RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025 - 2029

H. Herman Deru — Gubernur Sumatera Selatan

H. Cik Ujang — Wakil Gubernur Sumatera Selatan

“Sumatera Selatan Maju Terus Untuk Semua”

Jl. Gubernur H Muhammad Ali Amin Rt. 020 Rw. 004
Kel/Kec. Alang Alang Palembang
Telp. (0711) 5645126 Fax. (0711) 5645124
Website : www.rs-ernaldibahar.com
Email : rs_ernaldibahar@yahoo.co.id

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
Jl. Gubernur H. Muhammad Ali Amin Kel. / Kec. Alang-Alang Lebar Palembang
Telp. (0711) 5645126 Fax. (0711) 5645124
Email : layanan@rs-erba.go.id Website : www.rs-erba.go.id

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
Nomor : 900 / 29514 / RS.ERBA / 2025

TENTANG

PENETAPAN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2025 - 2029

DIREKTUR RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

Menimbang :

a. Bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2045;
b. Bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2045;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu membentuk Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tentang Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029;.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. 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);
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. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tetang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) sebagaimana telah diubah Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024;
6. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6865);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323):
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 9 Tahun 2018 tentang Reviu atas Rencana Pembangunan Jangka

Menengah Daerah atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 461);

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
13. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 - 2029 ;
14. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
15. Peraturan Gubernur Nomor 62 Tahun 2020 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan di Daerah (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020 Nomor 62);
16. Keputusan Gubernur Nomor 460/KPTS/DPPA/2021 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumatera Selatan.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

PERTAMA : Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029;

KEDUA : Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 tujuan, kebijakan, program dan kegiatan yang mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029;

KETIGA : Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029, bertujuan;

1. Sebagai dasar dokumen perencanaan yang akan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan;
2. Agar seluruh pegawai pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan mempunyai komitmen yang kuat dan bertanggungjawab untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
3. Meningkatkan transparansi dan partisipasi dalam proses perumusan kebijakan dan perencanaan program;
4. 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 : 26 September 2025

Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

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

Tembusan :
1. Gubernur Sumsel (Sebagai laporan)
2. Arsip.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-NYA Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 dapat tersusun.

Sebagai pelaksana Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, maka Rumah Sakit Ernaldi Bahar menyusun Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2025 - 2029, yang dituangkan dalam bentuk Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar ini berisikan program dan kegiatan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan pada tahun 2025 – 2029 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 2025 - 2029.

Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik tenaga fisik maupun pikiran, sehingga tersusunnya Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029, kami ucapkan terima kasih. Semoga Rencana Strategis (Restra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 ini dapat terlaksana dengan sebaik mungkin dan menjadi pedoman bagi seluruh internal Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

Palembang, 26 September 2025

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 GRAFIK ..... **iv**

DAFTAR TABEL ..... **v**

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Landasan Hukum 6
1.3 Maksud dan Tujuan 8
1.4 Sistematika Penulisan 9

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

2.1 Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 11
2.2 Identifikasi Permasalahan, Isu Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 89

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029 100
3.2 Sasaran Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029 102
3.3 Strategi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Tahun 2025 – 2029 104
3.4 Penahapan Pembangunan 104
3.5 Penyajian Lokus 105
3.6 Arah Kebijakan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Tahun 2025 – 2029 105

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1 Uraian Program dan Uraian Kegiatan 108

