekerjaan yang tergantung dengan aplikasi internet sering menemui kendala sehingga dapat terjadi biaya yang tidak tercatat padahal pekerjaan sudah dilaksanakan terutama pada pembuatan laporan.
 - c. Program Informasi Publik dan Dokumentasi dengan realisasi 0%, dikarenakan pelaksanaan pekerjaan yang tergantung dengan aplikasi internet sering menemui kendala sehingga dapat terjadi biaya yang tidak tercatat padahal pekerjaan sudah dilaksanakan terutama pada pembuatan laporan.
 - d. Program Peningkatan Mutu Rumah Sakit dengan realisasi 69.41% , dikarenakan ada efisiensi anggaran dari Pemerintah Daerah berkaitan dengan Perjalanan Dinas.
5. Tahun Anggaran 2020 RSJ Kalawa Atei hanya 2 program yang memerlukan perhatian yaitu :
- a. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur dengan realisasi 69,23%. Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran karena diklat eksternal tergantung ketersediaan kuota pendaftaran (RSJ sering terlambat mendapat informasi akibatnya tidak mendapat kuota peserta). Dengan terjadinya pandemic, semua fasilitas Kesehatan fokus kepada penyiapan sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan pasien covid-19 dengan gangguan jiwa.
 - b. Program Peningkatan Pembiayaan Jaminan Kesehatan dengan realisasi 51,90%. Penyebab/masalah dalam penyerapan anggaran adalah pada rekening belanja jasa medik atau jasa pelayanan kesehatan sebesar 40% dari total penerimaan tarif retribusi pelayanan kesehatan di RSJ Kalawa Atei sesuai Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pemanfaatan Jasa Pelayanan di RSJ Kalawa Atei. Namun secara jumlah penerima pelayanan tersebut melebihi target 100 orang penerima pelayanan.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan RSJ Kalawa Atei

Berdasarkan analisis capaian kinerja dipadukan dengan hasil analisis RTRW dan LKHS , teridentifikasi peluang dan tantangan pengembangan pelayanan rumah sakit utk pengembangan pelayanan 5 tahun kedepan 2022 – 2026 antara lain:

1. Tantangan

- a. Masih rendahnya BOR, karena ODGJ belum memiliki akses ke RSJ karena kendala ekonomi, belum adanya JKN dan letak geografis yang sulit
- b. Era globalisasi menuntut Rumah Sakit Jiwa memiliki kualitas SDM yang professional dan berintegritas sehingga perlu adanya Pengelolaan dan Peningkatan SDM secara optimal.
- c. RSJ Kalawa Atei berada pada kelas B dengan sarana prasarana hanya terpenuhi 75% dari target untuk menjadi Rumah Sakit dengan kelas A merupakan tantangan yang harus dihadapi dan diselesaikan .
- d. Demi tercapainya pelayanan yang paripurna mengharuskan RSJ Kalawa Atei.menjalin kemitraan dengan instansi lain, dimana kemitraan tersebut masih harus lebih dioptimalkan.

2. Peluang

- a. RSJ Kalawa Atei merupakan satu – satunya rumah sakit spesialis jiwa di Kalimantan Tengah
- b. Hubungan Kerjasama yang baik antara rumah sakit dengan BPJS, instansi pemerintah kabupaten/kota, instansi Pendidikan, POLRI dan instansi pemerintah lainnya , memberikan peluang untuk memberikan dan Kerjasama layanan Kesehatan dan pengembangan SDM Rumah Sakit.
- c. Mudah dan cepatnya akses informasi pada era globalisasi memudahkan dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

Bab 3

PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS RSJ KALAWA ATEI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSJ Kalawa Atei

Tugas Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei adalah melaksanakan fungsi yang telah disusun, dimana fungsi dari Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Kalimantan Tengah antara lain adalah penyelenggaraan pelayanan medik, penyelenggaraan pelayanan penunjang medik, penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa rujukan, penyelenggaraan rehabilitasi korban narkoba dan zat adiktif lainnya, penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan, penyusunan program dan pelaksanaan rekam medis, penyelenggaraan urusan ketatausahaan dan penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesehatan jiwa bagi institusi dan organisasi profesi yang membutuhkan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta kesepakatan dari semua pihak yang terkait.

