



**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2024 - 2026**

“Sumatera Selatan Sejahtera, Unggul dan Terdepan”



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Jl. Gubernur HM. Ali Amin Rt. 020 Rw. 04 Alang Alang Lebar Palembang
Website : www.rs-erba.go.id Email : layanan@rs-erba.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
Nomor : 900 / 22075 / RS.ERBA / 2022

TENTANG

PENETAPAN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2024 - 2026

DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROV. SUMSEL

- Menimbang : a. Bahwa berdasarkan Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, maka Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan menyusun Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2019 - 2023;
- b. Bahwa Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2024 - 2026 Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah TK.I Sumatera Selatan (Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1814)
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 Nomor 59 (Lembaran Negara RI Nomor 4844);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);
5. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 3 Seri D);

6. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tanggal 22 Mei 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019 - 2023

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026;
- KEDUA** : Rencana Kerja (RENJA) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tujuan, kebijakan, program dan kegiatan yang mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026;
- KETIGA** : Rencana Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, bertujuan;
- 1. Sebagai dasar dokumen perencanaan yang akan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan;
 - 2. Sebagai dasar dokumen perencanaan yang akan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran Tahunan dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
 - 3. Agar seluruh pegawai pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan mempunyai komitmen yang kuat dan bertanggungjawab untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
 - 4. Meningkatkan transparansi dan partisipasi dalam proses perumusan kebijakan dan perencanaan program;
 - 5. Meningkatkan akuntabilitas pemanfaatan sumber daya dan keuangan publik;
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Ditetapkan di : Palembang
Pada Tanggal : Desember 2022

Rumah Sakit Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan
Direktur,



dr. YUMIDIANSI F, M.Kes
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 196606151996032001

- Tembusan :
- 1. Gubernur Sumsel (Sebagai laporan)
 - 2. Kepala Bappeda Prov. Sumsel
 - 3. Arsip.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-NYA Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 – 2026 dapat tersusun.

Sebagai pelaksana Pelayanan Kesehatan Jiwa di Provinsi Sumatera Selatan, maka Rumah Sakit Ernaldi Bahar menyusun Rencana Strategis (Renstra) sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2024 - 2026, yang dituangkan dalam bentuk Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar ini berisikan program dan kegiatan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan pada tahun 2024 – 2026 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit serta evaluasi terhadap hasil pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun sebelumnya. Rencana Strategis (Renstra) ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026.

Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik tenaga fisik maupun pikiran, sehingga tersusunnya Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Tahun 2024 - 2026, kami ucapkan terima kasih. Semoga Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 – 2026 ini dapat terlaksana dengan sebaik mungkin dan menjadi pedoman bagi seluruh internal Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

Palembang, Desember 2022

Rumah Sakit Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan
Direktur,



Dr. Yumidiansi F, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 196606151996032001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan	5
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN	
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	7
2.2 Sumber Daya RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	14
2.3 Kinerja Pelayanan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	20
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	35
 BAB III PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN	 38
3.1 Indentifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	38
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	42
3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra	43

3.4	Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	46
3.5	Penentuan Isu – Isu Strategis	47
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN	49
4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	49
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	52
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	57
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN	61
BAB VIII	PENUTUP	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Distribusi SDM berdasarkan Status Kepegawaian dan Golongan di RS Ernaldi Bahar Tahun 2018	14
Gambar 2.2	Perbandingan Capaian BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>) RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 – 2018	21
Gambar 2.3	Perbandingan Capaian LOS (<i>Length of Stay</i>) RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 – 2018	23
Gambar 2.4	Perbandingan Capaian Indikator Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 – 2018	26
Gambar 2.5	Perbandingan Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Jiwa RS Ernaldi Bahar Tahun 2014- 2018	27
Gambar 2.6	Perbandingan Kunjungan Pengguna NAPZA RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 – 2018	28
Gambar 2.7	Perbandingan Jumlah Residen (Pengguna NAPZA) yang Menjalani Rehabilitasi RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 – 2018	29
Gambar 2.8	Perbandingan Target Institusi Pendidikan yang melakukan Praktek Lapangan RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 – 2018	31
Gambar 2.9	Perbandingan Jumlah Mahasiswa yang Melakukan Penelitian RS Ernaldi Bahar Tahun 2014 - 2018	32

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data kepegawaian di RS Ernald Bahar Tahun 2018 berdasarkan Jenis Pendidikan	15
Tabel 2.2	Proporsi Jumlah Tempat Tidur RS Ernaldi Bahar tahun 2018	18
Tabel 2.3	Capaian Kinerja RS RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	33
Tabel 3.1	Pemetaan Masalah	37
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	50
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	52
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	59
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	62

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa cita-cita pembentukan pemerintahan Negara Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai cita-cita tersebut diselenggarakan pembangunan nasional di semua bidang kehidupan yang berkesinambungan, merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terpadu dan teratur.

Termasuk pembangunan di dalamnya adalah pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pembangunan kesehatan termasuk di dalamnya kesehatan jiwa diatur di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dinyatakan bahwa

1. Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
2. Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial.
3. Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
4. Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan

pemerataan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (2).

5. Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Terlebih di masa pandemi COVID-19, permasalahan kesehatan jiwa akan semakin berat untuk diselesaikan.

Dampak dari pandemi COVID-19 ini tidak hanya terhadap kesehatan fisik saja, namun juga berdampak terhadap kesehatan jiwa dari jutaan orang, baik yang terpapar langsung oleh virus maupun pada orang yang tidak terpapar.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi.

Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan usia anak remaja dan usia produktif.

Hari Kesehatan Jiwa Sedunia

Tema Global peringatan hari kesehatan jiwa Sedunia tahun 2021 ini adalah “Mental Health in an Unequal World : Kesenjangan dalam Kesehatan Jiwa untuk Semua”. Tema tersebut mengamanahkan pada setiap Negara agar lebih memberikan akses layanan yang lebih besar dan luas, agar kesehatan mental masyarakat lebih terjamin dan setara dengan kesehatan fisik lainnya.

Oleh karena itu :

1. Kepada masyarakat, agar menjaga kesehatan diri dan tetap patuh dan disiplin dengan protokol kesehatan agar tidak tertular COVID-19, serta selalu menjaga kesehatan jiwa dengan

mengelola stress dengan baik, menciptakan suasana yang aman, nyaman bagi seluruh anggota keluarga di rumah kita.

2. Kepada para tenaga kesehatan, kader kesehatan jiwa dan komunitas peduli kesehatan jiwa, saya sampaikan ucapan terima kasih karena telah selalu menjaga kesehatan dan mencegah penularan COVID-19 serta berdedikasi menjaga kesehatan jiwa masyarakat, baik melalui kegiatan di komunitas dan atau di fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan dan pendampingan bagi masyarakat yang mengalami masalah kesehatan jiwa, sehingga mendapatkan akses layanan yang setara dan sama dengan setara.
3. Kepada para pimpinan pemerintah daerah, sebagai pengampu dan yang berwenang di daerah, kami berpesan agar program dan pelayanan kesehatan jiwa dapat menjadi fokus perhatian tentunya dengan menyediakan berbagai sarana dan prasarana terkait kesehatan jiwa yang memadai dan mendukung penyelenggaraan program kesehatan jiwa di wilayah bapak/ibu.
4. Kepada para organisasi profesi yang telah berkontribusi terhadap kesehatan jiwa masyarakat, kami sampaikan terima kasih dan tentunya karya nyata pengabdian pada masyarakat selanjutnya kami harapkan dapat berkelanjutan.
5. Kepada para Media dapat memberikan informasi secara berimbang terkait pemberitaan masalah kesehatan jiwa, sehingga diharapkan dapat mengurangi stigma dan meningkatkan informasi-informasi kebutuhan dan akses layanan kesehatan jiwa sebagai prasyarat kesetaraan pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan merupakan bagian integral dan tidak terpisahkan dari Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan yang menjalankan fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Oleh sebab itu, program, indikator kinerja dan target kinerja yang harus dicapai oleh RS. Ernaldi Bahar selama lima tahun kedepan harus mendukung visi/misi kepala daerah maupun untuk memperbaiki kinerja layanan dalam rangka pemenuhan tugas dan fungsi Rumah Sakit Ernaldi

Bahar. Setiap program dan kegiatan tersebut diwujudkan dalam bentuk Rencana Strategis Pembangunan.

Sehubungan habisnya masa jabatan Gubernur dan Wakil Gubernur Sumatera Selatan masa jabatan 2018 – 2023, sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otomom Baru tanggal 05 Desember 2022 dinyatakan bahwa Gubernur yang masa jabatannya berakhir Tahun 2023, untuk menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2024 – 2026 yang selanjutnya disebut Rencana Pembangunan Daerah Provinsi 2024 – 2026, serta memerintahkan seluruh Kepala Perangkat Daerah (PD) untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Provinsi Tahun 2024 – 2026.

Perumusan strategi dan kebijakan jangka menengah RS. Ernaldi Bahar disusun dengan mempedomani RPD guna mencapai target kinerja program prioritas RPD yang menjadi tupoksi SKPD. Perumusan rencana, program, kegiatan, indikator kinerja kelompok sasaran dan pendanaan indikatif selama 3 (tiga) tahun berdasarkan rencana program prioritas RPJMD.

Sebagai instansi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan di bidang kesehatan, RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan memiliki peranan dalam Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, yang merupakan rumah sakit khusus jiwa Kelas A, melakukan fungsi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat lanjut sesuai kebutuhan medis.

Dalam penyelenggaraan kegiatan yang berkesinambungan, serta untuk memenuhi keinginan dan harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang paripurna dan berkualitas, Rumah Sakit Ernaldi Bahar terus membenahi diri dan berupaya meningkatkan mutu pelayanan baik dari segi sarana maupun prasarana. Tuntutan adanya akreditasi Rumah Sakit menjadi tantangan tersendiri bagi RS Ernaldi Bahar dalam memperbaiki mutu pelayanan. Pandemi Covid-19 pun menjadi tantangan RS untuk menyesuaikan diri dalam

pemberian pelayanan kepada masyarakat. Perencanaan pelayanan harus terus dilakukan perbaikan dan sistematis, sehingga diharapkan akan menciptakan kinerja rumah sakit yang solid dan mampu bersaing pada berbagai situasi di era globalisasi.

1.2. Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Rencana Strategis RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi perangkat Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2017, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4741)
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Daerah

6. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otomom Baru
7. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sumatera Selatan;
8. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 54 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

1.3. Maksud dan Tujuan

A. Maksud

Maksud dari penyusunan Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026 adalah tersedianya dokumen perencanaan 3 (tiga) Tahunan yang sistematis, konsisten dan berkelanjutan sebagai arahan strategis pelaksanaan pembangunan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sesuai visi dan misi yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan dan sasaran.

B. Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026 bertujuan untuk :

1. Memberikan pedoman dalam perencanaan program pelayanan kesehatan jiwa yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan untuk 3 tahun ke depan, yaitu Tahun 2024 - 2026.
2. Menjabarkan program-program pelayanan kesehatan jiwa yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan untuk kurun waktu tahun 2024 – 2026.
3. Memberikan acuan dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan setiap tahunnya sejak tahun 2024 sampai dengan tahun 2026.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 – 2026 disusun dengan mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Daerah dengan Sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RS. ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
- 2.2. Sumber Daya RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
- 2.3. Kinerja Pelayanan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
- 2.4. Kelompok Sasaran RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Permasalahan Pelayanan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
- 3.2. Isu Strategis

BAB IV TUJUAN, DAN SASARAN

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Renstra RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
- 4.2. Cascading Kinerja Perangkat Daerah

**BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RS ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN**

BAB VII KINERJA PENYELANGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

L A M P I R A N

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

RS. ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Selatan, Gubernur Sumatera Selatan telah membentuk RS. Ernaldi Bahar melalui Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 9 Tahun 2008 Tanggal 18 Juni 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan daerah dan lembaga Teknis Daerah Provinsi Sumatera Selatan, pasal 47 ayat (1) Rumah Sakit Ernaldi bahar merupakan unsur pelayanan pemerintah Provinsi di bidang kesehatan yang mempunyai wewenang menyelenggarakan tugas umum pemerintahan di bidang kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008, Pasal 48, Rumah Sakit Ernaldi Bahar mempunyai tugas pokok membantu Gubernur dalam penyelenggaraan Pemerintah Provinsi di bidang kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah Sakit Ernaldi Bahar mempunyai fungsi :

1. Pelaksanaan kegiatan tata usaha, urusan umum, perlengkapan, kepegawaian dan keuangan;
2. Perumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan;
3. Pembinaan kesehatan masyarakat Sumatera Selatan;
4. Penyelenggaraan kegiatan usaha pelayanan kesehatan jiwa, pencegahan, pemulihan, rehabilitasi, kemasyarakatan dan sistem rujukan;
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan adalah sebagai berikut :

1. **Direktur**, mempunyai tugas menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa dan kesehatan umum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Direktur mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa dan kesehatan umum dalam meningkatkan usaha promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pusat rujukan, pendidikan dan pelatihan.
- b. Penyusunan rencana teknis operasional pemerintah provinsi dalam bidang kesehatan jiwa dan kesehatan umum.
- c. Pelaksanaan pelayanan pendidikan di bidang kesehatan jiwa dan kesehatan umum.
- d. Penyediaan fasilitas pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan jiwa dan kesehatan umum.
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. **Wakil Direktur Umum dan Keuangan**, mempunyai tugas membantu Direktur Rumah Sakit dalam penyelenggaraan dan pengelolaan pelaksanaan administrasi umum, sumber daya manusia, keuangan dan pengembangan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan Penyelenggaraan administrasi umum
- b. Pelaksanaan Pengelolaan sumber daya manusia
- c. Pelaksanaan pengelolaan keuangan
- d. Pelaksanaan pengelolaan pengembangan rumah sakit
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi :

- a) **Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia** mempunyai tugas menyelenggarakan administrasi umum, organisasi dan ketatalaksanaan terhadap seluruh kegiatan di lingkungan

rumah sakit serta memberikan pelayanan administrasi kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam rangka pelaksanaan tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia mempunyai fungsi :

1. Penyusunan Program dan laporan mengenai kegiatan bagian umum dan sumber daya manusia di lingkungan rumah sakit.
2. Pelaksanaan pengelolaan tata usaha, rumah tangga, perlengkapan dan kepegawaian.
3. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia membawahi :

- (1) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
- (2) Sub Bagian kepegawaian

b) **Bagian keuangan** mempunyai tugas :

1. Membantu wakil direktur umum dan keuangan dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit.
2. Melaksanakan perbendaharaan, tata usaha keuangan termasuk penyetoran ke kas daerah dan pertanggungjawaban keuangan yang diperoleh dari pelayanan rumah sakit.
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud bagian keuangan mempunyai fungsi :

- a. Pengelolaan penerimaan retribusi pelayanan rumah sakit
- b. Pengelolaan anggaran rumah sakit
- c. Pengelolaan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keuangan membawahi :

- (1) Sub bagian Perbendaharaan
- (2) Sub bagian Tata usaha keuangan

c) **Bagian Pengembangan** mempunyai tugas :

1. Membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam pelaksanaan penyusunan program dan anggaran serta evaluasi semua unsur di lingkungan rumah sakit.
2. Mengkoordinasi penyelenggaraan perencanaan pengembangan rumah sakit, penyusunan anggaran dan evaluasi laporan rumah sakit.
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bagian pengembangan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan perencanaan pengembangan rumah sakit
- b. Penyusunan perencanaan anggaran rumah sakit
- c. Penyusunan evaluasi dan laporan rumah sakit
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Pengembangan membawahi :

- (1) Sub bagian Penyusunan Program dan Anggaran
- (2) Sub bagian Evaluasi dan Pelaporan

3. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, mempunyai tugas membantu Direktur dalam penyelenggaraan dan pengelolaan pelayanan medik, penunjang medik dan keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi :

1. Pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan medis rumah sakit.
2. Pelaksanaan penyelenggaraan penunjang medis rumah sakit.
3. Pelaksanaan penyelenggaraan Keperawatan.
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan membawahi :

- a) Bidang pelayanan medik
- b) Bidang Penunjang Medik

c) Bidang Keperawatan

a) **Bidang Pelayanan Medik** mempunyai tugas :

1. Membantu Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam pelayanan medik oleh unit pelaksana fungsional.
2. Mengkoordinir pelaksanaan pelayanan medik di rumah sakit.
3. Merencanakan kegiatan untuk meningkatkan cakupan pelayanan medik.
4. Membuat laporan hasil kegiatan bidang pelayanan medik kepada Direktur Rumah sakit.
5. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang pelayanan medik mempunyai fungsi :

- a. Mengkoordinasikan seluruh kebutuhan unit pelaksana fungsional yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar kegiatan pelayanan medik.
- b. Menilai pelaksanaan tugas bawahannya.
- c. Membuat rencana kebutuhan bidang pelayanan medik.
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang pelayanan medik membawahi :

- (1) Seksi pelayanan medik umum dan khusus.
- (2) Seksi pengembangan pelayanan medik.

b) **Bidang penunjang medik** mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan bidang penunjang medik.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud bidang penunjang medik mempunyai fungsi pengkoordinasian seluruh kegiatan dan kebutuhan instalasi yang secara langsung dan tidak langsung memperlancar kegiatan penunjang medik.