4.2 Program, Kegiatan dan Subkegiatan dalam Rangka Mendukung Prioritas Pembangunan Daerah 110

4.3 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 132

4.4 Upaya Pengembangan Pelayanan pada Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 132

BAB V PENUTUP 135

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Proporsi Jumlah Tempat Tidur RS Ernaldi Bahar Tahun 2024 Berdasarkan Kelas Perawatan	21
Grafik 2.2	Distribusi Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 berdasarkan Status Kepegawaian	39
Grafik 2.3	Distribusi Pegawai Rumah Sakit Ernaldi Bahar Tahun 2020 s.d. Per-Juni 2025	43
Grafik 2.4	Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 Berdasarkan Jenis Pendidikan	44
Grafik 2.5	Capaian Indikator Kinerja Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi RS Ernaldi Bahar	54
Grafik 2.6.	Indikator Kinerja Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi RS Ernaldi Bahar per Bulan	55
Grafik 2.7.	Capaian Indikator Kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat RS Ernaldi Bahar	58
Grafik 2.8.	Capaian Persentase Implementasi Intervensi *Safewards* RS Ernaldi Bahar	62
Grafik 2.9.	Persentase Implementasi Intervensi Safewards per Bulan	64
Grafik 2.10.	Capaian Persentase Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan Kesehatan Jiwa	68
Grafik 2.11.	Realisasi Persentase Kelulusan Mahasiswa Ujian Praktek	71
Grafik 2.12.	Jumlah Mahasiswa Praktek di RS Ernaldi Bahar Tahun 2020 – 2024	72
Grafik 2.13.	Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	75
Grafik 2.14.	Capaian Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK RS Ernaldi Bahar	78
Grafik 2.15.	Capaian Persentase Sarana Prasarana Standar RS Khusus Kelas A	81

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kapasitas Tempat Tidur (TT) RS Ernaldi Bahar Periode 1 Januari s.d. 17 Juli 2024	20
Tabel 2.2	Kapasitas Tempat Tidur (TT) RS Ernaldi Bahar Periode 18 Juli 2024 s.d. sekarang	20
Tabel 2.3	Data Kepegawaian RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 berdasarkan Jenis Pendidikan	40
Tabel 2.4	Mutasi Ketenagaan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025	42
Tabel 2.5	Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Berdasarkan Ketenagaan RS Periode 5 Tahun Terakhir (2020 – Per-Juni 2025)	43
Tabel 2.4.	Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 Berdasarkan Jenis Kelamin	43
Tabel 2.5.	Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 Berdasarkan Jenis Pendidikan	44
Tabel 2.6.	Ketersediaan Bangunan dan Prasarana RS Ernaldi Bahar Tahun 2024	45
Tabel 2.7.	Ketersediaan Peralatan di RS Ernaldi Bahar Tahun 2024	46
Tabel 2.8.	Capaian Indikator Kinerja Utama RS Ernaldi Bahar Tahun 2024	48
Tabel 2.9.	Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama RS Ernaldi Bahar Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya ..	48
Tabel 2.10.	Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024 ...	50
Tabel 2.11.	Kemajuan Capaian Sasaran Strategis (Target Akhir Renstra)	50
Tabel 2.12	Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Standar Nasional	51
Tabel 2.13.	Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 1 Tahun 2024	53
Tabel 2.14.	Nilai Rata-Rata Unsur Pelayanan Hasil Survei Kesehatan Masyarakat RS Ernaldi Bahar Tahun 2024	59
Tabel 2.15.	Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 2 Tahun 2024	67
Tabel 2.16	Capaian Kinerja Tujuan 2 Sasaran 1 Tahun 2024	70
Tabel 2.17	Capaian Kinerja Tujuan 3 Sasaran 1 Tahun 2024	74
TABEL 2.1	(T-C.23 PMDN 86/2017) Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	

	Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan ..	83
TABEL 2.2	(T-C.24 PMDN 86/2017) Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	85
Tabel 2.3	(Inmen 2/2025) Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Perangkat Daerah) ..	97
Tabel 3.1	Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	103
Tabel 3.3.	Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	106
Tabel 4.1	Teknik Merumuskan Program / Kegiatan / Subkegiatan Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	112
Tabel 4.2	Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	121
Tabel 4.3	Daftar SubKegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah	130
Tabel 4.4	Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	132

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pelaksanaan Bimbingan Teknis Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara (SIASN) di Rumah Sakit Ernaldi Bahar 57

Gambar 2.2. Contoh Implementasi Intervensi Safewards 63

Gambar 2.3. Penghargaan sebagai ASN Innovatif Terbaik I Tingkat Provinsi Sumatera Selatan 65

Gambar 2.4. Penghargaan Provinsi Terinovatif dalam Penganugerahan Innovative Government Award (IGA) 66

Gambar 2.5. Sertifikat Penghargaan RS Ernaldi Bahar sebagai Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Medis Rawat Inap Tipe I sesuai SNI 8807:2022 69

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dalam RPJMN ini dituangkan langkah-langkah strategis untuk mewujudkan Visi Presiden periode 2025 - 2029, yaitu "**Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045**". Visi tersebut mengandung arti bahwa pembangunan memerlukan kerja sama seluruh putra putri terbaik bangsa yang memiliki kesamaan tekad, dengan dasar pondasi kuat yang dibangun pada masa kepemimpinan presiden sebelumnya, sehingga berhasil mewujudkan Indonesia setara dengan Negara maju di tahun 2045 dan mencapai cita-cita Indonesia Emas 2045.