Berdasarkan analisis gambaran umum kondisi RSJ Kalawa Atei selama lima tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah mengalami kemajuan, namun juga terdapat pula berbagai masalah dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis dan berkelanjutan, berikut ini adalah inventarisir masalah – masalah berdasarkan tugas pokok fungsi, yang dikelompokkan menjadi:

- BOR rendah, disebabkan ODGJ tidak memiliki akses ke RSJ (masalah ekonomi, tidak memiliki JKN, geografis sulit)
- SDM khusus jiwa dan penunjang masih kurang
- Sarpras baru terpenuhi 75%
- Kemitraan belum optimal

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

Sesuai dengan dokumen RPJMD, Visi Pemerintahan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2021 - 2026 adalah:

Kalimantan Tengah Makin Berkah (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)



Dalam rangka pencapaian visi yang telah ditetapkan dengan tetap memperhatikan kondisi dan permasalahan yang ada serta tantangan ke depan, dan memperhitungkan peluang yang dimiliki, maka ditetapkan 5 (lima) misi sebagai berikut:

Misi Pertama : Mempercepat Pembangunan Ekonomi Yang Produktif Kreatif dan Berwawasan Lingkungan.

Misi Kedua : Memperkuat Daerah dan Mengantisipasi Perubahan Global.

Misi Ketiga : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik Melalui Reformasi Birokrasi.

Misi Keempat: Mempercepat Pembangunan Sumberdaya Manusia Yang Cerdas Sehat dan Berdaya Saing.

Misi Kelima : Meneguhkan Kalimantan Tengah Yang Beriman, Berbudaya dan Kesenjangan Gender.

Dari visi dan misi RPJMD di atas tampak jelas bahwa Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei berhubungan dengan visi dan misi ke empat, yaitu

“ Mempercepat Pembangunan Sumberdaya Manusia Yang Cerdas Sehat dan Berdaya Saing “

bahwa untuk Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing dibutuhkan dukungan dalam bentuk ketersediaan pelayanan kesehatan jiwa yang paripurna, yang dapat diperoleh melalui pelaksanaan berbagai program dan kegiatan, yang merupakan salah satu tugas utama yang dimiliki oleh RSJ Kalawa Atei.

3.3 Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI dan Resnra Perangkat Daerah

3.3.1 Telaah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, tidak terdapat visi dan misi, namun mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia 2020 - 2024, yaitu :

“ Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong “

Dimana Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden tersebut pada bidang Kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat produktif, mandiri dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden, maka telah ditetapkan 9 (Sembilan) Misi Presiden 2020 – 2024 untuk mencapai visi tersebut, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing.
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang mencerminkan Kepribadian Bangsa.
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden tahun 2020 – 2024 khususnya pada bidang Kesehatan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka *stunting* pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat Kesehatan dalam Negeri.

Guna terwujudnya Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan tahun 2020 – 2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5(lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup.
2. Penguatan pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan Kesehatan masyarakat.
4. Peningkatan sumber daya Kesehatan.
5. Peningkatan tata Kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Dari 5 (lima) Tujuan Strategis di atas, ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat Kesehatan
5. Meningkat pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan Kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata Kelola Pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi Kesehatan untuk pengambilan keputusan.

3.3.2. Telaah Renstra Perangkat Daerah

Mengacu pada Visi Kementerian Kesehatan yaitu “ Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan “ dan RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021 – 2026 “ Kalimantan Tengah Makin BERKAH : Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah, dan Harmonis “

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

3.4.1 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah

a. Tujaun Penataan Ruang Wilayah

Dengan mengacu kepada Perda Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 5 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 – 2035, tujuan penataan ruang wilayah provinsi adalah mewujudkan tatanan ruang wilayah Kalimantan tengah berbasis pertanian yang berorientasi agribisnis dan agroindustry, serta sebagai lumbung energi dan lumbung pangan dengan tetap mempertimbangkan daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup. Berdasarkan RPJMD 2021 – 2026 khususnya pada Misi ke – 4 yaitu Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat Dan Berdaya Saing , tidak lah berkaitan secara langsung dengan RTRW mengingat lingkupnya tidak berkenaan dengan kewilayahan



3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Isu-isu strategis yang dihadapi RS Jiwa Kalawa Atei berdasarkan identifikasi permasalahan; telaahan visi, misi, dan program Gubernur dan Wakil Gubernur, serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah adalah :

1. Kesenjangan pengobatan tinggi
2. Tingginya beban akibat gangguan jiwa
3. Stigma & diskriminasi
4. Kurangnya SDM keswa
5. Terbatasnya akses layanan
6. Hak asasi manusia
7. Tingginya angka penyalahguna napza
8. Tingginya pembiayaan kesehatan jiwa

Bab 4 TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tujuan adalah penjabaran atau implementasi yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dan meletakkan kerangka prioritas agar focus terfokus pada program dan kegiatan dalam melaksanakan misi. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 (lima).