Bidang penunjang medik membawahi :

- (1) Seksi laboratorium dan farmasi
- (2) Seksi gizi dan sarana prasarana

c) **Bidang keperawatan** mempunyai tugas :

1. Membantu Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan bidang keperawatan.
2. Mengatur serta mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di rumah sakit.
3. Memberikan pengarahan dan bimbingan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan secara menyeluruh.
4. Melakukan penilaian terhadap kinerja tenaga keperawatan (sesuai dengan kebijakan rumah sakit).
5. Mengkoordinasikan perencanaan, penggunaan dan pengawasan logistik keperawatan.
6. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan.
7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

- a. Melaksanakan fungsi perencanaan meliputi :
 - Menyusun falsafah dan tujuan yang diselaraskan dengan falsafah dan tujuan rumah sakit.
- b. Menyusun program bersama-sama dengan kepala seksi dan kepala ruangan yang meliputi :
 - Rencana kebutuhan tenaga keperawatan
 - Program pengembangan staf keperawatan
 - Program orientasi
- c. Menyusun jadwal rapat koordinasi dengan kepala seksi dan kepala ruangan.
- d. Menyusun program mutasi tenaga keperawatan baik pelaksana maupun pengelola, koordinasi dengan kepala instalasi terkait, untuk diajukan ke wakil Direktur / Direktur.
- e. Menyusun rencana penempatan tenaga keperawatan sesuai kebutuhan.
- f. Menyusun rencana kebutuhan peralatan keperawatan sesuai kebutuhan pelayanan baik jumlah dan jenis alat,

- koordinasi dengan kepala seksi asuhan keperawatan / kepala instalasi terkait (alat tenun, alat rumah tangga dan alat keperawatan lainnya).
- g. Menyusun rencana pengembangan system pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan (askep) yang tepat sesuai kondisi rumah sakit.
 - h. Menyusun rencana pengembangan pelayanan rumah sakit.
 - i. Menyusun program pengendalian mutu pelayanan / asuhan keperawatan di rumah sakit dan berperan serta menyusun peraturan / tata tertib pelayanan rumah sakit.
 - j. Menyusun standar, prosedur tetap / standar operasional prosedur (SOP) pelayan mutu, meliputi SOP ketenagaan, peralatan dan lain-lain, koordinasi dengan kepala seksi / kepala bagian / kepala instalasi terkait.

Bidang Keperawatan membawahi :

- (1) Seksi Asuhan keperawatan
- (2) Seksi Logistik

Nama-nama Direktur yang pernah memimpin :

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 1. Dr. R.Setiardjo | 1946 s/d 1958 |
| 2. Dr. Chasanah Goepito, Sp.KJ | 1958 s/d 1978 |
| 3. Dr. H.Ahmad Hardiman, Sp.KJ | 1978 s/d 1985 |
| 4. Dr. Jusmansyah Idris, Sp.KJ | 1985 s/d 1992 |
| 5. Dr. F.Soenarto Boediadi, Sp.KJ | 1992 s/d 2003 |
| 6. Dr. Hj. Nurlaila Atika, MM | Sept 2003 s/d Mei 2005 |
| 7. Dr. H.Syahrul Muhammad, MARS | Mei 2005 s/d Okt 2005 |
| 8. Dr. H. Chairil Zaman, M.Sc | Okt 2005 s/d Okt 2009 |
| 9. Dr. Hj. Latifah, SpKJ, M.Kes | Okt 2009 s/d April 2012 |
| 10. Dr. Hj. Yumidiansi F, M.Kes | April 2012 s/d sekarang |

2.2. Sumber Daya RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

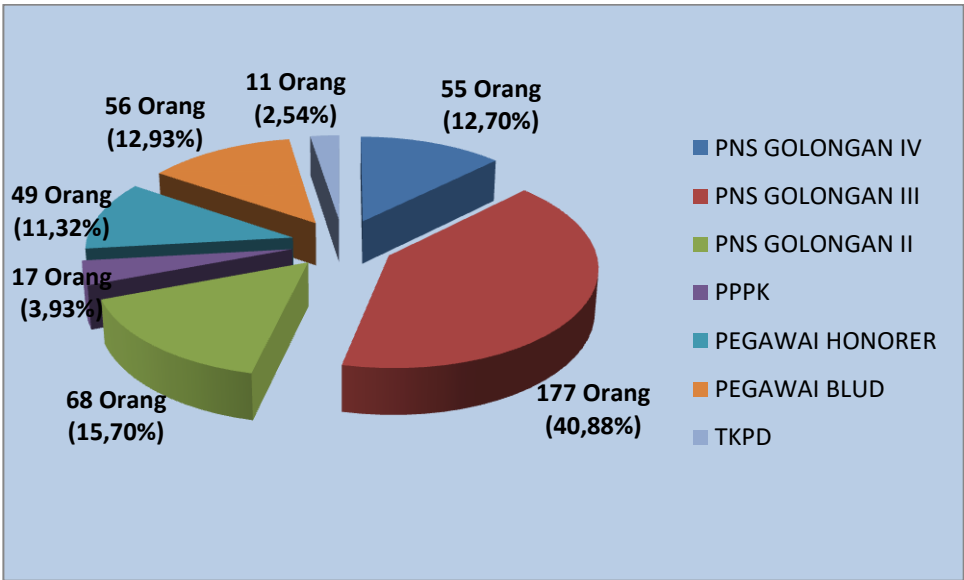
A. Sumber Daya Manusia RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

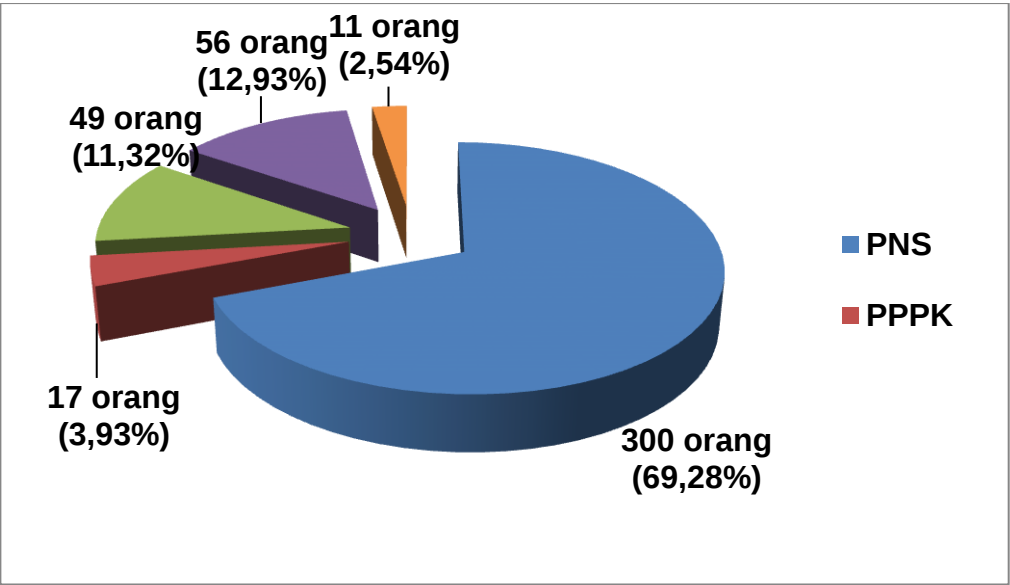
Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Ernaldi Bahar didukung sumber daya manusia (SDM) sebanyak 433 orang yang terdiri dari :

- 1. PNS dan CPNS berjumlah 300 orang, terdiri dari :
 - a. Golongan IV : 55 orang
 - b. Golongan III : 177 orang
 - c. Golongan II : 68 orang
- 2. PPPK : 17 orang
- 3. Pegawai Honorer : 49 orang
- 4. Pegawai BLUD : 56 orang
- 5. TKPD (Tenaga Kerja Perangkat Daerah) : 11 orang

Distribusi SDM berdasarkan status kepegawaian dan golongan di RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 dapat dilihat dibawah ini

Grafik 1.1
Distribusi Pegawai RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 berdasarkan Status Kepegawaian





Data kepegawaian RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 berdasarkan jenis pendidikan dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1
Data Kepegawaian RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 berdasarkan Jenis Pendidikan

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PPPK	NON PNS			JUMLAH
					HONOR	BLUD	TKPD	
I	Tenaga Medis							
A	Dokter							
1	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	8	-	-	-	1	-	9
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	-	-	-	-	-	2
3	Dokter Spesialis Kandungan	2	-	-	-	-	-	2
4	Dokter Spesialis Penyakit Mata	-	-	-	-	-	-	0
5	Dokter Spesialis Syaraf	2	-	-	-	-	-	2
6	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1	-	-	-	-	-	1
7	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	-	-	-	-	-	1
8	Dokter Spesialis Patologi Klinik	-	-	-	-	1	-	1
9	Dokter Spesialis Radiologi	-	-	-	-	1	-	1
10	Dokter Spesialis Ked. Fisik & Rehabilitasi	-	-	-	-	1	-	1
11	Dokter Spesialis Anastesi	-	-	-	-	1	-	1
12	Dokter Spesialis THT-KL	1	-	-	-	-	-	1
13	Dokter Spesialis Anak	1	-	-	-	-	-	1
14	Dokter Umum	13	5	-	1	1	-	20
15	Dokter Gigi	3	1	-	-	-	-	4
B	Perawat							
1	Magister Keperawatan	2	-	-	-	-	-	2
2	Magister Kesehatan	5	-	-	-	-	-	5
3	Magister Adm . Publik	1	-	-	-	-	-	1
4	Magister Hukum	1	-	-	-	-	-	1
5	Profesi Keperawatan	57	-	4	-	5	-	66
6	Sarjana Keperawatan	3	-	-	-	-	1	4
7.	Sarjana / DIV Perawat Bedah	1	-	-	-	-	-	1
8.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	6	-	-	-	-	-	6
9.	Akademi Keperawatan	50	-	11	9	6	4	80
C	Terapis Gigi dan Mulut							
1	Akademi Keperawatan Gigi	4	-	-	-	-	-	4
D	Perawat Mata							
1	Akademi Refraksionis Optisien	-	-	-	-	1	-	1

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PPPK	NON PNS			JUMLAH
					HONOR	BLUD	TKPD	
E	Bidan							
1	Sarjana / DIV - Kebidanan	1	-	-	-	-	-	1
2	Akademi Bidan	3	-	-	-	1	1	5
II	Penunjang Medis							
A	Psikologi							
1	Magister Psikologi	4	-	-	-	-	-	4
2	Magister Kesehatan	1	-	-	-	-	-	1
3	Profesi Psikolog	-	-	-	-	-	-	0
4	Sarjana Psikologi	2	-	-	1	1	-	4
B	Farmasi							
1	Magister Farmasi Klinis	1	-	-	-	-	-	1
2	Magister Biomedik	1	-	-	-	-	-	1
3	Profesi Apoteker	-	-	2	-	1	-	3
4	Sarjana Farmasi	4	-	-	-	1	-	5
5	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	-	-	-	-	-	2
6	Akademi Farmasi	12	-	-	2	-	-	14
C	Gizi							
1	Sarjana / D IV Gizi	5	-	-	-	-	-	5
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
3	Akademi Gizi	4	-	-	-	-	-	4
D	Rontgen							
1	DIV Radiologi	-	-	-	-	-	-	0
2	Akademi Radiologi	-	-	-	-	2	-	2
3	Magister Kesehatan	1	-	-	-	-	-	1
E	Sanitasi Lingkungan							
1	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	-	-	-	-	-	2
2	Akademi Kesehatan Lingkungan	-	-	-	2	-	1	3
F	Analisis Kesehatan							
1	Sarjana / DIV Analisis Kesehatan	2	-	-	-	-	-	2
2	Akademi Analisis Kesehatan	8	-	-	1	1	-	10
G	Rekam Medis							
1	Magister Adm. Publik	-	-	-	-	-	-	0
2	Akademi Rekam Medis	8	-	-	-	2	-	10
H	Tehnisi Elektromedis							
1	Akademi Tehnisi Elektromedis	1	-	-	-	-	-	1
I	Fisioterapi							
1	Sarjana / DIV Fisioterapi	-	-	-	-	-	-	0
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
3	Akademi Fisioterapi	2	-	-	-	-	-	2
J	Penyuluh Kesehatan Masyarakat							
1	Magister Kesehatan	2	-	-	-	-	-	2
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	4	-	-	-	-	-	4
K	Terapi Wicara dan Terapi Okupasi							
1	Akademi Terapi Wicara	2	-	-	-	-	-	2
2	Akademi Terapi Okupasi	2	-	-	1	-	-	3
L	Epidemiologi Kesehatan							
1	Magister Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
M	Administrator Kesehatan							
1	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	-	-	-	-	-	2
N	PEKERJA SOSIAL							
1	Magister Pekerja Sosial Spesialis	1	-	-	-	-	-	1
2	D IV-Pekerja Sosial	2	-	-	-	-	-	2
III	Umum							
1	Magister Kesehatan	7	-	-	-	-	-	7
2	Magister Administrasi Publik	8	-	-	1	-	-	9
3	Magister Manajemen	1	-	-	-	-	-	1
4	Magister Teknik Informatika	-	-	-	1	-	-	1
5	Magister Hukum	1	-	-	-	-	-	1
6	Sarjana Kesehatan Masyarakat	7	-	-	1	2	-	10
7	Sarjana Administrasi	6	-	-	2	1	-	9
8	Sarjana Ekonomi / Akuntansi	3	-	-	4	2	1	10
9	Sarjana Pertanian	-	-	-	-	-	-	0
10	Sarjana Komputer / Sistem Informasi	1	-	-	1	1	-	3