Langkah-langkah dalam menuju Indonesia Emas 2045 dikelompokkan ke dalam delapan prioritas nasional pembangunan jangka menengah, yang merupakan implementasi langsung dari delapan Misi Presiden atau Asta Cita. Berikut delapan prioritas nasional tersebut :

1. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM);
2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas;
5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya aiam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;

6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Rencana pembangunan 2025 - 2029 membidik tiga sasaran utama pembangunan nasional, yaitu penurunan tingkat kemiskinan, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan berkelanjutan. Pencapaian target sasaran ini diukur dengan sejumlah indikator, di antaranya penurunan tingkat kemiskinan menjadi 4,5-5 persen, indeks modal manusia (IMM) mencapai 0,59 persen, serta pertumbuhan ekonomi menuju 8 persen di tahun 2029. Sasaran tersebut diperkuat dengan sasaran pada aspek politik luar negeri dan lingkungan.

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 didalamnya 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.

Sesuai dengan Undang- Undangan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 3 dinyatakan bahwa Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan :

a. meningkatkan perilaku hidup sehat;
b. meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan;
c. meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien;
d. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan;
e. meningkatkan ketahanan Kesehatan dalam menghadapi KLB atau Wabah;
f. menjamin ketersediaan pendanaan Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien;
g. mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang berkelanjutan; dan
h. memberikan pelindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat.

Selanjutnya didalam Pasal 74 (2) dinyatakan bahwa Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk:

a. menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan jiwa; dan
b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya

Kemudian pada Pasal 77, menyatakan bahwa :

1. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab :
   a. menciptakan kondisi Kesehatan jiwa yang setinggi tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan Upaya Kesehatan jiwa;
   b. memberi pelindungan dan menjamin Pelayanan Kesehatan jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
   c. memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;

d. melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
e. menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia, termasuk layanan untuk Pasien narkotika, psikotropika, dari zat adiktif lainnya;
f. mengembangkan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari Upaya Kesehatan jiwa keseluruhan;
g. melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat; dan
h. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa.

2. Upaya Kesehatan jiwa dilaksanakan dengan mengedepankan peran keluarga dan masyarakat.
3. Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk upaya rehabilitasi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Tujuan kesehatan jiwa adalah mencapai kondisi di mana seseorang mampu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi stres dan tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berkontribusi kepada komunitasnya, sehingga menciptakan kehidupan yang sejahtera lahir dan batin, dunia dan akhirat, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Tujuan ini dicapai melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terpadu dan berkesinambungan.

Tujuan utama kesehatan jiwa :

1. Mewujudkan kualitas hidup yang optimal
   Mencapai kondisi sejahtera dan bahagia secara fisik, mental, spiritual, dan sosial.
2. Meningkatkan kemampuan individu
   Membantu seseorang untuk menyadari dan mengoptimalkan potensi dirinya, termasuk mengatasi tekanan dan stres.

3. Mendorong produktivitas dan kontribusi

   Memungkinkan individu untuk bekerja secara efektif dan memberikan sumbangsih positif bagi keluarganya dan masyarakat.

4. Memperbaiki hubungan sosial

   Mampu menjalin komunikasi dan berinteraksi dengan baik, serta beradaptasi dengan lingkungan sekitar.

Tujuan kesehatan jiwa melalui berbagai pendekatan :

1. Promotif

   Meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa.

2. Preventif

   Mencegah terjadinya gangguan jiwa dan masalah kejiwaan, serta mengurangi faktor risiko yang berkaitan dengan masalah kejiwaan.

3. Kuratif

   Memberikan penanganan dan perawatan langsung kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui sistem rujukan yang baik.

4. Rehabilitatif

   Meningkatkan kualitas hidup ODGJ, mengurangi dampak negatif seperti diskriminasi, dan mengintegrasikan mereka kembali ke dalam masyarakat.