Sasaran adalah tujuan yang akan dicapai atau dihasilkan dalam kurun 5(lima) tahun kedepan, dengan hasil berupa pembangunan dari pencapaian hasil program perangkat daerah. Perumusan sasaran perlu memperhatikan indicator kinerja sesuai tugas dan fungsi perangkat daerah.

Tabel 4.1(T-C.25)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSJ Kalawa Atei

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
(1)	(2)	(3)	(4)	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Ketenagakerjaan	Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan Jiwa Yang Bermutu	Angka Penggunaan Tempat Tidur/ Bed Occupancy Rate (BOR)	55%	58%	60%	65%	70%
			Lamanya Pasien Dirawat / Length Of Stay (LoS)	17 Hari	18 Hari	19 Hari	21 Hari	21 Hari
			Jumlah Peningkatan Angka Kunjungan Rawat Jalan	20%	30%	35%	40%	45%
			Persentase pelayanan sesuai standar akreditasi komite akreditasi rumah sakit (KARS) versi terbaru	80%	85%	90%	95%	95%
			Persentase sarana dan prasarana yang sesuai standar Rumah Sakit Kelas A Khusus	70%	75%	80%	85%	90%
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	82%	85%	87%	87%	88%
2	Mewujudkan tatakelola Pemerintahan yang akuntabel	Meningkatnya ketersediaan SDM Rumah Sakit yang sesuai kompetensinya	Peningkatan SDM Yang Terlatih Sesuai Standar Profesi	30%	40%	45%	50%	55%
		Meningkatnya tata kelola rumah sakit	Persentase Keterlaksanaan	100%	100%	100%	100%	100%

Bab 5STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi adalah Langkah berisikan program – program sebagai prioritas pembangunan perangkat daerah untuk mencapai sasaran. Rumusan strategi merupakan pernyataan – pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai serta selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan, sedangkan arah kebijakan adalah rumusan kerangka piker atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis perangkat daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.

Strategi dan arah kebijakan dihasilkan dari proses Analisa lingkungan strategis yang mengarah pada kekuatan atau keunggulan untuk meraih peluang dan mengatasi tantangan yang ada. Selanjutnya diambil kebijakan sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program dan kegiatan untuk mencapai tujuan.

Dari Analisa lingkungan strategis, ditetapkan strategi dan kebijakan untuk mencapai sasaran jangka menengah Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah, diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 (T-C.26)
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI	:	Kalimantan Tengah Makin BERKAH: Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah, dan Harmonis			
MISI IV	:	Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat, dan Berdaya Saing			
Tujuan		Sasaran	Strategi		Arah Kebijakan
Mewujudkan tatakelola Pemerintahan yang akuntabel	1.	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	1	Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal (SPM)	1. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan jiwa perorangan maupun komunitas
			2	Pemenuhan Jumlah Ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit (RS)	2. Terjalannya kerjasama jejaring dengan institusi pendidikan
Meningkatnya Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Ketenagakerjaan	2.	Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan Jiwa Yang Bermutu	3	Meningkatnya Ketersediaan (SDM) Rumah Sakit yang sesuai Kompetensinya	3. Terselenggaranya Pelatihan bagi SDM sesuai Kompetensi di Rumah Sakit
			4	Tercapainya standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dengan Pelaksanaan Akreditasi Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Versi terbaru	4. Terjalin kerjasama / Kemitraan dengan KARS untuk memenuhi standar akreditasi Paripurna
	3	Meningkatnya ketersediaan SDM Rumah Sakit yang sesuai kompetensinya	5	Tercapainya kepuasan pelanggan	5. Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Berkelanjutan
			6	Tersedianya Peralatan Kedokteran Yang Lengkap Dibutuhkan Masyarakat	6. Pemenuhan Peralatan Kedokteran Yang Dibutuhkan Sesuai Spesialisasi Pelayanan Kesehatan



Bab 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan perangkat daerah guna mencapai sasaran tertentu. Sedangkan kegiatan adalah cara untuk melaksanakan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, serta upaya – upaya apa saja yang dilakukan untuk dapat mengetahui capaian keberhasilan sasaran dan tujuan. Dengan adanya program dan kegiatan diharapkan pula dapat menyelesaikan permasalahan – permasalahan yang dihadapi. Berikut uraian program dan kegiatan Renstra Tahun 2022 – 2026.