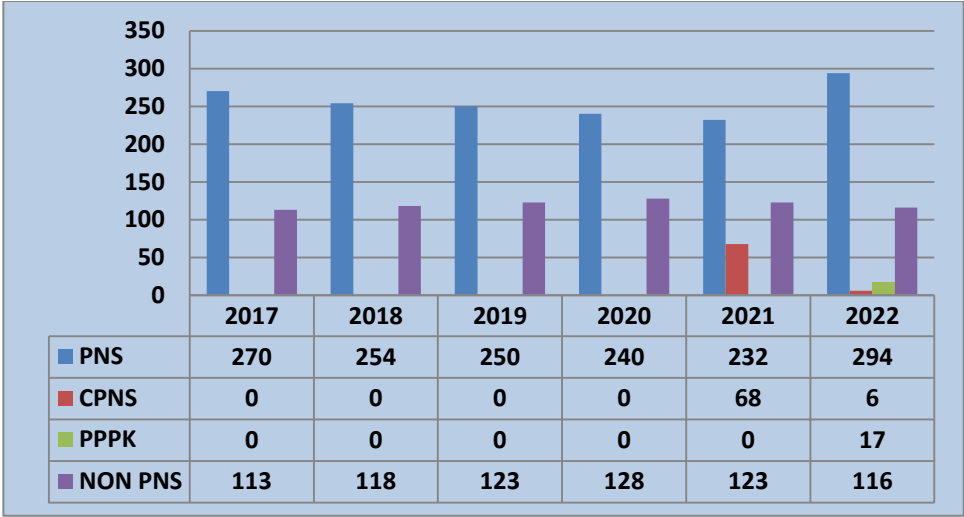
NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PPPK	NON PNS			JUMLAH
					HONOR	BLUD	TKPD	
11	Sarjana Ilmu Pemerintahan	-	-	-	-	1	-	1
12	Sarjana Pendidikan	-	-	-	-	1	-	1
13	Sarjana Teknik	-	-	-	1	-	-	1
14	Sarjana Sastra Inggris	-	-	-	-	1	-	1
15	D IV - Teknik Perencanaan Kota	-	-	-	-	-	-	0
16	D III - Ekonomi	-	-	-	-	-	1	1
17	D III - Administrasi	-	-	-	-	-	-	0
18	D III - Komputer / Komp. Akuntansi / M. Informatika	1	-	-	4	-	-	5
19	D III - Pariwisata	-	-	-	-	1	-	1
20	D I - Manajemen Rumah Sakit	-	-	-	-	1	-	1
21	SMA	11	-	-	12	8	1	32
22	STM / MTs	1	-	-	-	2	-	3
23	SMK / SMK	1	-	-	2	7	1	11
24	KPAA	-	-	-	-	-	-	0
25	SMPS	-	-	-	-	-	-	0
26	SPK	-	-	-	-	-	-	0
27	SMF	-	-	-	-	-	-	0
28	SMP	-	-	-	2	1	-	3
29	SD	-	-	-	1	-	-	1
	JUMLAH	294	6	17	49	56	11	433

Berdasarkan data mutasi kepegawaian Periode September Tahun 2022, maka ketenagaan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Berdasarkan Ketenagaan RS Periode 5 Tahun Terakhir (2017 – Periode September 2022)

No.	Ketenagaan	Tahun					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	PNS	270	254	250	240	232	294
2	CPNS	0	0	0	0	68	6
3	PPPK	0	0	0	0	0	17
4	NON PNS	113	118	123	128	123	116
	JUMLAH	383	372	373	368	423	433

Grafik 1.2.
Distribusi Pegawai Rumah Sakit Ernaldi Bahar Tahun 2017 – Periode September Tahun 2022



Tabel 1.4.

Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 Berdasarkan Jenis Kelamin

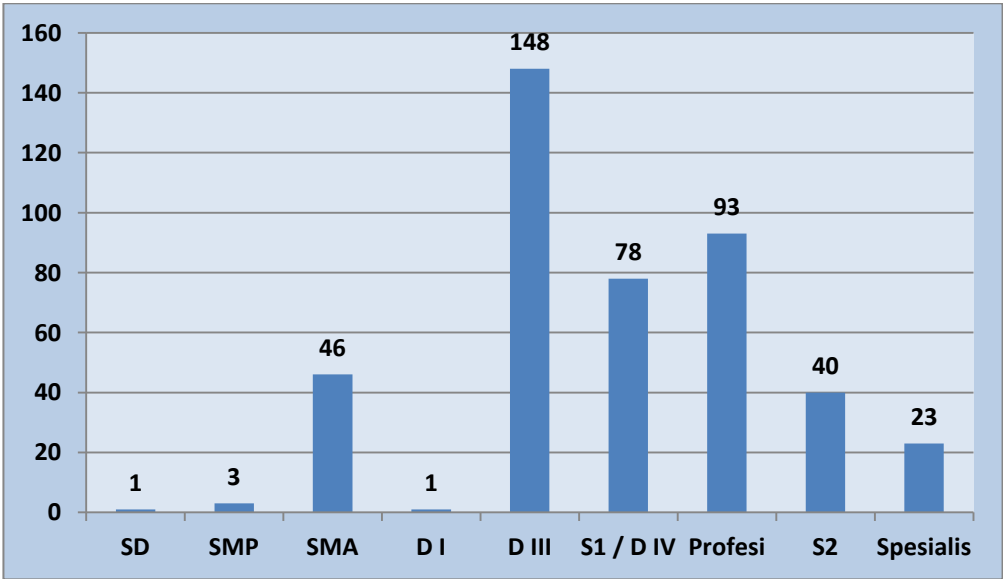
No.	Uraian	Jenis Kelamin				Jumlah	
		Laki-Laki		Perempuan			
		orang	%	orang	%	orang	%
PNS dan CPNS							
1	II	17	3,93	51	11,78	68	15,70
2	III	42	9,70	135	31,18	177	40,88
3	IV	13	3,00	42	9,70	55	12,70
PPPK		7	1,60	10	2,31	17	3,93
Non PNS							
1	Pegawai Honorer	17	3,93	32	7,40	49	11,32
2	Pegawai BLUD	27	6,23	29	6,70	56	12,93
3	Pegawai TKPD	4	0,92	7	1,62	11	2,54
JUMLAH		127	29,31	306	70,69	433	100

Tabel 1.5.

Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 Berdasarkan Jenis Pendidikan

NO	JENIS PENDIDIKAN	JUMLAH PEGAWAI
1	SD	1
2	SMP	3
3	SMA	46
4	D I	1
5	D III	148
6	S1/D IV	78
7	Profesi	93
8	S2	40
9	Spesialis	23
TOTAL PEGAWAI		433

Grafik 1.3. Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Periode September Tahun 2022 Berdasarkan Jenis Pendidikan



B. Sarana dan Prasarana RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

a. Kapasitas Tempat Tidur

Tempat tidur yang tersedia sejumlah 164 tempat tidur yang tersebar di beberapa ruang kelas perawatan. Ini sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 445/23290/RS.ERBA/2022 tanggal 14 Desember 2022.

Tabel 2.2
Proporsi Jumlah Tempat Tidur RS Ernaldi Bahar
Tahun 2022

No	Kelas Perawatan	Jumlah TT	Persentase
1	VIP	3	1,83
2	Kelas I	5	3,05
3	Kelas II	8	4,88
4	Kelas III	111	67,68
5	Isolasi	17	10,37
6	ICU Jiwa / UPIP	20	12,20
Jumlah		164	100

b. Jenis pelayanan yang tersedia berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 445/00085/RS.ERBA/2020 tanggal 02 Januari 2020 tentang Jenis Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, terdiri dari :

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan meliputi :
 - a. Pelayanan Psikiatri Anak dan Remaja
 - b. Pelayanan Psikiatri Adiksi
 - c. Pelayanan Psikiatri Dewasa dan Lanjut Usia
 - d. Pelayanan Psikiatri Forensik
 - e. Pelayanan Konseling dan Psikoterapi
 - f. Pelayanan Rehabilitasi Medik
 - a. Pelayanan Psikologi

- b. Pelayanan Tumbuh Kembang Anak
 - Terapi Wicara
 - Terapi Okupasi
 - Terapi Sensori Integrasi
 - c. Pelayanan Fisioterapi
- j. Pelayanan Spesialis Anak
- k. Pelayanan Spesialis Penyakit Dalam
- l. Pelayanan Spesialis Syaraf
- m. Pelayanan Spesialis Kulit dan Kelamin
- n. Pelayanan Spesialis THT-KL
- o. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- p. Pelayanan Geriatri
- q. Pelayanan Anestesi
- r. Pelayanan Napza Terpadu, meliputi :
 - 1) IPWL/Klinik Napza Non Rumatan
 - 2) PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon)
 - 3) VCT (*Voluntary Consulting and Testing*)
 - 4) CST (*Care Support Treatment*)
 - 5) DOTS – TB HIV (*Directly Observed Treatment Shortcourse –Tuberculosis - Human Immunodeficiency Virus*)
- 3. Pelayanan Rawat Inap, meliputi :
 - a. Rawat Inap Intensif Psikiatri atau Unit Perawatan Intensif Psikiatri (UPIP)
 - b. Rawat Inap Stabilisasi
 - c. Rehabilitasi Napza
- 4. Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik, meliputi :
 - a. Pelayanan Radiologi
 - b. Pelayanan Laboratorium
 - c. Pelayanan Farmasi
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Ambulance
 - f. Pelayanan Laundry
 - g. Pelayanan Transit Pemulasaraan Jenazah
 - h. Pelayanan Rehabilitasi Mental dan Psikososial
 - i. Pelayanan Rekam Medik
 - j. Pelayanan Pendidikan dan Penelitian (Diklat)

- k. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- l. Pelayanan K3 dan Penyehatan Lingkungan
- m. Pelayanan Teknologi Informasi
- n. Pelayanan Humas dan Pengaduan Masyarakat
- o. Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
- p. Pelayanan Elektromedik
- q. Pelayanan Sterilisasi
- r. Pelayanan Darah
- s. Pelayanan Immunosupresi

Sedangkan pelayanan yang tidak dilayani di RS Ernaldi Bahar dan dirujuk adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Radioterapi
- b. Pelayanan Kedokteran Nuklir
- c. Pelayanan Kemoterapi
- d. Pelayanan Donor Organ
- e. Pelayanan Kamar Operasi

C. Perizinan, Gedung dan Bangunan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Luas gedung dan bangunan yang ada di RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 28.378 m², dengan luas lahan 100.300 m². Gedung RS. Ernaldi Bahar dibangun tahun 2010 dan mulai beroperasi pada tahun 2012.

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah mendapatkan Sertifikat Izin Operasional Rumah Sakit sesuai dengan Keputusan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Republik Indonesia Nomor : 6/1/10/KES/PMDN/2017 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Ernaldi Bahar sebagai Rumah Sakit Jiwa Kelas “A”, dan pada tahun 2017 Rumah Sakit Ernaldi Bahar telah dilakukan survei akreditasi RS dan mendapatkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor : KARS-SERT/645/III/2017 dengan Predikat Paripurna.

Pada tahun 2020, Rumah Sakit Ernaldi Bahar melakukan survei akreditasi ulang dan mendapatkan Sertifikat Akreditasi

Rumah Sakit dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor : KARS-SERT/21/II/2020 dengan Predikat Paripurna. Sertifikat tersebut merupakan pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan memiliki kualitas pelayanan yang paripurna.

2.3. Kinerja Pelayanan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Dalam mengukur kinerja pelayanan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah menetapkan pengukuran kinerja yang telah dicapai selama tahun 2018 – 2023 yang dapat digambarkan didalam tabel T-C.23 sebagai berikut :

1. **NDR (*Net Death Rate*)**

NDR (*Net Death Rate*) yaitu angka kematian pasien sesudah mendapatkan perawatan lebih dari 48 jam di rumah sakit untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu layanan rumah sakit. Capaian NDR tahun 2021 belum sesuai dengan angka yang ditargetkan, yaitu 2,24 orang per 1000 pasien (permil) atau 0,00224 untuk kematian pasien setelah menjalani rawat inap 48 jam atau lebih.

Hasil ini jika dibandingkan dengan target tahun 2021, yaitu 0 permil, masih belum tercapai target. Namun jika dibandingkan dengan standard nasional (≤ 25 permil), maka capaian kinerja RS Ernaldi Bahar pada tahun 2021 sudah baik.

Jika dibandingkan dengan realisasi NDR pada tahun tahun 2020 sebesar 1,75 permil atau 0,00175 pasien, tahun 2019 sebesar 0,00 permil dan tahun 2018 sebesar 1,51 permil atau 0,00151 pasien, maka capaian kinerja pada tahun 2021 cenderung menurun.

Terdapat 5 kejadian kematian pasien pada tahun 2021 di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan yang tidak dapat terelakkan. Kematian pasien tersebut dikarenakan pasien yang dirawat mengalami infeksi Covid-19 maupun adanya penyakit penyerta (*comorbid*) yang meningkatkan risiko kematian pasien. Permasalahan yang ada adalah masih kurangnya sarana dan

prasarana terkait dengan penanganan pasien kritis, sehingga tindak lanjut yang diusulkan adalah peningkatan sarana dan prasarana terkait dengan penanganan penyakit non jiwa.

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, pada tahun 2021 tidak terjadi kematian pasien akibat bunuh diri. Hal ini dikarenakan telah dilakukan upaya pencegahan risiko kematian pasien di ruang rawat inap, seperti adanya asesmen pasien jatuh, pasien lari, bunuh diri, kekerasan pasien. Untuk pencegahan bunuh diri, dilakukan perbaikan dalam SPO penyimpanan rekam medis, sehingga rekam medis tidak terlalu tebal dan mencantumkan stiker RBD (risiko bunuh diri) pada sampul berkas rekam medis, serta adanya pembuatan data-data penting seperti diagnosis kompleks, asuhan kompleks, kejadian bermakna saat perawatan, risiko bunuh diri, risiko melarikan diri, risiko efek samping obat, risiko perilaku kekerasan, dan lain sebagainya. Selain itu, telah dilakukan sosialisasi ulang penyegaran materi pengisian asesmen bunuh diri, pembuatan SPO penanganan keluhan pasien, serta dari segi sarana prasarana perlu dibuat modifikasi seprai yang aman untuk pasien dan ruangan dengan fasilitas khusus bagi pasien yang memiliki indikasi risiko bunuh diri.

RS Ernaldi Bahar tetap berupaya meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pemberian terapi bagi pasien. Tenaga medis dan paramedis pada saat melakukan asesmen dan penentuan diagnosa medik dan keperawatan pasien tidak hanya fokus pada diagnosa gangguan jiwa saja, tetapi didiagnosa juga keadaan fisik pasien, sehingga terapi yang diberikan tidak hanya untuk kesembuhan gangguan jiwanya saja, tetapi juga pemulihan gangguan fisik. RS Ernaldi Bahar juga telah mengupayakan manajemen risiko, baik klinis maupun non klinis (seperti fasilitas dan keamanan) untuk meminimalisir berbagai risiko bahaya pada pasien.

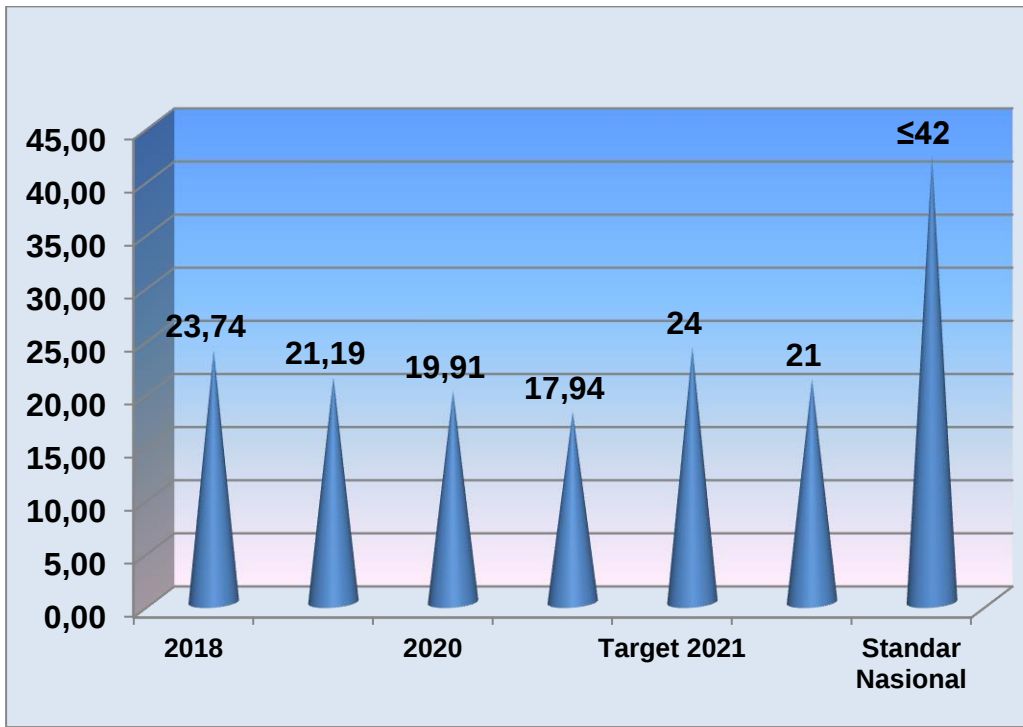
2. LOS (*Length Of Stay*)

LOS (*Length Of Stay*) yaitu lamanya seorang pasien dirawat dengan standar bagi pasien dengan gangguan kejiwaan adalah 30 – 52 hari (Depkes RI, 2005), artinya lamanya perawatan

seorang pasien gangguan jiwa yang dirawat inap selama 30 – 52 hari dikatakan baik. Hal ini sejalan dengan Kepmenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa standar lama hari perawatan pasien gangguan jiwa $\leq$ 6 minggu atau 42 hari.