Secara keseluruhan, kesehatan jiwa merupakan bagian penting dari kesehatan secara menyeluruh, yang berdampak pada kemampuan seseorang untuk menghadapi kehidupan secara sehat dan bahagia.

Menurut WHO, konsep kesehatan ialah sebuah keadaan yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Dalam konteks definisi ini, kesehatan jiwa atau jiwa menjadi unsur yang sangat penting, yang terpadu dalam konsep kesehatan secara keseluruhan. Dengan kata lain, kesehatan dalam arti sejati tidak dapat dicapai tanpa kesehatan jiwa yang baik.

Lebih jauh, UU RI no. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menjelaskan bahwa Kesehatan jiwa ialah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial

sehingga individu tersebut mampu menyadari kemampuan dirinya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi positif untuk komunitasnya.

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu Rumah Sakit Milik Daerah dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang core businessny memberikan pelayanan kepada masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan dalam bidang Kesehatan Jiwa dengan Standar Pelayanan Kelas A. Standar ini menjadi semangat dalam memberikan pelayanan yang prima yang dilengkapi sarana dan prasarana pendukung yang sesuai dengan standar.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) bagi suatu Institusi Pemerintah merupakan suatu kewajiban dalam upaya mewujudkan sistem Tata Kelola yang baik. Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan berfungsi sebagai Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Tahunan atau Rencana Bisnis dan Anggaran Tahunan Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam rangka pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Disamping itu juga sebagai dasar penilaian kinerja dan evaluasi Badan Layanan Umum Daerah RS Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. RSB menjadi pedoman utama dan tolok ukur yang membantu pimpinan untuk mengetahui arah perjalanan Institusi dalam mencapai visinya, target kinerja jangka pendek, dan jangka panjang serta pengambilan keputusan strategis bila terdapat perubahan atas dinamika yang terjadi.

Dalam rangka memenuhi prinsip Tata Kelola Institusi *(Good Governance)*, Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan menyusun Renstra lima tahunan yang berisikan rencana program dan kegiatan strategis untuk lima tahun ke depan. Penyusunan Renstra ini sebagai revisi Renstra yang sedang berjalan karena tidak lagi dapat dipedomani sebagai dasar penyusunan RBA.

B. Dasar Hukum Penyusunan

Dasar-dasar hukum penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2030 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara:
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. 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);
4. 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi perangkat Daerah;
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
9. 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
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomo 67 Tahun 2011 tentang

Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarustamaan Gender di Daerah dan Mempedomani kaidah – kaidah yang diatur dalam Peraturan tersebut.

12. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

C. Maksud dan Tujuan Rencana Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan disusun untuk bisa menjadi instrumen navigasi bagi pimpinan dan manajemen rumah sakit dalam menentukan kebijakan, program, dan rencana kerja operasional. Selain itu penyusunan Rencana Strategi (Renstra) bertujuan untuk memberikan arah dan pedoman bagi BLUD dalam merencanakan dan mencapai tujuan strategis jangka panjang, memastikan efisiensi, dan meningkatkan kualitas layanan publik.

Renstra dapat menjadi pedoman kerja bagi direktur dan jajarannya dalam menyelaraskan proses penyusunan anggaran dan program kerja masing-masing instalasi, terutama unit pelayanan strategis yang akan menjadi sumber pendapatan utama (*revenue centre)* rumah sakit. Secara umum penyusunan Renstra Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan bertujuan untuk mendapatkan :

1. Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan, selama periode lima tahunan yang sejalan dengan Rencana Aksi Ditjen Bina Upaya Kesehatan.
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
3. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam pencapaian visi yang telah ditentukan.
4. Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholder* di Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

5. Sebagai dasar untuk penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

Dalam pola pengelolaan keuangan BLUD sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, rumah sakit diberikan beberapa keleluasaan atau fleksibilitas serta penggunakan tarif sesuai dengan Peraturan Gubernur. Namun sebagai pengimbangnya, Rumah Sakit dikendalikan secara ketat dalam perencanaan, penganggaran, dan pertanggung jawabannya. Mengingat hal-hal tersebut maka Rumah Sakit Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan menyusun Rencana Strategis Bisnis untuk mencapai visi, misi, dan tujuannya

D. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029 disusun 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, Permasalahan dan Isu Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