Tabel 6.1 (T-C.27)
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Perangkat Daerah Tahun 2022- 2026

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (TW)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-2022		Tahun-2023		Tahun-2024		Tahun-2025		Tahun-2026		Kondisi Kinerja pada akhir			
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Mewujudkan tatakelola Pemerintahan yang akuntabel	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI		8.218.915.524		20.370.958.900		20.859.876.780		21.269.469.255		24.579.638.185		26.244.107.635		26.244.107.635	RSJKA	Kalimanta n Tengah
		1.02.01.1.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersusunnya dokumen perencanaan dan evaluasi kinerja PD	3.180.000	6 dok	36.566.000	6 dok	38.000.000	6 dok	38.000.000	6 dok	42.500.000	6 dok	45.000.000	6 dok	45.000.000		
		1.02.01.1.01.0	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	1.520.000	2 dok	10.000.000	2 dok	10.000.000	2 dok	10.000.000	2 dok	10.000.000	2 dok	10.000.000	2 dok	10.000.000		
		1.02.01.1.01.0	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen RKA-SKPD	420.000	1 dok	5.856.000	1 dok	7.000.000	1 dok	7.000.000	1 dok	10.000.000	1 dok	10.000.000	1 dok	10.000.000		
		1.02.01.1.01.0	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen Perubahan RKA-SKPD	410.000	1 dok	9.860.000	1 dok	10.000.000	1 dok	10.000.000	1 dok	10.000.000	1 dok	10.000.000	1 dok	10.000.000		
		1.02.01.1.01.0	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen evaluasi kinerja PD	830.000	2 dok	10.850.000	2 dok	11.000.000	2 dok	11.000.000	2 dok	12.500.000	2 dok	15.000.000	2 dok	15.000.000		
		1.02.01.1.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersusunnya dokumen administrasi keuangan PD	7.226.475.221	2 dok	18.665.508.900		19.111.876.780		19.456.469.255		21.787.138.185		22.979.107.635		22.979.107.635		
		1.02.01.1.02.0	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya gaji dan Tunjangan ASN	7.226.475.221	114 org	18.653.008.900	155 org	19.099.376.780	160 org	19.443.969.255	170 org	21.774.638.185	180 org	22.966.607.635	180 org	22.966.607.635		
		1.02.01.1.02.0	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersusunnya Laporan Keuang		- 2 laporan	12.500.000	2 laporan	12.500.000	2 laporan	12.500.000	2 laporan	12.500.000	2 laporan	12.500.000	2 laporan	12.500.000		
		1.02.01.1.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Meningkatnya kualitas SDM aparatur	62.175.000	1	60.000.000	100%	70.000.000	100%	70.000.000	100%	360.000.000	100%	110.000.000	100%	110.000.000		
		1.02.01.1.05.0	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah pakaian dinas yang diadakan	-	0	-	0	-	0	-	250 stel	250.000.000	0	-	0	-		
		1.02.01.1.05.0	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Tersedianya dokumen administrasi pelaksanaan tugas ASN	-	1 dok	10.000.000		10.000.000		10.000.000		10.000.000		10.000.000		10.000.000		
		1.02.01.1.05.0	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah aparatur yang mengikuti diklat	62.175.000	25 org	50.000.000	30 org	60.000.000		60.000.000		100.000.000		100.000.000		100.000.000		
		1.02.01.1.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terselenggaranya administrasi umum PD	454.549.450	100%	844.454.000	100%	800.000.000	100%	810.000.000	100%	910.000.000	100%	935.000.000	100%	935.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah peralatan listrik dan penerangan bangunan kantor	16.240.400	5 jenis	50.000.000	5 jenis	50.000.000	5 jenis	60.000.000	5 jenis	70.000.000	5 jenis	75.000.000	5 jenis	75.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah jenis peralatan dan perlengkapan kantor	258.983.000	5 jenis	269.500.000	5 jenis	220.000.000	5 jenis	220.000.000	5 jenis	250.000.000	5 jenis	250.000.000	5 jenis	250.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah jenis peralatan rumah tangga yang tersedia	68.250.000	10 jenis	150.000.000	10 jenis	150.000.000	10 jenis	150.000.000	10 jenis	200.000.000	10 jenis	200.000.000	10 jenis	200.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah bahan logistik kantor yang disediakan	14.192.500	2 jenis	50.000.000	2 jenis	50.000.000	2 jenis	50.000.000	2 jenis	50.000.000	2 jenis	70.000.000	2 jenis	70.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah jenis barang cetakan yang disediakan	68.348.250	5 jenis	200.000.000	5 jenis	200.000.000	5 jenis	200.000.000	5 jenis	200.000.000	5 jenis	200.000.000	5 jenis	200.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah eksemplar koran berlangganan	14.520.000	3650 eks	50.000.000	3650 eks	50.000.000	3650 eks	50.000.000	3650 eks	50.000.000	3650 eks	50.000.000	3650 eks	50.000.000		
		1.02.01.1.06.0	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah makanan dan minuman rapat dan tamu yang disediakan	14.015.300	400 ktk	40.000.000	400 ktk	40.000.000	400 ktk	40.000.000	400 ktk	40.000.000	400 ktk	40.000.000	400 ktk	40.000.000		



Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (TW)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-2022		Tahun-2023		Tahun-2024		Tahun-2025		Tahun-2026		Kondisi Kinerja pada akhir			
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Mewujudkan tatakelola Pemerintahan yang akuntabel	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	1.02.01.1.06.0	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah pegawai yang melakukan koordinasi & konsultasi ke dalam dan luar daerah	-	10 org	34.954.000	10 org	40.000.000	10 org	40.000.000	10 org	50.000.000	10 org	50.000.000	10 org	50.000.000		
		1.02.01.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terpenuhinya sarana dan prasarana PD	-		-	-	-	100 %	250.000.000	100 %	625.000.000	100 %	625.000.000				
		1.02.01.1.07.0	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya bus angkutan karyawan RS				-				1 unit	625.000.000	1 unit	625.000.000				
		1.02.01.1.07.0	Pengadaan Mebel	Jumlah jenis mebel yang diadakan	-					5 jenis	250.000.000								
		1.02.01.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya jasa penunjang PD	3.498.007.280	1	5.319.950.100	100%	5.445.300.000	100%	5.564.390.000	100%	5.715.000.000	100%	5.715.000.000	100%	5.715.000.000		
		1.02.01.1.08.0	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah benda pos lainnya yang disediakan	6.100.000	1500 m aterai	15.000.000	1500 m aterai	15.000.000	1500 m aterai	15.000.000	1500 m aterai	15.000.000	1500 m aterai	15.000.000	1500 m aterai	15.000.000		
		1.02.01.1.08.0	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah rekening jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang dibayarkan	249.341.440	4 rekening	490.000.000	4 rekening	500.000.000	4 rekening	520.000.000	4 rekening	550.000.000	4 rekening	550.000.000	4 rekening	550.000.000		
		1.02.01.1.08.0	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya jasa pelayanan umum kantor kantor	3.242.565.840	1 tahun	4.814.950.100	1 tahun	4.930.300.000	1 tahun	5.029.390.000	1 tahun	5.150.000.000	1 tahun	5.150.000.000	1 tahun	5.150.000.000		
		1.02.01.1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terpenuhinya sarana dan prasarana dalam kondisi baik	472.535.853		764.430.000		840.000.000		895.000.000		980.000.000		925.000.000		925.000.000		
		1.02.01.1.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas/ operasional yang dipelihara	296.616.553	22 unit	516.430.000	22 unit	520.000.000	22 unit	525.000.000	22 unit	580.000.000	22 unit	525.000.000	22 unit	525.000.000		
		1.02.01.1.09.08	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Aplikasi SIM-RS yang dipelihara	0		-	1 aplikasi	70.000.000	1 aplikasi	70.000.000	1 aplikasi	100.000.000	1 aplikasi	100.000.000	1 aplikasi	100.000.000		
		1.02.01.1.09.09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah jenis sarana dan prasarana pendukung gedung yang dipelihara	157.482.300	2 gedung	150.000.000	2 gedung	150.000.000	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000		
		1.02.01.1.09.10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah gedung kantor yang dipelihara/rehab/renov	18.437.000	5 jenis	98.000.000	5 jenis	100.000.000	5 jenis	100.000.000	5 jenis	100.000.000	5 jenis	100.000.000	5 jenis	100.000.000		



Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (TW)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-2022		Tahun-2023		Tahun-2024		Tahun-2025		Tahun-2026		Kondisi Kinerja pada akhir			
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatnya Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Ketenagakerjaan	Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan Jiwa Yang Bermutu	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		301.747.384		2.221.336.000	70%	2.405.741.400	70%	2.454.092.085	70%	1.350.000.000	70%	1.415.000.000	70%	1.415.000.000	RSJKA	Kalimantan Tengah
		1.02.02.1.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Tersedianya Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alkes RS sesuai standar	114.782.700	85%	1.381.000.000	85%	1.555.741.400	90%	1.589.092.085	90%	475.000.000	95%	525.000.000	95%	525.000.000		
		1.02.02.1.01.0	Pengembangan Rumah Sakit	Pemenuhan standar RS Khusus Kelas A	8.000.000	1 dok	100.000.000	1 dok	150.000.000	1 dok	150.000.000	1 dok	175.000.000	1 dok	200.000.000	1 dok	200.000.000		
		1.02.02.1.01.1	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah jenis Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang diadakan	-	5 jenis	100.000.000	5 jenis	125.000.000	5 jenis	150.000.000	5 jenis	175.000.000	5 jenis	200.000.000	5 jenis	200.000.000		
		1.02.02.1.01.1	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	Jumlah jenis Linen rumah sakit	99.528.000	2 jenis	61.000.000	2 jenis	65.000.000	2 jenis	70.000.000	2 jenis	75.000.000	2 jenis	75.000.000	2 jenis	75.000.000		
		1.02.02.1.01.1	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medis RS yg dipelihara	7.254.700	6 jenis	120.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000	4 jenis	50.000.000		
		1.02.02.1.01.2	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medis RS	-	1 tahun	1.000.000.000	1 tahun	1.165.741.400	1 tahun	1.169.092.085	1 tahun	1.397.734.050	1 tahun	1.450.662.550	1 tahun	1.450.662.550		
		1.02.02.1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Tersedianya layanan kesehatan RS yang terstandar	115.296.684	70%	420.580.000	75%	425.000.000	80%	435.000.000	85%	440.000.000	90%	450.000.000	90%	450.000.000		
		1.02.02.1.02.0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terselenggaranya pengelolaan kesehatan lingkungan di rumah sakit	36.148.046	2 kali/tahun	50.000.000	2 kali/tahun	50.000.000	2 kali/tahun	50.000.000	2 kali/tahun	50.000.000	2 kali/tahun	55.000.000	2 kali/tahun	55.000.000		
		1.02.02.1.02.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terselenggaranya pelayanan kesehatan ODMK	22.672.500	1 kegiatan	77.070.000	1 kegiatan	80.000.000	1 kegiatan	80.000.000	1 kegiatan	80.000.000	1 kegiatan	85.000.000	1 kegiatan	85.000.000		
		1.02.02.1.02.1	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah pasien SKTM yang dilayani di rumah sakit jiwa	56.476.138	100 orang	293.510.000	100 orang	295.000.000	100 orang	295.000.000	100 orang	300.000.000	100 orang	300.000.000	100 orang	300.000.000		
		1.02.02.1.02.2	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Terselenggaranya penelitian internal kesehatan jiwa	-					1 penelitian	10.000.000	1 penelitian	10.000.000	1 penelitian	10.000.000	1 penelitian	10.000.000		
		1.02.02.1.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Lulus Akreditasi RS Paripurna	71.668.000	100%	419.756.000	100%	425.000.000	100%	430.000.000	100%	435.000.000	100%	440.000.000	100%	440.000.000		
		1.02.02.1.04.0	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Diperolehnya perizinan sarana dan prasarana rumah sakit	31.214.000	1 dok	59.918.000	1 dok	60.000.000	1 dok	65.000.000	1 dok	65.000.000	1 dok	70.000.000	1 dok	70.000.000		
		1.02.02.1.04.0	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Lulus Akreditasi RS Paripurna	40.454.000	1	359.838.000	100%	365.000.000	100%	365.000.000	100%	370.000.000	100%	370.000.000	100%	370.000.000		