Indikator LOS dapat memberikan gambaran tingkat efisiensi RS serta dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Angka realisasi LOS RS Ernaldi Bahar pada tahun 2021 sebesar 17,94 hari (capaian kinerja 133,80%), yang dapat dilihat pada Grafik 3.1

Grafik 3.1
Capaian LOS (*Length of Stay*) RS Ernaldi Bahar Tahun 2018 – 2021 dan Target Tahun 2021, Target Renstra dan Standar Nasional



Grafik 3.1 menunjukkan bahwa pada tahun 2021 capaian LOS RS Ernaldi Bahar telah mencapai target tahun 2021, target Renstra, dan standar nasional. Jika dibandingkan capaian LOS tahun sebelumnya, maka tahun 2018 hingga 2021 angka LOS (*length of stay*) pasien rawat inap di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan selalu kurang dari 30 hari atau dengan kata lain target telah tercapai dengan baik. Pada tahun 2015 pencapaian LOS 20,81 hari, tahun 2016 pencapaian LOS sebesar 18,05 hari, tahun 2017 pencapaian LOS sebesar 19,58

hari, tahun 2018 pencapaian LOS sebesar 23,74 hari, tahun 2019 sebesar 21,18 hari, pada tahun 2020 sebesar 19,91 hari, dan tahun 2021 sebesar 17,94 hari.

Capaian LOS RS Ernaldi Bahar pada tahun 2021 telah mencapai standard dan target yang ditetapkan. Hal ini menandakan baiknya pelayanan pasien rawat inap, sehingga pasien benar-benar mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan sesuai kondisinya dan dapat pulih dan kembali ke rumah sesuai dengan target waktu perawatan. Pencapaian LOS sesuai dengan target dikarenakan meningkatnya kepatuhan pemberi asuhan terhadap *clinical pathway* untuk penyakit yang paling banyak terjadi atau penyakit yang *high volume*, *high risk*, dan *high cost* di RS Ernaldi Bahar. *Clinical pathway* adalah sebuah alur yang menggambarkan proses mulai dari penerimaan pasien hingga pemulangan pasien. Dengan dilaksanakannya *clinical pathway*, maka proses terapi pasien tidak ada yang terlupakan dan dilaksanakan tepat waktu.

Untuk lebih mengefektifkan hari perawatan pasien, RS Ernaldi Bahar akan terus memberikan pelayanan kesehatan jiwa kepada pasien dengan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan serta memberikan pelayanan medik dan keperawatan yang lebih baik sehingga pasien dapat pulang dan kembali beraktivitas seperti biasa. Pada tahun 2021, telah dilaksanakan beberapa pelatihan internal (*in house training/IHT*), baik secara daring maupun luring.

3. Jumlah Pasien yang dirawat ruang UPIP (Unit Perawatan Intensif Psikiatri) lebih 10 hari

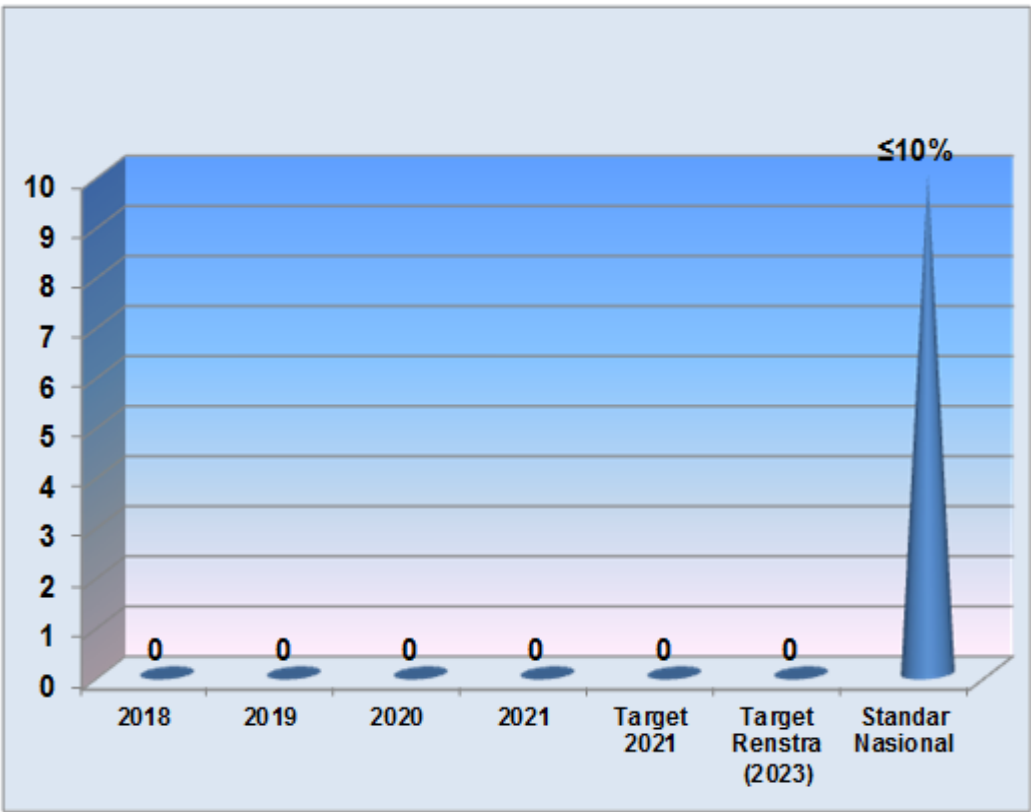
Pada tahun 2021, tidak ada (0) pasien yang dirawat ruang UPIP (Unit Perawatan Intensif Psikiatri) lebih 10 hari di RS Ernaldi Bahar, yang berarti telah memenuhi standard yang ditetapkan, yaitu 0 orang atau dengan kata lain capaian kinerja tercapai 100%. Tercapainya nilai ini merupakan langkah baik dalam pemberian terapi bagi pasien, sehingga pasien yang dirawat lebih cepat dalam pengobatan dan lebih cepat tenang kejiwaannya.

Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, pasien yang dirawat di ruang UPIP lebih dari 10 hari pada tahun 2019, 2018 dan 2017 tidak ada, pada tahun 2016 sebanyak 4 orang dan tahun 2015 sebanyak 3 orang dari target yang ditetapkan sebanyak 0 orang. Hal ini menandakan bahwa sejak tahun 2017, RS Ernaldi Bahar telah dapat melaksanakan perawatan intensif yang berkualitas, sehingga pasien jiwa dapat stabil lebih cepat sehingga dapat segera dipindahkan ke bangsal/ruang perawatan.

Jika dibandingkan dengan target Renstra tahun 2023 dan standar nasional yang ditetapkan melalui Kamus Indikator (Kemenkes, 20..) yang menyatakan indikator tidak adanya kejadian pasien dirawat di UPIP > 10 hari dengan standar $\geq 90\%$, maka indikator tersebut telah dapat dicapai oleh RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Adapun perbandingan capaian ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 3.2

Perbandingan Capaian Jumlah Pasien Dirawat di Ruang UPIP lebih dari 10 hari di RS Ernaldi Bahar Tahun 2018 – 2021 dan Target Tahun 2021, Target Renstra, dan Standar Nasional



Strategi yang dilakukan untuk mempertahankan capaian ini adalah dengan melaksanakan pelayanan UPIP sesuai prosedur dan *clinical pathway*. Selain itu, pada tahun 2021, RS melalui Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) telah menetapkan bahwa pelayanan UPIP menjadi indikator mutu prioritas di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Oleh karena itu, pelayanan intensif psikiatri (UPIP) menjadi pelayanan RS Ernaldi Bahar yang senantiasa dipantau dan ditingkatkan mutu pelayanannya.

4. Persentase Pasien Jiwa Terkontrol

Persentase pasien jiwa terkontrol adalah persentase pasien jiwa yang melakukan pengobatan atau tidak putus obat, ditandai dengan melakukan kontrol ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP). Indikator pasien jiwa terkontrol merupakan indikator baru yang digunakan pada tahun 2019.

Hasil capaian pasien jiwa terkontrol pada tahun 2021 sebesar 53,39% (persentase capaian 62,81%). Jika dibandingkan dengan target tahun 2021, capaian indikator kinerja ini belum tercapai. Hal ini dikarenakan penentuan target yang terlalu tinggi karena belum ada data awal untuk indikator pasien jiwa terkontrol. Pada tahun 2021 RS Ernaldi Bahar menargetkan capaian 85% pasien jiwa yang berobat ke RS Ernaldi Bahar akan secara rutin melakukan pengobatan (terkontrol sesuai dengan jadwal).

Selain dikarenakan penentuan target yang terlalu tinggi, tidak ada standar nasional yang menjadi patokan indikator persentase pasien jiwa terkontrol. Adanya faktor eksternal RS menjadi

Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, maka ada peningkatan sebesar 2,06% dari tahun 2020 dan peningkatan sebesar 5,95% dari tahun 2019. Adanya peningkatan persentase pasien jiwa terkontrol menandakan adanya perubahan positif dari perilaku masyarakat setelah dilakukan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) oleh tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun penyuluh kesehatan masyarakat. Selain itu, kerja sama dengan

masyarakat, keluarga, serta Dinas Kesehatan, Dinas Sosial Provinsi maupun Kabupaten/Kota, serta Puskesmas untuk mendorong kepatuhan minum obat dan kontrol rutin pasien jiwa.

Capaian persentase pasien jiwa terkontrol tahun 2021 dapat dilihat pada Grafik 3.3.

Grafik 3.3
Capaian Persentase Pasien Jiwa Terkontrol RS Ernaldi Bahar
Tahun 2018 – 2021, Tahun 2021 dan Target Renstra



Jika dibandingkan dengan target tahun 2021, capaian indikator kinerja ini belum tercapai. Beberapa hal yang menjadi faktor penghambat tidak tercapainya indikator persentase jiwa terkontrol tersebut antara lain :

- a. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan kontrol pasien jiwa tidak hanya berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, melainkan dipengaruhi oleh individu atau pasien sendiri, dukungan keluarga, dukungan sosial dan juga dukungan petugas kesehatan, kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol juga berpengaruh terhadap kejadian *relaps*. Motivasi dari keluarga merupakan faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap berobat;
- b. Sistem rujukan berjenjang yang diterapkan oleh BPJS;
- c. Program rujuk balik oleh BPJS yang memberikan obat-obatan untuk penyakit kronis, seperti skizofrenia, di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama;

- d. Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan maupun pertama dan lanjutan telah menyediakan pelayanan kesehatan jiwa;
- e. Masih adanya stigma negatif di masyarakat tentang gangguan kejiwaan maupun pengobatannya, sehingga masyarakat masih ada yang melakukan pemasungan dan memilih pengobatan alternatif;
- f. Tidak adanya kepastian bahwa pasien jiwa akan melakukan kontrol ulang sesuai dengan jadwal, sehingga upaya yang dilakukan RS Ernaldi Bahar hanya dapat mengedukasi pasien untuk kembali berobat dan tidak putus mengkonsumsi obat.

Beberapa upaya yang dilakukan oleh RS Ernaldi Bahar untuk meningkatkan kesadaran pasien jiwa melakukan kunjungan ulang secara rutin antara lain :

- a. Meningkatkan peningkatan mutu pelayanan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas melalui pendidikan dan pelatihan serta mengutamakan kebutuhan dan keselamatan pasien.
- b. Meningkatkan promosi kepada masyarakat mengenai RS Ernaldi Bahar, terutama pada pasien umum dan fasilitas kesehatan di sekitar RS Ernaldi Bahar.
- c. Meningkatkan Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) pasien dan keluarga tentang gangguan jiwa.

Salah satu program inovasi yang dilakukan RS Ernaldi Bahar untuk meningkatkan capaian pasien jiwa terkontrol adalah dengan cara membentuk TIM BURGO LEMAK (Bimbingan dan Informasi Kesehatan Jiwo Untuk Keluarga - Libatkan Elemen Masyarakat) yang dibentuk dengan tujuan :

- 1. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga agar mandiri dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa;
- 2. Memberi edukasi kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) agar mandiri dan produktif;

3. Memberi wawasan kepada keluarga agar pasien ODGJ tidak dipasung, tidak ditelantarkan dan dikucilkan serta pendekatan penanganan pada ODMK;
4. Memberi bimbingan kepada masyarakat lewat kader Posyandu dan petugas Puskesmas sehingga menghilangkan stigma negatif terhadap ODGJ dan ODMK;
5. Melakukan integrasi dan supervisi serta menjalin kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait pelayanan kesehatan jiwa;
6. Menurunkan angka kekambuhan dan angka readmisi pasien jiwa.

Beberapa kegiatan TIM BURGO-LEMAK antara lain *FGD (Focus Group Discussion)* dengan keluarga pasien, *home visit* (mengunjungi keluarga pasien dan pasien pasca dirawat di RS Ernaldi Bahar), *dropping* (mengantar pasien yang ditelantarkan keluarga pasien dan keluarga tidak kooperatif), dan pemberdayaan masyarakat.

Pada tahun 2020, Tim BURGO-LEMAK juga melakukan inovasi dengan Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa dan Pemantapan Kader Kesehatan Jiwa di Desa Lumpatan, Kecamatan Sekayu, Kabupaten Musi Banyuasin sebagai *pilot project* untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian tentang kesehatan jiwa di masyarakat.

5. BOR (Bed Occupation Rate)

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa adalah BOR (*Bed Ocupancy Rate*) yang dapat dilihat pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3

Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 2 Tahun 2021

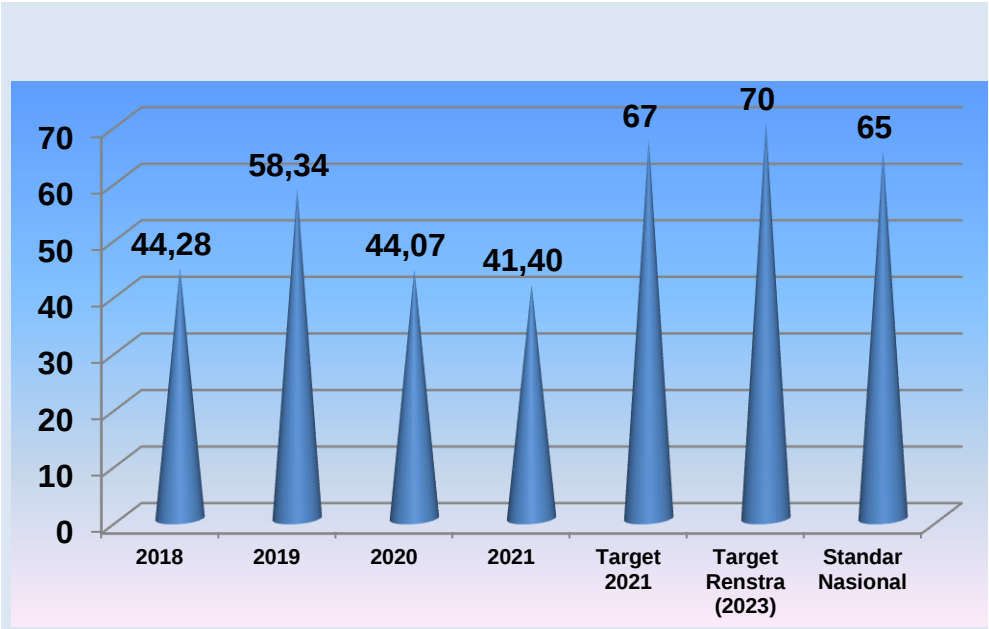
Indikator Kinerja		Tahun 2021			
		Satuan	Target	Realisasi	%
1	BOR (<i>Bed Ocupancy Rate</i>)	%	67	41,40	61,79

Indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai BOR ini didapatkan melalui perhitungan dengan cara membandingkan jumlah hari perawatan dengan jumlah tempat tidur yang ada dalam jangka waktu satu tahun. Realisasi BOR pada tahun 2021 sebesar 41,40%, yang berarti selama 365 hari dari 200 tempat tidur yang tersedia, tempat tidur yang terisi rata-rata sebanyak 83 tempat tidur setiap harinya.