RSJ KALAWA ATEI
PROVINSI KALIMANTAN

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (TW)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-2022		Tahun-2023		Tahun-2024		Tahun-2025		Tahun-2026		Kondisi Kinerja pada akhir			
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatnya Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Ketenagakerjaan	Meningkatnya ketersediaan SDM Rumah Sakit yang sesuai kompetensinya	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi		30%	-	40%	1.020.000.000	45%	1.040.500.000	50%	1.165.000.000	55%	1.215.000.000	55%	1.215.000.000	RSJKA	Kalimanta n Tengah
		1.02.03.1.01	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS		70%	-	75%	770.000.000	80%	790.500.000	85%	890.000.000	90%	915.000.000	90%	915.000.000		
		1.02.03.1.01. 01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS		70%	-	75%	770.000.000	80%	790.500.000	85%	890.000.000	90%	915.000.000	90%	915.000.000		
		1.02.03.1.02	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi		30%	-	40%	250.000.000	45%	250.000.000	50%	275.000.000	55%	300.000.000	55%	300.000.000		
		1.02.03.1.02. 01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi		30%	-	40%	250.000.000	45%	250.000.000	50%	275.000.000	55%	300.000.000	55%	300.000.000		

Bab 7 KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penetapan indikator kinerja atau ukuran kinerja akan digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan organisasi dan merupakan syarat penting untuk menetapkan rencana kinerja sebagai penjabaran dari RPJMD.

Berdasarkan dokumen RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021 – 2026, yang disesuaikan dengan tugas dan fungsinya, RSJ Kalawa Atei merupakan salah satu perangkat daerah yang bertanggung jawab dalam mendukung misi ke 4, khususnya pada tujuan dan sasaran sebagai berikut:

Misi ke 4 : Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing.

Tujuan : Meningkatkan kualitas SDM

Sasaran : Meningkatnya kualitas Pendidikan, Kesehatan dan pekerjaan penduduk

Sebagai perangkat daerah yang mempunyai tugas membantu Pimpinan Daerah melaksanakan urusan penunjang urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang Pelayanan Kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan, RSJ Kalawa Atei memiliki tanggungjawab untuk melaksanakan program dan kegiatan guna mendukung keberhasilan pencapaian indikator sasaran sebagaimana dikemukakan diatas. Adapun indikator sasaran yang telah ditetapkan oleh perangkat daerah RSJ Kalawa Atei yang mengacu pada sasaran tersebut adalah sebagai berikut :



Tabel 7.1 (T-C.28)
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 2021 (TW I)	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.1	Angka Penggunaan Tempat Tidur/ Bed Occupancy Rate (BOR)	31,04%	55%	58%	60%	65%	70%	70%
1.2	Lamanya Pasien Dirawat / Length Of Stay (LoS)	17	17 Hari	18 Hari	19 Hari	21 Hari	21 Hari	21 Hari
1.3	Jumlah Peningkatan Angka Kunjungan Rawat Jalan	0	20%	30%	35%	40%	45%	45%
2.1	Presentase terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS	0	70%	75%	80%	85%	90%	90%
3.1	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi	0	30%	40%	45%	50%	55%	55%
4.1	Persentase pelayanan sesuai standar akreditasi komite akreditasi rumah sakit (KARS) versi terbaru	0	80%	85%	90%	95%	95%	95%
5.1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	0	82%	85%	87%	87%	88%	88%
6.1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	70%	70%	75%	80%	85%	90%	90%

Bab 8 PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah merupakan salah satu pedoman pelaksanaan tugas dan fungsi OPD dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, untuk kemudian dijabarkan ke dalam Rencana (Rencana Kerja) setiap tahunnya. Selain itu, dokumen Renstra Perangkat Daerah juga digunakan sebagai dasar pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja tahunan dan lima tahunan. Renstra Perangkat Daerah RSJ Kalawa Atei Tahun 2022– 2026 ini disusun dengan memuat berbagai program dan kegiatan yang diharapkan mampu mendukung pencapaian visi dan misi Pimpinan Daerah terpilih, terutama misi yang terkait dengan tugas dan fungsi RSJ Kalawa Atei, yaitu misi Gubernur dan Wakil Gubernur yang empat, **“Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing”**. Selain itu, keberadaan dokumen ini juga diharapkan dapat menjawab berbagai isu strategis terkait pelaksanaan tugas dan fungsi RSJ Kalawa Atei. Demikian Renstra Perangkat Daerah RSJ Kalawa Atei Tahun 2022– 2026 ini disusun, dengan harapan mampu memberikan kontribusi positif didalam upaya membangun Provinsi Kalimantan Tengah.