Jika dibandingkan dengan target tahun 2021 yang telah ditetapkan pada Renstra tahun 2019 – 2023, maka capaian kinerja RS Ernaldi Bahar belum mencapai target (capaian 61,79%). Selain itu, capaian BOR tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian BOR pada tahun 2020 sebesar 44,07% atau penurunan sebesar 2,67% dan pada tahun 2019 BOR sebesar 58,34%.

Capaian BOR tahun 2021 masih belum memenuhi standard jika dibandingkan dengan standard nasional sebesar minimal 60%. Capaian BOR selama 3 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada Grafik 3.4.

Grafik 3.4
Perbandingan Capaian BOR (*Bed Occupancy Rate*) RS Ernaldi Bahar Tahun 2018 – 2021 dan Target Tahun 2021, Target Renstra, dan Standar Nasional



Berdasarkan Grafik 3.4 dapat diketahui perbandingan pencapaian BOR pada tahun 2021 terjadi penurunan dibandingkan tahun 2020, 2019 dan 2018. Penurunan BOR pada tahun 2021 menunjukkan adanya penurunan pemanfaatan tempat tidur di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Hal ini dikarenakan adanya Pandemi Covid-19 telah menjadi kekhawatiran tersendiri bagi masyarakat dalam berobat ke RS. Selain itu, adanya Pandemi Covid-19 juga telah membuat RS Ernaldi Bahar melakukan penyesuaian, antara lain dengan lebih memberi perhatian yang ekstra kepada pasien yang dirawat inap, menambah pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19, melakukan perbaikan sarana dan prasarana, seperti ruang isolasi, pengadaan alat pelindung diri (APD), dan penyesuaian kapasitas tempat tidur. Bagi pasien yang sekiranya dapat dirawat di rumah, maka dianjurkan untuk berobat rawat jalan dan tidak dirawat inap. Oleh karena itu, BOR pada tahun 2021 cenderung menurun.

Selain itu, ketidakcapaian dari target yang diharapkan ini bukan merupakan nilai buruk dikarenakan beberapa hal, antara lain :

- a. adanya program dari Kementerian Kesehatan tentang pelayanan kesehatan jiwa yang memfasilitasi penyediaan obat bagi penderita gangguan jiwa dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, termasuk adanya program rujuk balik;
- b. adanya program BPJS yang menerapkan pelayanan kesehatan dengan sistem rujukan berjenjang. Dampak dari sistem ini adalah pasien tidak langsung ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, tetapi harus ke fasilitas kesehatan tingkat pertama terlebih dahulu, dan bertahap ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan, sehingga jika pasien sudah tertangani di fasilitas kesehatan tidak akan dirujuk di RS Ernaldi Bahar sebagai RS Khusus Jiwa Kelas A. Selain itu aturan rujukan online dari BPJS menyebabkan pasien tidak dapat langsung berobat ke RS

Ernaldi Bahar, kecuali pasien yang pernah berobat ke RS Ernaldi Bahar.

- c. Adanya perubahan kebijakan dalam pembiayaan IPWL, dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor. Peraturan ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Perbedaan antara kedua peraturan ini adalah pada Permenkes No. 50 tahun 2015, pembiayaan pelaksanaan wajib lapor dan rehabilitasi medis pada IPWL dibebankan pada anggaran Kementerian Kesehatan, baik bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang datang secara sukarela dan sudah mendapatkan putusan pengadilan untuk menjalani rehabilitasi medis maupun pada pasien yang masih dalam proses hukum (tersangka dan terdakwa) sepanjang belum mendapatkan pembiayaan dari lembaga lain. Sedangkan pada Permenkes No. 4 tahun 2020, pembiayaan penyelenggaraan pelayanan di IPWL bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika warga negara Indonesia yang tidak mampu yang dibebankan pada Kementerian Kesehatan didasarkan pada kriteria sebagai penerima bantuan iuran jaminan kesehatan dan hanya diberikan untuk 2 (dua) kali periode perawatan. Adanya perubahan dalam hal pembiayaan tersebut memberi dampak pada menurunnya jumlah pasien rehabilitasi Narkoba yang menjalani rehabilitasi medis di RS Ernaldi Bahar, yang berpengaruh pada penurunan BOR RS.
- d. pasien yang datang tidak harus dirawat inap tetapi hanya kontrol rawat jalan sehingga BOR menurun (jumlah rawat inap menurun).
- e. Masih rendahnya BOR juga disebabkan karena turunnya rata-rata lama hari rawat pasien gangguan jiwa, dimana semula rata-ratanya selama 19,91 hari menjadi 17,94 hari.

Turunnya rata-rata lama hari rawat disebabkan karena meningkatnya kualitas pelayanan yang dibuktikan dengan ketepatan dalam penegakan diagnosa serta pemberian terapi/ penanganan pasien gangguan jiwa yang semakin baik sehingga pasien bisa pulih dengan lebih cepat. Pasien yang telah pulih dapat segera dipulangkan sehingga menurunkan risiko terjadinya HAIs (*Healthcare associated infections*) atau infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya.

- f. Sebagian besar adalah pasien miskin yang merupakan peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran), sehingga akan mempengaruhi penggunaan tempat tidur di RS Ernaldi Bahar. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan pemanfaatan tempat tidur bagi pasien Kelas III, sementara pemanfaatan kelas perawatan VIP dan kelas I cenderung rendah.
- g. Faktor lain adalah sebagian besar pasien rawat inap berjenis kelamin laki-laki, yang menyebabkan kelas perawatan/bangsal khusus laki-laki cenderung penuh, namun permintaan perawatan inap bangsal perempuan cenderung kurang.

Berdasarkan faktor-faktor tersebut, pada tahun 2021 strategi yang dilakukan antara lain promosi dan sosialisasi pelayanan ke FKTP di sekitar RS Ernaldi Bahar dan masyarakat umum. Untuk meningkatkan akses/keterjangkauan layanan, RS Ernaldi Bahar telah melakukan program kunjungan ke kabupaten/kota yang masih sering ditemukan pemasangan ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa). RS Ernaldi Bahar juga melakukan terobosan antrian online, serta melakukan rehabilitasi gedung rehabilitasi Napza sesuai dengan standar.

Perbandingan capaian tujuan 1 sasaran 2 pada tahun 2020 dan 2021 jika dibandingkan dengan target akhir Renstra pada Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4
Pencapaian Tujuan 1 Sasaran 2 Tahun 2019 - 2021 dan Target Tahun 2023

Indikator Kinerja		Satuan	Realisasi			Target 2023	% Capaian 2023
			2019	2020	2021		
1	BOR (<i>Bed Ocupancy Rate</i>)	%	58,34	44,07	41,40	70	59,14

Berdasarkan Tabel 3.3, dapat dilihat bahwa capaian kinerja tujuan 1 sasaran 2 sampai dengan tahun 2021 belum mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam Renstra RS Ernaldi Bahar tahun 2023. Hal ini merupakan tantangan bagi RS Ernaldi Bahar untuk selalu berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanannya. Strategi yang dilakukan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan antara lain :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas melalui pendidikan dan pelatihan baik petugas medis maupun paramedis
- b. Melengkapi alat-alat kesehatan serta sarana prasarana pelayanan
- c. Meningkatkan promosi dan publikasi rumah sakit baik dari segi pelayanan maupun dari jenis pelayanan yang dimiliki rumah sakit

6. **Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek**

Untuk mewujudkan tujuan meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan, telah ditetapkan satu sasaran strategis yaitu meningkatnya mutu RS Pendidikan. Untuk mengukur keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut, maka telah ditetapkan 1 (satu) indikator kinerja beserta target pencapaiannya pada tahun anggaran 2021, yaitu persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek. Adapun capaian indikator kinerja tujuan 2 dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5
Capaian Kinerja Tujuan 2 Tahun 2021

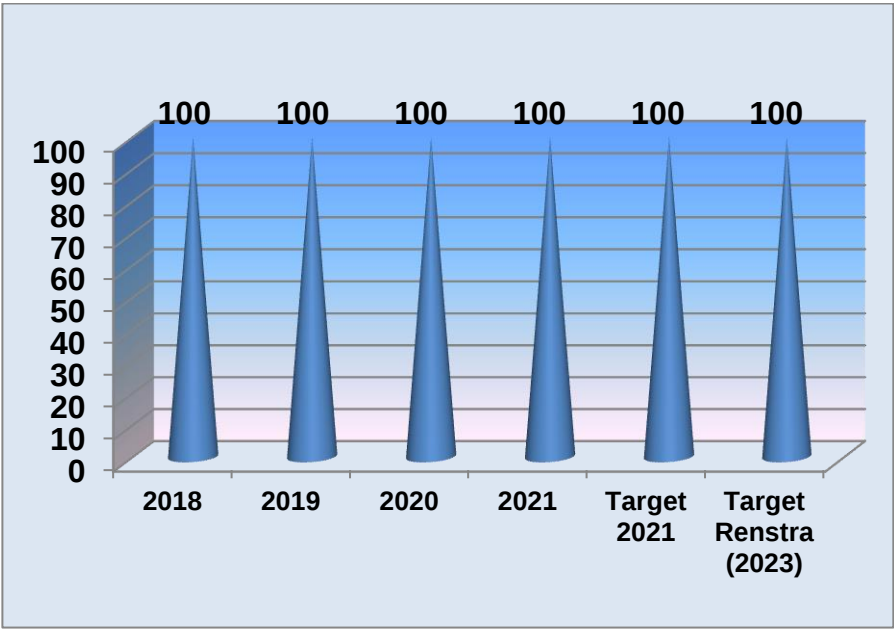
Indikator Kinerja		Tahun 2021			
		Satuan	Target	Realisasi	%
1	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100

Pada tahun 2021 terdapat 12 institusi pendidikan yang melakukan praktek di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Adapun institusi pendidikan yang melakukan praktek di RS Ernaldi Bahar bervariasi dari SMK hingga Residen Neurologi dari FK Universitas Sriwijaya. Mahasiswa yang praktek antara lain dari Fakultas Kedokteran, Profesi Ners, S1 Keperawatan, S1 Psikologi, S1 Kesehatan Masyarakat, S1 K3RS dan DIII Keperawatan.

Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek pada tahun 2021 didapatkan 100% atau seluruh mahasiswa dinyatakan lulus. Hal ini menandakan upaya peningkatan kompetensi peserta didik di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah berjalan dengan baik. Beberapa hal yang mendorong tercapainya indikator kinerja tersebut adalah adanya tenaga pendidik klinis (*clinical instructor*) yang sesuai dengan rasio pendidik dan mahasiswa (rasio pembimbing dibanding mahasiswa koas 1 : 5 dan rasio pembimbing banding mahasiswa keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya 1 : 7) serta sarana prasarana yang mendukung proses pembelajaran.

Grafik 3.5

Perbandingan Capaian Persentase Kelulusan Mahasiswa Ujian
Praktek di RS Ernaldi Bahar Tahun 2018 – 2021 dan Target
Tahun 2021



Jumlah mahasiswa yang melakukan praktek tahun 2021 sebanyak 1298 orang. Jumlah ini jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 410 mahasiswa, maka meningkat sebesar 888 orang. Hal ini dikarenakan telah diselenggarakannya praktek pendidikan di masa Pandemi Covid-19 pada RS Ernaldi Bahar yang dimulai kembali pada bulan Agustus 2020 dengan menerapkan protokol kesehatan.

Guna menunjang kegiatan akademik tersebut, RS Ernaldi Bahar telah menyediakan sarana penunjang lahan praktek, seperti perpustakaan, akses internet, dan ketersediaan fasilitas lainnya. Selain itu, bagi mahasiswa yang berasal dari luar kota Palembang disediakan asrama untuk menginap. RS Ernaldi Bahar juga mendorong dan melaksanakan pelatihan bagi pembimbing klinis guna menambah ilmu dalam bidang kesehatan jiwa dan kegawatdaruratan. Hal tersebut dilakukan untuk menunjang kompetensi mahasiswa sesuai dengan kurikulum yang telah ditentukan.

Perbandingan capaian tujuan 2 pada tahun 2020 dan 2021 jika dibandingkan dengan target akhir Renstra pada Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 3.6.

Tabel 3.6

Pencapaian Tujuan 2 Tahun 2019 - 2021 dan Target Tahun 2023

Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi			Target 2023	% Capaian 2023
		2019	2020	2021		
1	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100	100

7. Persentase tindak lanjut temuan BPK

Untuk mewujudkan tujuan meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas, telah ditetapkan satu sasaran strategis yaitu meningkatnya transparansi akuntabilitas BLUD. Untuk mengukur keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut, maka telah ditetapkan 1 (satu) indikator kinerja pada tahun anggaran 2021, yaitu persentase tindak lanjut temuan BPK dengan target pencapaiannya 100%. Adapun capaian indikator kinerja tujuan 3 dapat dilihat pada Tabel 3.7.

Tabel 3.7

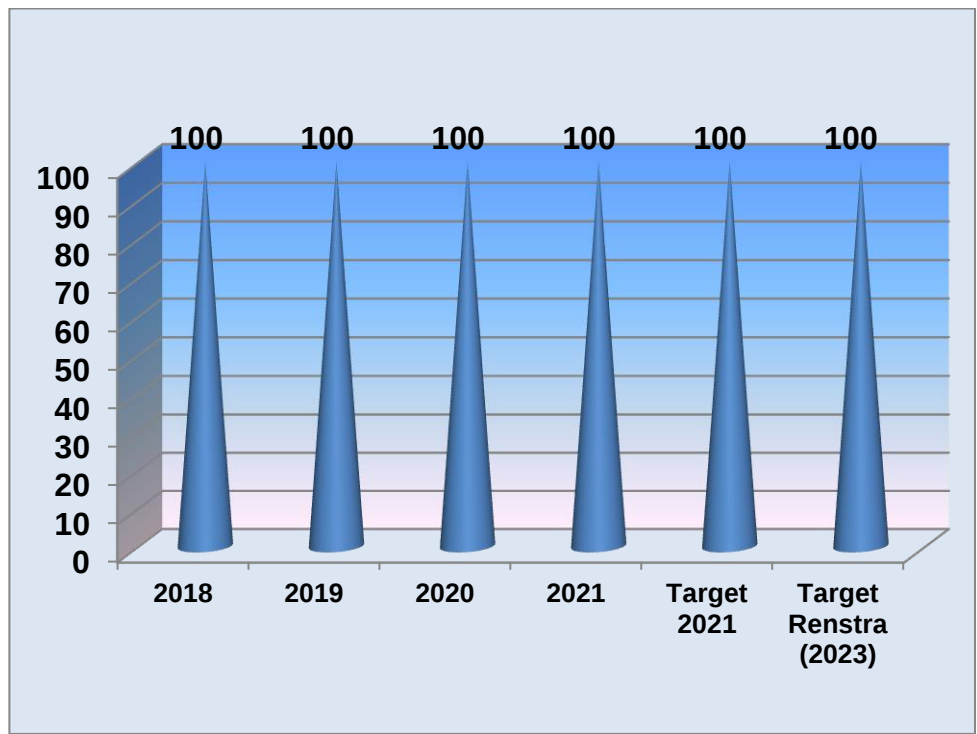
Capaian Kinerja Tujuan 3 Tahun 2021

Indikator Kinerja		Tahun 2021			
		Satuan	Target	Realisasi	%
1	Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100

Pada tahun 2021, RS Ernaldi Bahar telah menindaklanjuti seluruh temuan BPK (capaian kinerja 100%). Selama tahun anggaran 2021, ada 1 (satu) hasil pemeriksaan BPK yang disampaikan kepada RS Ernaldi Bahar, yaitu terkait pencatatan persediaan pada RS Ernaldi Bahar. Temuan BPK tersebut sudah ditindaklanjuti oleh RS Ernaldi Bahar dengan melakukan koreksi pada penyajian laporan keuangan *audited*. Perbaikan tersebut guna mendorong pencapaian WTP (Wajar Tanpa Pengecualian) atas laporan keuangan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.

Grafik 3.6

Perbandingan Capaian Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK
di RS Ernaldi Bahar Tahun 2018 – 2021, Target Tahun 2021
dan Target Renstra



Rumah Sakit Ernaldi Bahar yang merupakan instansi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) harus menerapkan *good governance* agar kinerja instansi menjadi lebih baik dan dapat mencapai tujuan organisasi. Beberapa elemen dalam menerapkan *good governance* adalah transparansi dan akuntabilitas. Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk menyusun laporan keuangan sebagai wujud akuntabilitas pengelolaan keuangan. Sesuai dengan Undang Undang Dasar Tahun 1945, BPK mempunyai kewajiban dan mandat untuk melakukan pemeriksaan atas laporan keuangan tersebut. Pada saat ini terjadi perubahan lingkungan eksternal yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan, antara lain meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memiliki pemerintahan yang bersih, akuntabel, dan transparan dalam mengelola keuangan BLUD. Oleh karena itu, RS Ernaldi Bahar memiliki fokus pada peningkatan transparansi dan akuntabilitas BLUD dengan salah satu indikatornya tindak lanjut atas segala temuan BPK, yang menandakan bahwa RS terbuka atas kritik dan saran serta memiliki komitmen yang tinggi dalam memperbaiki kualitas pelayanan dan manajemen

keuangan. Hal ini didasari atas tanggung jawab yang besar untuk mendukung transparansi dan akuntabilitas publik dengan meningkatkan inovasi layanan, kualitas pelayanan, serta pemanfaatan aset BLUD dan efisiensi pemanfaatan sumber daya manusia yang optimal.

Pada tahun mendatang, RS Ernaldi Bahar mengupayakan tidak adanya temuan dari pemeriksaan BPK, dengan cara melakukan pekerjaan sesuai dengan standar dan prosedur yang telah ditetapkan.

Perbandingan capaian tujuan 3 pada tahun 2020 dan 2021 jika dibandingkan dengan target akhir Renstra pada Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 3.8.

Tabel 3.8
Pencapaian Tujuan 3 Tahun 2019 - 2021 dan Target Renstra
Tahun 2023

Indikator Kinerja		Satuan	Realisasi			Target 2023	% Capaian 2023
			2019	2020	2021		
1	Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100	100	100

Berdasarkan Tabel 3.8, dapat dilihat bahwa capaian kinerja tujuan 3 sampai dengan tahun 2021 sudah mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam Renstra RS Ernaldi Bahar tahun 2023.

Akuntabilitas Keuangan

Akuntabilitas keuangan merupakan pencapaian kinerja keuangan dari indikator keuangan yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan tahun 2021. Pengukuran pencapaian kinerja keuangan berdasarkan persentase rata-rata realisasi anggaran pada tiap program dan kegiatan.

1. **Realisasi Pendapatan Jasa Layanan Umum BLUD**

Realisasi pendapatan jasa layanan umum BLUD RS Ernaldi Bahar tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9.

Realisasi Pendapatan RS Ernaldi Bahar Tahun 2021

Pendapatan	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Pendapatan BLUD	20.448.240.000	25.209.819.926	123,29%

Penerimaan pendapatan BLUD RS Ernaldi Bahar pada tahun 2021 telah melampaui target, yaitu **Rp. 25.209.819.926,- (123,29%)**. Adapun rincian pendapatan RS Ernaldi Bahar Tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 3.10.

Tabel 3.10.

Rincian Realisasi Pendapatan RS Ernaldi Bahar Tahun 2021

Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
Pelayanan	225.000.000	295.680.000	131,41
Tindakan	110.000.000	255.365.000	232,15
Rawat Jalan	74.040.000	208.685.000	281,85
Rawat Inap	755.000.000	680.168.656	90,09
Obat	1.250.000.000	1.691.200.758	135,30
Konsultasi Medis	250.000.000	800.455.000	320,18
Laboratorium	125.000.000	167.794.495	134,24
Radiologi	5.000.000	4.785.000	95,70
Asrama	3.000.000	280.000	9,33
Ambulance	1.000.000	1.350.000	135,00
Lain-lain	100.000.000	1.559.416.224	1559,42
IPWL	850.000.000	1.394.695.820	164,08
BPJS	16.500.000.000	17.582.444.713	106,56
Jasa Giro	144.200.000	261.191.010	181,13
Diklat	50.000.000	293.250.000	586,50
Sewa Lahan	6.000.000	13.058.250	217,64
Jumlah	20.448.240.000	25.209.819.926	123,29

Dari Tabel 3.10 dapat diketahui bahwa penerimaan pendapatan BLUD RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan terbesar berasal dari pendapatan BPJS yang menyumbang 69,74% dari total pendapatan BLUD.

Tabel T-C.23
Pencapaian Kinerja Pelayanan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target Renstra Tahun ke					Realisasi Capaian Tahun ke -					Rasio Capaian pada Tahun ke -				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(2)	(3)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	NDR (Net Death Rate) / Kematian pasien > 48 jam perawatan	org/1000	0	0	0	≤ 24		0	1,75	2,24	3,14		100,00				
2	LOS (Length of Stay)/ Rata-rata lama pasien dirawat	hari	30	26	24	22		21,18	19,91	17,940	18,15		141,64	130,59	133,78	121,21	
3	Jumlah pasien dirawat di ruang UPIP (Unit Pelayanan Intensif	orang	0	0	0			0	0	0							
	Tidak adanya pasien dirawat di ruang UPIP (Unit Pelayanan	%				90					97,37					108,19	
4	Persentase pasien jiwa terkontrol	%	80	83	85	50		47,44	51,33	53,93	52,38		59,30	61,84	63,45	104,76	
5	BOR (Bed Occupancy Rate)/ Rata-rata keterisian tempat tidur	%	65	66	67	68		58,34	44,07	41,40	45,24		89,75	66,77	61,79	66,53	
6	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100	100		100	100	100	100		100,00	100,00	100,0	100,00	
7	Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100	100		100	100	100	100		100,00	100,00	100,00	100,00	

Tabel T-C.24
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RS Ernaldi Bahar
 Provinsi Sumatera Selatan

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realsasi Anggaran pada Tahun ke -					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke -					Rata - Rata Pertumbuhan	
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
Urusan Wajib																	
Kesehatan																	
RS Ernaldi Bahar	40.648.683.461	41.545.877.914	76.876.411.140	78.868.655.000		32.519.856.759	38.835.107.429	66.919.729.175	31.496.545.070		80,00	93,48	87,05	39,94		29,95	12,93

Dari gambaran Tabel T-C 2.4 diatas dapat dilihat bahwa realisasi anggaran hanya pada Tahun 2019 yang realisasinya kurang dari 90%, yaitu 88,99%. Penurunan penyerapan realisasi ini bukan dikarenakan rendahnya kinerja melainkan terjadi hutang pembayaran kegiatan yang dibayarkan ditahun selanjutnya serta Anggaran BLUD yang anggarannya akan dipergunakan pada tahun anggaran selanjutnya.

Faktor – faktor yang mendukung tingginya realisasi anggaran ini dikarenakan program dan kegiatan dilaksanakan oleh pemegang kegiatan yang diberikan amanat sesuai dengan bidang dan keahliannya, sehingga rencana kebutuhan yang dapat dipenuhi dengan maksimal dan bermanfaat.

Dari gambaran anggaran dari tahun 2019 - 2021 pada RS Ernaldi Bahar, peningkatan ini terletak pada peningkatan anggaran yang bersumber dari APBD dan BLUD, anggaran ini dipergunakan dalam meningkatkan sarana dan prasarana guna menunjang pelayanan yang ada di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

2.4. Kelompok Sasaran Layanan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Undang-undang nomor 20 Tahun 2003, PP Nomor 38 Tahun 2007 dan PP Nomor 41 Tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah secara umum merubah paradigma desentralisasi kesehatan nasional dengan adanya tuntutan pembaharuan. Tuntutan tersebut menyangkut pembaharuan sistem kesehatan didaerah dan dipusat, diantaranya dinas kesehatan semakin berkembang menjadi lembaga pemerintah disektor kesehatan yang mempunyai banyak fungsi yakni (1) sebagai pelaksana kegiatan, (2) sebagai lembaga yang menyusun kebijakan dan peraturan didaerah berdasar standar nasional, memastikan aturan dijalankan, dan (3) membiayai pelayanan kesehatan. Rumah sakit pemerintah semakin tegas didorong menjadi lembaga pelayanan non-birokratis. Rumah sakit pemerintah menjadi lembaga pelayanan yang bersifat tidak mencari untung, dalam sistem Badan layanan Umum (BLU).

PP nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan PERMENDAGRI Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dimana PP tersebut memberikan keleluasaan terhadap badan Layanan Umum Daerah untuk mengelola keuangan secara mandiri dan fleksibel dengan menonjolkan produktifitas, efisiensi dan efektifitas.

Secara umum PP dan PERMENDAGRI tersebut menimbulkan peluang sekaligus tantangan bagi Rumah Sakit Ernaldi Bahar, karena untuk dapat mengelola keuangan sesuai PPK-BLUD, RS. Ernaldi Bahar harus mampu meningkatkan kinerjanya baik dalam aspek pelayanan, administrasi, sumber daya keuangan maupun sarana dan prasarana.

Semakin meningkatnya kesadaran bahwa gangguan jiwa memberikan dampak negatif yang luar biasa serta menimbulkan kehilangan waktu produktif yang tinggi merupakan alasan penting yang menyebabkan semakin pedulinya pemerintah terhadap kesehatan jiwa. Disamping itu dengan semakin meningkatnya penggunaan NAPZA (narkotika dan zat adiktif lainnya) yang berdampak terhadap kesehatan jiwa sangat dirasakan pada saat ini. Berdasarkan isu-isu yang berkembang di masyarakat dan pengamatan terhadap lingkungan strategis, dapat diidentifikasi kondisi internal (kekuatan dan kelemahan) dan eksternal (peluang dan ancaman). Identifikasi atas keempat aspek positif dan negatif organisasi tersebut akan membantu pemerintah khususnya Rumah Sakit Ernaldi Bahar dalam menentukan tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan yang akan diambil dalam pencapaian Misi dan Visi organisasi. Semakin meningkatnya kesadaran bahwa gangguan jiwa memberikan dampak negatif yang luar biasa serta menimbulkan kehilangan waktu produktif yang tinggi merupakan alasan penting yang menyebabkan semakin pedulinya pemerintah terhadap kesehatan jiwa. Disamping itu dengan semakin meningkatnya penggunaan NAPZA (narkotika dan zat adiktif lainnya) yang berdampak terhadap kesehatan jiwa sangat dirasakan pada saat ini. Dengan semakin meningkatnya kesadaran tersebut merupakan peluang sekaligus tantangan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dimana RS Ernaldi Bahar harus mampu bersaing dengan banyaknya rumah sakit swasta yang telah memberikan pelayanan

kesehatan jiwa, untuk itulah RS Ernaldi Bahar terus berusaha memberikan pelayanan yang terbaik dengan meningkatkan sarana dan prasarana penunjang pelayanan dan meningkatkan kapasitas dan kualitas SDM pemberi pelayanan kepada masyarakat.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam memberikan pelayanan mempunyai kelompok sasaran yang menunjang meningkatnya pelayanan kepada masyarakat, antara lain :

- a. Kelompok Sasaran Layanan RS Ernaldi Bahar adalah seluruh masyarakat baik di Provinsi Sumatera Selatan maupun diluar Provinsi Sumatera Selatan yang membutuhkan layanan kesehatan jiwa yang menyeluruh, baik dalam hal rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan pendukung pelayanan kesehatan jiwa lainnya
- b. Badan Pelaksana Jaminan Kesehatan (BPJS), pengguna layanan BPJS merupakan 80% dari masyarakat pengguna layanan yang ada di RS Ernaldi Bahar, BPJS merupakan mitra yang sangat mendukung dalam memberikan pelayanan yang optimal, mengingat beberapa aturan – aturan yang dikeluarkan BPJS merupakan aturan yang menjadikan RS Ernaldi Bahar lebih aktif lagi dalam melengkapi sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan
- c. Badan Narkotika Nasional, baik tingkat Provinsi, Kabupaten maupun Kota yang menjadi mitra dalam memberikan pelayanan rehabilitasi napza, RS Ernaldi Bahar merupakan satu – satunya RS milik pemerintah yang memberikan pelayanan dalam rehabilitasi para pengguna napza
- d. Komisi Pemilihan Umum (KPU) baik Provinsi, Kabupaten maupun Kota yang dalam hal menjaring seleksi calon anggota legislatif, dimana salah satu persyaratan dalam seleksi tersebut adalah Surat Keterangan Sehat Jasmani, yang harus dikeluarkan oleh RS milik pemerintah

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS

RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

3.1 Permasalahan Pelayanan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Rumah Sakit Ernaldi Bahar mempunyai tantangan yang cukup berat dalam perannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan jiwa. Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang baik dan kompetisi ketat antar rumah sakit pemerintah dan swasta. Kedepan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan akan terus berbenah dan memperbaiki kinerja sehingga terwujud RS. Ernaldi Bahar sebagai pusat rujukan pelayanan dan pendidikan kesehatan jiwa yang prima dan berdaya saing nasional.

Sesuai dengan tugas dan fungsi RS. Ernaldi Bahar maka ada beberapa kondisi yang harus diperhatikan dan bahkan diantisipasi agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, adapun kondisi – kondisi yang perlu diperhatikan antara lain :

TABEL 3.1
PEMETAAN PERMASALAHAN

No	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)
1	Masih rendahnya pemanfaatan RS Ernaldi Bahar sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jiwa	1. Sistem rujukan berjenjang yang diterapkan BPJS masih menjadi kesulitan masyarakat dalam mengakses pelayanan di RS Ernaldi Bahar mengingat pasien diharuskan dulu untuk dilayani pada fasilitas layanan kesehatan yang ada didaerahnya masing-masing 2. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang masih belum memadai

		3. Jumlah SDM kesehatan yang belum mencapai angka standar Permenkes 4. Belum optimalnya promosi dan sosialisasi tentang layanan penunjang kesehatan jiwa, seperti Psikologi, test kemampuan minta dan bakat dan terapi pada anak. 5. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam pengobatan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) 6. Jarak RS yang jauh dari 17 Kabupaten / Kota 7. Masih adanya stigma negative dengan ODGJ yang dirawat di RSJ
2	Belum optimalnya pelayanan bagi pasien ketergantungan Napza	1. Sarana dan prasarana RS yang belum sesuai standar 2. Jumlah perawat khusus konselor napza yang jumlahnya masih kurang 3. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk rehabilitasi atas kemauan sendiri

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya terdapat faktor penghambat, baik secara internal maupun secara eksternal, yang dapat digambarkan sebagai berikut :

A. Permasalahan Internal :

1. Masih kurangnya Jumlah SDM kesehatan.
Salah satu permasalahan penting yang dihadapi oleh rumah sakit adalah masih kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan terutama untuk tenaga psikiater subspesialis. Penambahan tenaga subspesialis ini guna menunjang kelas A RS Ernaldi Bahar sesuai dengan Permenkes Nomor : 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
2. Sarana dan prasarana rumah sakit yang belum sesuai standar.
Pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit yang sesuai dengan standar untuk pelayanan rumah sakit jiwa, terutama jika dikaitkan dengan status Rumah Sakit Ernaldi

Bahar sebagai rumah sakit khusus jiwa kelas A sangat dibutuhkan. Penambahan alat-alat kesehatan/medis untuk menunjang pelayanan kesehatan sangat diperlukan, termasuk juga penambahan sarana dan prasarana pendukung pelayanan lainnya, seperti peralatan pada ruang gizi, farmasi, laundry dan rehabilitasi.

Selain itu jika dilihat dari ketersediaan ruang rawat inap, maka jumlah kamar dan fasilitas ruang perawatan kelas 3 (tiga) masih sangat kurang, terutama untuk mengantisipasi semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat kurang mampu akan pelayanan rumah sakit. Pada saat ini untuk ruang rawat inap Kelas 3 selalu penuh karena memang sebagian besar pasien yang dirawat merupakan pasien yang ditanggung oleh BPJS (JKNKIS)

Pemenuhan sarana dan prasarana tersebut juga mutlak dibutuhkan sebagai persyaratan untuk mendapatkan akreditasi rumah sakit sebagai proses standarisasi terhadap mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit.

3. Masih terbatasnya ketersediaan anggaran/dana.

Masalah terbatasnya ketersediaan anggaran/dana merupakan masalah klasik yang terus muncul dan dirasakan. Masih terbatasnya anggaran yang ada, baik untuk biaya investasi (belanja modal) maupun kebutuhan biaya operasional rumah sakit menjadi kendala lain yang harus dihadapi. Terbatasnya ketersediaan anggaran sangat dirasakan sehingga dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir belanja investasi/modal untuk rumah sakit sangat kecil. Penambahan anggaran untuk belanja modal sangat dibutuhkan mengingat sebagian alat-alat kesehatan yang ada di rumah sakit sudah berumur tua dan tidak sesuai lagi dengan perkembangan teknologi kedokteran yang berkembang dengan cepat.

4. Masih kurangnya kegiatan promosi rumah sakit.

Masih lemahnya kegiatan/upaya untuk pemasaran pelayanan rumah sakit menjadikan masyarakat tidak mengetahui secara menyeluruh perkembangan dan kemajuan pelayanan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar,

terutama terhadap pengembangan pelayanan baru yang ada di rumah sakit. Upaya promosi pelayanan rumah sakit kedepan menjadi kegiatan yang sangat penting terutama dengan perubahan status Rumah Sakit Ernaldi Bahar menjadi BLUD.

B. Permasalahan Eksternal :

1. Terbatasnya anggaran dari pemerintah daerah.

Anggaran yang disediakan oleh pemerintah daerah melalui APBD terutama untuk biaya operasional dan belanja modal rumah sakit yang cenderung turun dari tahun ke tahun menyebabkan penyediaan alat-alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan juga menjadi terhambat. Dari sisi belanja modal, walaupun status rumah sakit sudah menjadi BLUD, tetapi masih dibutuhkan anggaran dari APBD untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit sehingga dapat memberikan pelayanan dengan baik dan meningkatkan kepercayaan masyarakat.

2. Masih berkembangnya pola pengobatan alternatif untuk penyakit jiwa.

Masih adanya pola-pola pengobatan dan penanganan alternatif untuk pasien gangguan jiwa ditengah masyarakat sehingga pasien jiwa tersebut telat mendapatkan pertolongan medis yang tepat dan benar. Selain itu adanya rasa malu di masyarakat jika ada anggota keluarganya yang menderita penyakit jiwa sehingga tidak dibawa ke pelayanan kesehatan tapi dipasung/diasingkan sehingga biasanya pasien jiwa tersebut kondisi kesehatannya semakin parah dan sudah adanya penyakit penyerta dan pemberat. Dengan kondisi pasien yang semakin parah akan membutuhkan waktu penyembuhan yang lebih lama dengan biaya yang lebih tinggi.

3. Sistem Pelayanan BPJS yang menyulitkan masyarakat berobat ke RS Ernaldi Bahar

Dengan pelaksanaan sistem pelayanan berjenjang ini, kunjungan pasien ke RS Ernaldi Bahar cenderung menurun, penurunan ini dikarenakan sistem pelayanan yang diatur oleh BPJS menyulitkan masyarakat, sehingga masyarakat

diharuskan ke RS Kelas C terlebih dahulu, dimana RS kelas C belum memiliki dokter yang berkompeten dengan pelayanan jiwa dan belum memiliki sarana dan prasarana rawat inap bagi pasien gangguan jiwa

4. Masih adanya stigma negatif terhadap Rumah Sakit Jiwa.

Sampai saat ini, sebagian masyarakat masih menganggap negatif terhadap rumah sakit jiwa sehingga tidak mau datang berobat ke rumah sakit, walaupun pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar pada saat ini juga sudah dapat melayani pasien umum.

3.2 Isu – Isu Strategis

Penentuan isu-isu strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dilakukan dengan melakukan identifikasi peluang dan ancaman eksternal serta kekuatan dan kelemahan internal yang lebih lanjut akan dianalisis dengan menggunakan pendekatan SWOT.

a. Kekuatan (Strenght)

1. Rumah Sakit Ernaldi Bahar merupakan rumah sakit khusus jiwa dengan kelas A dan merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa di Provinsi Sumatera Selatan.
2. Area/lahan rumah sakit yang cukup luas sehingga memungkinkan untuk pengembangan rumah sakit.
3. Lokasi yang strategis terletak di ibukota provinsi, sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Selatan.
4. Memiliki gedung yang representatif, baru dibangun dan lengkap, tempat parkir luas, tersedianya fasilitas umum seperti mushola, kantin.
5. Tersedianya pelayanan medis umum dan spesialis untuk rawat jalan yang bisa dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan.

b. Kelemahan (Weaknesses)

1. Jumlah SDM kesehatan masih kurang terutama untuk tenaga Psikiater subspesialis.
2. Ketersediaan Anggaran/dana yang belum cukup untuk operasional RS.

3. Sarana dan prasarana rumah sakit yang belum sesuai standar untuk pelayanan rumah sakit jiwa.
 4. Letak RS yang cukup jauh dari pusat kota sehingga sulit dijangkau oleh kendaraan umum.
- c. Peluang (Opportunities)
1. Meningkatnya kualitas penduduk yang ditandai dengan peningkatan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan jiwa dan dampak yang ditimbulkan akibat gangguan jiwa dari Pemerintah.
 2. Adanya dukungan pemerintah daerah terhadap BPJS dengan program universal coverage dimana seluruh masyarakat yang belum terdaftar didalam BPJS akan dijamin premi BPJS dengan bayaran sharing antara pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten kota.
- d. Ancaman (Threats)
1. Semakin banyaknya rumah sakit swasta yang berkembang yang telah mampu memberikan pelayanan rawat jalan jiwa.
 2. Stigma negative masyarakat terhadap RS jiwa.
 3. Masih berkembangnya pola pengobatan tradisional untuk pengobatan jiwa.

Berdasarkan analisis diatas, dapat disimpulkan isu strategis yang akan ditangani RS Ernaldi Bahar dalam 3 (tiga) tahun kedepan adalah :

1. Melengkapi SDM dokter terutama dokter sub spesialis kesehatan jiwa guna mendukung standar RS Jiwa Kelas A.
2. Mengembangkan pelayanan penunjang kesehatan jiwa, seperti layanan psikologi, layanan terapi anak berkebutuhan khusus, test kemampuan minat dan bakat, dan layanan lainnya.
3. Melakukan pelatihan dan pendidikan keahlian bagi tenaga kesehatan dalam ilmu kesehatan jiwa yang semakin lama semakin maju dalam pemberian terapi pasien.
4. Melengkapi sarana dan prasarana baik gedung maupun alat kesehatan sesuai standar, dimana banyak alat – alat kesehatan yang sudah berumur tua, sehingga sering mengalami kerusakan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Renstra RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai salah satu Perangkat Daerah Provinsi mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi provinsi Sumatera Selatan yaitu **“TERWUJUDNYA SUMATERA SELATAN SEJAHTERA, UNGGUL DAN TERDEPAN”**. Sedangkan misi yang terkait dengan bidang kesehatan adalah **“Meningkatnya Perluasan Akses Dan Kesempatan”**.

Tujuan merupakan hasil yang ingin dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai tiga tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi atau digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi yang telah ditetapkan.

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 - 2026, adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu
2. Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan
3. Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas

Sasaran

Dari setiap tujuan yang telah ditetapkan, masing-masing dibuat sasarannya, yaitu :

1. Tujuan 1 : Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu, dengan sasaran 1 adalah **“Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa”**, dengan indikator :
 - Persentase Peningkatan Kemampuan SDM berbasis Kompetensi

- Indeks Kepuasan Masyarakat
 - Persentase Implementasi Intervensi Safeward
2. Tujuan 1 : Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu, dengan sasaran 2 adalah “Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit”, dengan indikator :
- Persentase Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan Kesehatan Jiwa
3. Tujuan 2 : Meningkatkan pemanfaatan sebagai RS Pendidikan, dengan sasaran : Meningkatkan Pemanfaatan Sebagai RS Pendidikan”, dengan indikator “Meningkatnya mutu RS Pendidikan” dengan sasaran :
- Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek
4. Tujuan 3 : Meningkatkan pelayanan publik yang berkualitas", dengan sasaran : Meningkatkan transparansi akuntabilitas BLUD”, dengan indikator :
- Persentase tindak lanjut temuan BPK

Tabel T.C-25
Tujuan dan Sasaran Renstra RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran		Satuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke-		
						2024	2025	2026
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1	Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	%	80	82	85
			2	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	84	85	86
			3	Persentase implementasi intervensi safeward	%	60	70	85
		2 Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit	4	Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	%	100	100	100
2	Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS pendidikan	3 Meningkatnya mutu RS pendidikan	5	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100
3	Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	4 Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	6	Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	%	81,50	81,51	81,52
			7	Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100
			8	Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	%	80	82	84

4.2. Cascading Kinerja RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Dalam penyusunan Rencana Strategis RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, telah disusun Cascading Kinerja yang menggambarkan korelasi antar bidang dan bagian guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Adapun cascading kinerja RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan terdapat dalam lampiran.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Penentuan strategi dimaksudkan untuk mendapatkan cara sehingga tujuan dapat tercapai dan tepat sasaran. Adapun strategi yang akan ditempuh sehubungan dalam perwujudan visi dan misi Provinsi Sumatera Selatan dalam lima tahun mendatang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

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

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
<u>Tujuan 1</u> Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1 Menurunkan angka readmisi pasien	1 Meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap pengobatan ODGJ
		2 Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan	1 Meningkatkan tatalaksana pasien sesuai standar
			2 Meningkatkan ketepatan waktu dalam pelayanan
			3 Ketersediaan SDM sesuai standar
			4 Ketersediaan sarana dan prasarana sesuai standar
	2 Meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit	1 Meningkatkan akses masyarakat terhadap RS Ernaldi Bahar	1 Meningkatnya kemitraan RS dalam bidang pelayanan kesehatan
			2 Meningkatnya promosi dan publikasi pelayanan RS
			3 Meningkatnya penggunaan pendaftaran online
		2 Meningkatkan kecepatan pelayanan kesehatan	1 Meningkatkan kepatuhan terhadap SOP
		3 Meningkatkan pelayanan rehabilitasi NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya)	1 Meningkatkan penatalaksana rehab sesuai standar
			2 Meningkatkan pengawasan terhadap residen

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

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
<u>Tujuan 2</u> Meningkatkan pemanfaatan sebagai RS pendidikan	3 Meningkatkan mutu RS pendidikan	1 Meningkatkan indeks kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan praktek	1 Ketersediaan sarana prasarana sesuai standar
		2 Meningkatkan ketepatan pemenuhan kurikulum pendidikan	1 Meningkatkan kompetensi pendidik klinik
			2 Kesesuaian jadwal dengan pelaksanaan bimbingan
<u>Tujuan 3</u> Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	4 Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di Rumah Sakit Ernaldi Bahar	1 Meningkatkan pendapatan BLUD	1 Tercapainya ketepatan waktu pengajuan klaim
			2 Meningkatnya sumber pendapatan lainnya
		2 Meningkatkan ketepatan belanja	1 Penyusunan perencanaan sesuai kebutuhan
		3 Meningkatkan akuntabilitas pelaporan BLUD	1 Melaksanakan pencatatan keuangan yang tertib dan akuntabel
			2 Melaksanakan pelaporan aset/ barang inventaris pada simda barang yang akuntabel dan tepat waktu
			3 Melaksanakan pelaporan kepegawaian tepat waktu
			4 Melaksanakan pelaporan program dan kegiatan tepat waktu
		4 Menyediakan sarana dan prasarana sesuai standar	1 Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana RS

Sebagai upaya untuk dapat mencapai sasaran pertama, yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa, maka dapat dijabarkan melalui pelaksanaan beberapa program dan kegiatan. Adapun program dan kegiatan yang terkait dengan sasaran pertama ini adalah sebagai berikut :

1. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah
Sub Kegiatan :
 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor
 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
2. Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
Sub Kegiatan :
 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
 - Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan
 - Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya
 - Pemeliharaan Alat Kesehatan / alat penunjang fasilitas layanan kesehatan
 - Pengadaan obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya

Sedangkan upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai sasaran kedua, yaitu Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit, maka dapat dijabarkan melalui pelaksanaan beberapa program dan kegiatan. Adapun program dan kegiatan yang terkait dengan sasaran kedua ini adalah sebagai berikut :

1. Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
 Sub Kegiatan :
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
2. Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektorial Tingkat Daerah Provinsi
 Sub Kegiatan :
 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektorial Tingkat Daerah Provinsi

Sedangkan upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai sasaran ketiga, yaitu Meningkatnya mutu RS Pendidikan, maka dapat dijabarkan melalui pelaksanaan beberapa program dan kegiatan. Adapun program dan kegiatan yang terkait dengan sasaran ketiga ini adalah sebagai berikut :

1. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
 Kegiatan : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 Sub Kegiatan :
 - Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut dan Kelengkapannya
 - Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
 - Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi
 - Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundangan undangan
2. Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan
 Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi

Sub Kegiatan :

- Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sedangkan upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai sasaran ketiga, yaitu Meningkatnya transparansi akuntabilitas BLUD, maka dapat dijabarkan melalui pelaksanaan beberapa program dan kegiatan. Adapun program dan kegiatan yang terkait dengan sasaran ketiga ini adalah sebagai berikut :

1. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Kinerja SKPD

2. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD

3. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
Kegiatan : Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD

4. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Sub Kegiatan :

- Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
- Pengadaan Mebel
- Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

- Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
5. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
 Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 Sub Kegiatan :
- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
6. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
 Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 Sub Kegiatan :
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
7. Program : Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
 Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD
 Sub Kegiatan :
- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dari penetapan tujuan, strategi, kebijakan dan memperhatikan analisis lingkungan internal dan eksternal maka Rumah Sakit Ernaldi Bahar menetapkan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam waktu lima tahun ke depan. Untuk melaksanakan kebijakan yang merupakan perwujudan dari tujuan RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, maka ditetapkan program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi

- a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - 2) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Kinerja SKPD
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - 1) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - 2) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
- c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 - 1) Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
- d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - 1) Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut dan Kelengkapannya
 - 2) Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
 - 3) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi
 - 4) Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan
- e. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - 1) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor
 - 2) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - 3) Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - 4) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan

- f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1) Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - 2) Pengadaan Mebel
 - 3) Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
 - 4) Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - 2) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - 2) Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
- i. Peningkatan Pelayanan BLUD
 - 1) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

2. **Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
 - 1) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - 2) Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
 - 3) Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan
 - 4) Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya
 - 5) Pemeliharaan Alat Kesehatan / alat penunjang fasilitas layanan kesehatan'
 - 6) Pengadaan obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya

- b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
 - 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
- 3. **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan**
 - a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
 - 1) Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 4. **Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**
 - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
 - 1) Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Tujuan 1 Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu															
	Sasaran 1														
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Persentase Pemenuhan Layanan Kinerja Perangkat Daerah	100%	100%	675.000.000	100%	530.000.000	100%	750.000.000	100%	1.955.000.000		
		1.02.01.1.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi umum	70%	100%	675.000.000	100%	530.000.000	100%	750.000.000	100%	1.955.000.000		
		1.02.01.1.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah paket Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan		1 paket	100.000.000	2 paket	130.000.000	2 paket	150.000.000	2 paket	380.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan		1 paket	175.000.000			1 paket	200.000.000	1 paket	375.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah paket Penyediaan Bahan Logistik Kantor yang disediakan		2 paket	300.000.000	2 paket	300.000.000	2 paket	300.000.000	4 paket	900.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
	1.02.01.1.06.05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah paket Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan yang disediakan		1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	4 paket	300.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang	

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
		1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100%	80	7.935.536.675	85	8.125.825.067	90	12.365.620.444		28.426.982.186		
		1.02.02.1.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP, Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	80%	85%	7.935.536.675	90%	8.125.825.067	100%	12.365.620.444	100%	28.426.982.186		
		1.02.02.1.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah Sakit	2 gedung	8 gedung	2.000.000.000	8 gedung	2.250.000.000	8 gedung	2.666.620.444	8 gedung	6.916.620.444	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.02.1.01.10	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	4 unit	6 unit	175.000.000	4 unit	450.000.000	4 unit	745.000.000	4 unit	1.370.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.02.1.01.11	Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah sarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	7 unit	8 unit	500.000.000	5 unit	565.000.000	6 unit	554.000.000	6 unit	1.619.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.02.1.01.14	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya	Jumlah bahan habis pakai lainnya yang disediakan				2 paket	300.000.000	2 paket	400.000.000	2 paket	700.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.02.1.01.17	Pemeliharaan Alat Kesehatan / alat penunjang fasilitas layanan kesehatan'	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang terpelihara sesuai standar		50 unit	200.000.000					50 unit	200.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.02.1.01.22	Pengadaan obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya yang disediakan		2 paket	5.060.536.675	3 paket	4.560.825.067	3 paket	8.000.000.000	3 paket	17.621.361.742	RS Ernaldi Bahar	Palembang

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	Sasaran 2														
	Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit	1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100%	80	360.000.000	85	360.000.000	90	360.000.000		2.160.000.000		
		1.02.02.1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	70%	70%	360.000.000	80%	360.000.000	85%	360.000.000	85%	1.080.000.000		
		1.02.02.1.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)		24 dokumen	360.000.000	24 dokumen	360.000.000	24 dokumen	360.000.000	24 dokumen	1.080.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.02.1.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Jumlah penyalahgunaan NAPZA yang mendapatkan rehabilitasi medis		60 orang	360.000.000	60 orang	360.000.000	60 orang	360.000.000	144 orang	1.080.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.05	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan		100%	360.000.000	100%	360.000.000	100%	360.000.000	100%	1.080.000.000		
		1.02.05.1.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lisntas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lisntas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi yang dilakukan		100%	360.000.000	100%	360.000.000	100%	360.000.000	100%	1.080.000.000		
		1.02.05.1.01.01	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah dokumen hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi		24 dokumen	360.000.000	24 dokumen	360.000.000	24 dokumen	360.000.000	24 dokumen	1.080.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Tujuan 2	Sasaran 1														
Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan	Meningkatnya mutu RS Pendidikan	1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Persentase Pemenuhan Layanan Kinerja Perangkat Daerah	100%	100%	1.106.000.000	100%	504.000.000	100%	1.540.000.000	100%	3.150.000.000		
		1.02.01.1.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya administrasi kepegawaian	0%	100%	1.106.000.000	100%	504.000.000	100%	1.540.000.000	100%	3.150.000.000		
		1.02.01.1.05.02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut dan Kelengkapannya	Jumlah paket pakaian dinas beserta atribut dan kelengkapannya		1 paket	675.000.000			1 paket	900.000.000	2 paket	1.575.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.05.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah dokumen hasil koordinasi dan pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian		1 dokumen	35.000.000			1 dokumen	40.000.000	1 dokumen	75.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.01.1.05.09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah berdasarkan tugas dan fungsi yang mengikuti pendidikan dan pelatihan		18 orang	216.000.000	22 orang	264.000.000	30 orang	360.000.000	70 orang	840.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.01.1.05.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundanga undangan	Jumlah orang yang mengikuti sosialisasi peraturan perundang undangan		15 orang	180.000.000	20 orang	240.000.000	20 orang	240.000.000	70 orang	660.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.03	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan		85%	120.000.000	90%	144.000.000	100%	120.000.000	100%	384.000.000		
		1.02.03.1.02	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase berkembangnya Mutu dan meningkatnya Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		85%	120.000.000	90%	144.000.000	100%	120.000.000	100%	384.000.000		
		1.02.03.1.02.01	Peningkatan Komptensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah sumber daya manusia kesehatan komptensi dan kualifikasinya meningkat		10 orang	120.000.000	12 orang	144.000.000	10 orang	120.000.000	10 orang	384.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Tujuan 3	Sasaran 1														
Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan Daerah di RS Ernaldi Bahar	1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Persentase Pemenuhan Layanan Kinerja Perangkat Daerah	100%	100%	76.891.239.000	100%	78.991.830.000	100%	79.102.111.000	100%	234.985.180.000		
		1.02.01.1.01	Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja tepat waktu	100%	100%	67.000.000	100%	80.000.000	100%	80.000.000	100%	227.000.000		
		1.02.01.1.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	4 dokumen	4 dokumen	32.000.000	4 dokumen	40.000.000	4 dokumen	40.000.000	4 dokumen	112.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.01.1.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja an ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan Laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	4 dokumen	4 dokumen	35.000.000	4 dokumen	40.000.000	4 dokumen	40.000.000	4 dokumen	115.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah
		1.02.01.1.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah	100%	100%	44.338.663.000	100%	45.451.254.000	100%	46.586.535.000	100%	136.376.452.000		
		1.02.01.1.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	400 orang	400 orang	44.303.663.000	400 orang	45.411.254.000	400 orang	46.546.535.000	400 orang	136.261.452.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah laporan keuangan akhir tahun SKPD dan Laporan Hasil koordinasi penyusunan laporan keuangan akhir tahun SKPD		2 laporan	35.000.000	2 laporan	40.000.000	2 laporan	40.000.000	2 laporan	115.000.000	RS Ernaldi Bahar	Dalam / Luar Daerah

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
		1.02.01.1.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi barang milik daerah	100%	100%	100.000.000		-	100%	100.000.000	100%	200.000.000		
		1.02.01.1.03.02	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah dokumen pengamanan barang milik daerah SKPD		1 dokumen	100.000.000			1 dokumen	100.000.000	1 dokumen	200.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase barang milik daerah yang tersedia	70%	100%	725.000.000	100%	1.430.000.000	100%	375.000.000	100%	2.530.000.000		
		1.02.01.1.07.01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang disediakan		1 unit	350.000.000					4 unit	350.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.07.05	Pengadaan Mebel	Jumlah paket mebel yang disediakan		1 paket	175.000.000			1 paket	200.000.000	1 paket	375.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.07.09	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah unit gedung kantor / bangunan lainnya yang disediakan				1 unit	1.230.000.000			1 paket	1.230.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.07.10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan		20 unit	200.000.000	16 unit	200.000.000	18 unit	175.000.000	18 unit	575.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan jasa penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%	100%	5.460.576.000	100%	5.460.576.000	100%	5.460.576.000	100%	16.381.728.000		
		1.02.01.1.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang disediakan	12 laporan	12 laporan	2.406.600.000	12 laporan	2.406.600.000	12 laporan	2.406.600.000	12 laporan	7.219.800.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah lappran Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	12 laporan	12 laporan	3.053.976.000	12 laporan	3.053.976.000	12 laporan	3.053.976.000	12 laporan	9.161.928.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang

Tabel T-C.27
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan									Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
		1.02.01.1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase terpeliharanya Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	0%	100%	200.000.000	100%	420.000.000	100%	250.000.000	100%	870.000.000		
		1.02.01.1.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya		12 unit	200.000.000	12 unit	220.000.000	12 unit	250.000.000	12 unit	670.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.09.09	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang dipelihara / direhabilitasi				1 unit	200.000.000			12 laporan	200.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		1.02.01.1.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase meningkatnya pelayanan kesehatan BLUD	100%	100%	26.000.000.000	100%	26.150.000.000	100%	26.250.000.000	100%	78.400.000.000		
		1.02.01.1.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	100%	1 unit kerja	26.000.000.000	1 unit kerja	26.150.000.000	1 unit kerja	26.250.000.000	1 unit kerja	78.400.000.000	RS Ernaldi Bahar	Palembang
		JUMLAH					87.447.775.675		89.015.655.067		94.597.731.444		272.141.162.186		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja digunakan sebagai alat untuk mengukur kinerja atau keberhasilan SKPD di dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya yang pada akhirnya akan berperan terhadap pencapaian target-target yang ada dalam RPD. RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai salah satu Perangkat Daerah Provinsi mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi provinsi Sumatera Selatan yaitu **“TERWUJUDNYA SUMATERA SELATAN SEJAHTERA, UNGGUL DAN TERDEPAN”**

. Sedangkan misi yang terkait dengan bidang kesehatan adalah **“Meningkatnya Perluasan Akses Dan Kesempatan”**

Tercapainya tujuan dan sasaran tersebut dengan tersedianya sarana dan prasarana serta terpeliharanya sarana prasarana SKPD Rumah Sakit Ernaldi Bahar dengan menetapkan indikator kinerja SKPD yang bersumber dari RPD Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 – 2026.

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Utama Tahun 2024 - 2026

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD				Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2023	2024	2025	2026	
1	Persentase Peningkatan Kemampuan SDM berbasis Kompetensi	%	-	80	82	85	85
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	-	84	85	86	86
3	Persentase Implementasi Intervensi Safeward	%	-	60	70	85	85
4	Persentase Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan	%	-	100	100	100	100
5	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	-	100	100	100	100
6	Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	%	-	81,50	81,51	81,52	81,52
7	Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100	100	100
8	Persentase Sarana Prasarana Standar RS Khusus Kelas A	%	-	80	82	84	84

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026 yang menjadi Pedoman dalam penyusunan perencanaan pembangunan oleh seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) termasuk untuk Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Rencana Strategis (Renstra) ini disusun untuk periode pelaksanaan selama kurun waktu 3 tahun, yang menjadi arah dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan setiap tahunan termasuk juga untuk penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) setiap tahunnya. Dalam perjalanannya, kondisi lingkungan yang berubah dengan cepat membutuhkan koreksi terhadap rencana yang telah disusun, sehingga revisi terhadap dokumen Renstra awal perlu dilakukan.

Dokumen Rencana Strategis Tahun 2024 - 2026 yang memuat arah, rencana kerja, kebijakan, program dan kegiatan serta indikator kinerja pembangunan kesehatan yang disusun dengan berbasis kinerja, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dari Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Dokumen Renstra yang telah disusun ini akan menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan dan dalam penilaian kinerja Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk 3 tahun ke depan, sesuai dengan indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan setiap tahunnya. Renstra dimaksud disusun dan ditetapkan untuk menjawab dan memfokuskan upaya Rumah Sakit Ernaldi Bahar dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang makin kompleks, berlangsung pesat, dan dalam kondisi lingkungan yang sangat dinamis.

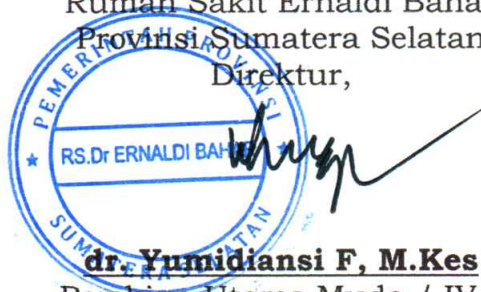
Di era desentralisasi dan pelaksanaan kebijakan otonomi daerah, peran pemerintah daerah juga turut menentukan dalam pencapaian kinerja Rumah Sakit Ernaldi Bahar. Oleh karena itu peran serta Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Selatan terutama dalam penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan senantiasa tetap memperhatikan dan mengutamakan program kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) terutama dalam

hal dukungan untuk penganggaran, promosi pelayanan, kebijakan program dan lain sebagainya.

Rencana Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit. Seluruh aspek rumah sakit sedapat mungkin telah dicantumkan dalam penyusunan rencana strategis. Namun demikian, sebaik apapun sebuah perencanaan, akan menjadi sia-sia bila tidak mendapat dukungan dan komitmen dari para pelaksananya. Oleh sebab itu partisipasi dari seluruh komponen organisasi mutlak diperlukan baik dalam penyusunan maupun sosialisasi dokumen ini.

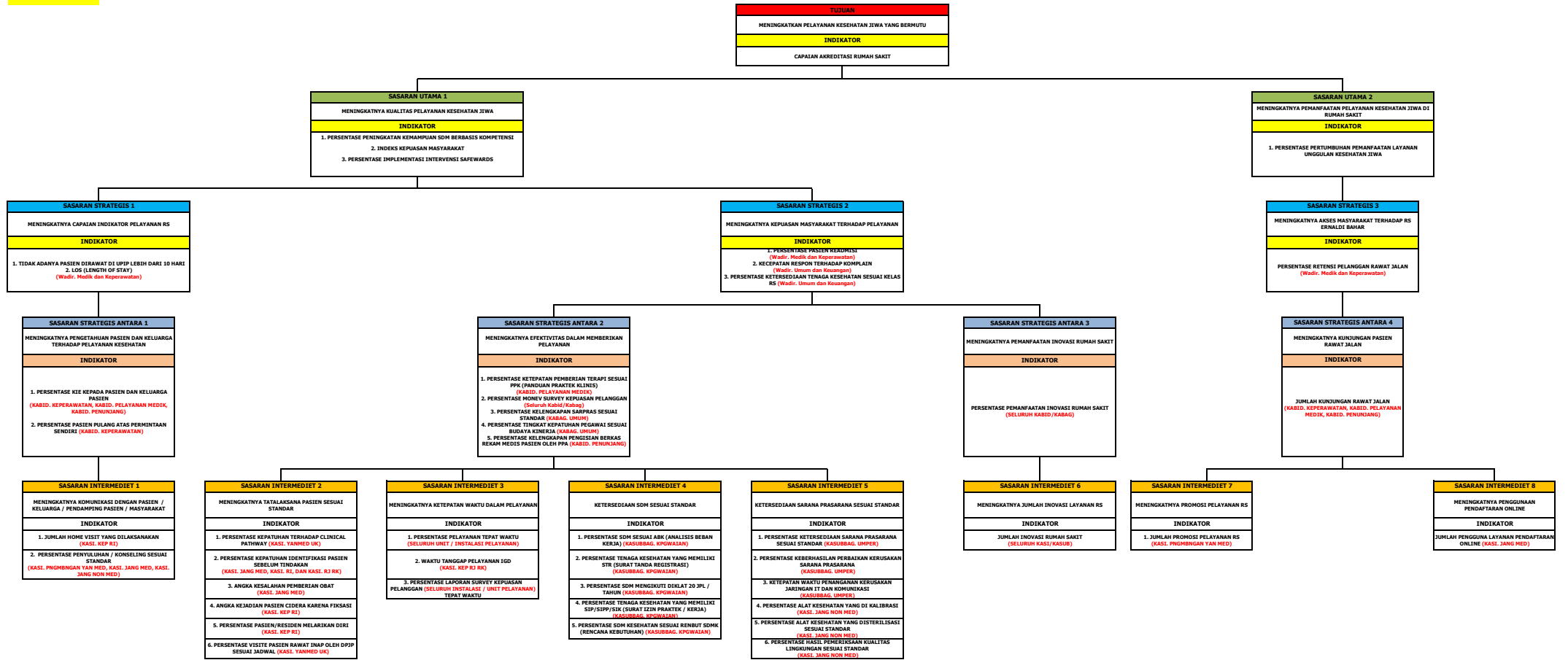
Palembang, Desember 2022

Rumah Sakit Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan
Direktur,



dr. Yumidiansi F, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 196606151996032001

L A M P I R A N



POHON KINERJA (CASCADING)
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

25/01/2024