2.1. Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
2.1.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
2.1.2. Sumber Daya Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
2.1.3. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
2.1.4. Kelompok Sasaran Layanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

2.1.5. Mitra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam Pemberian Pelayanan
2.2. Permasalahan dan Isu Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
2.2.1. Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
2.2.2. Isu Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
BAB III Tujuan, Sasaran, Strategis dan Arah Kebijakan
3.1. Tujuan Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029
3.2. Sasaran Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029
3.3. Startegi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029
3.4. Penahapan Pembangunan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029
3.5. Penyajian Lokus Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029
3.6. Arah Kebijakan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029
BAB IV Program, Kegiatan, Subkegiatan dan Kinerja Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
4.1. Uraian Program dan Uraian Kegiatan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029
4.2. Program, Kegiatan dan Subkegiatan dalam Rangka Mendukung Prioritas Pembangunan Daerah
4.3. Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
4.4. Upaya Pengembangan Pelayanan pada Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
BAB V Penutup

L A M P I R A N

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

2.1. Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

2.1.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Rumah Sakit Ernaldi Bahar pada mulanya bernama Rumah Sakit Jiwa yang didirikan pada tahun 1920 seperti tertuang dalam *besluit* tanggal 21 Mei 1920 No. 21 dari *Burgelijke Geneeskunding Dienst*, kemudian *Besluit* No 41 tanggal 25 Februari 1922 tentang personalia yang betugas ditempat itu. Pada tahun 1923 dibangun "*Verpleechtehuiz*" (rumah perawatan) pertama di Indonesia yaitu di Ujung Pandang dan Palembang. Rumah perawatan di Palembang terletak di Jln. Wirangga Wiro Sentiko yang sekarang ditempati oleh Polisi Militer Kodam II Sriwijaya. Pada tahun 1942 dipindahkan ke Baturaja kemudian dipindahkan lagi ke Kurungan Nyawa Ogan Komering Ulu (OKU) yang dipimpin oleh R.R. Setiardjo.

Rumah Sakit Jiwa Palembang mulai dibangun tahun 1954-1955 dengan nama Rumah Sakit Suka Bangun. Karena situasi keamanan saat itu maka sebagian bangunan ditempati oleh Batalion Basis TNI AD. Setelah keadaan aman pada tahun 1957 mulai dirintis berdirinya Unit pelayanan Kesehatan jiwa berupa : Poliklinik Penyakit Jiwa dan Syaraf yang dipimpin oleh Dr. Chasanah Goepito, dan secara resmi dibuka pada tanggal 13 Juli 1958.

Berdasarkan surat Pimpinan Rumah Perawatan Sakit Jiwa Kurungan Nyawa tanggal 4 Januari 1957 No. 10/20/A/Rpsd dan tanggal 3 Juli 1958 No. 365/20/B/Rpsd/V/58 dan tanggal 24 Juli 1958 No. 258/Peg/V/58 pegawai Rumah Sakit Jiwa Suka Bangun dan Kurungan Nyawa dipindahkan ke Rumah Sakit Jiwa Suka Bangun berdasarkan SK Menkes No.4287/PAL/1958 disertai mutasi 21 orang pegawai Rumah Sakit Kurungan Nyawa. Pada tanggal 18 Agustus 1958 dilakukan peresmian oleh Kepala Bagian Penyakit Jiwa Kementerian Kesehatan RI menjadi Rumah Sakit Jiwa Suka Bangun yang dipimpin oleh Dr. Chasanah Goepito.

Dalam perkembangannya, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom, bahwa pengelolaan Rumah Sakit Jiwa adalah merupakan kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom, maka Rumah Sakit Jiwa Palembang telah diserahkan oleh Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Selatan yang merupakan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sumatera Selatan dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Sumatera Selatan No. 9 Tahun 2001 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Selatan.

Selanjutnya untuk mengubah stigma masyarakat dan meningkatkan citra serta untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD), maka dianggap perlu diadakan penggantian nama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Selatan. Untuk mengenang jasa seorang dokter spesialis jiwa yang pernah bertugas dan mengabdikan ilmunya membangun Rumah Sakit Jiwa Palembang dari tahun 1972 hingga 1998 serta sebagai Guru Besar Madya dalam Ilmu Kedokteran Jiwa, maka dipilihlah nama Rumah Sakit Ernaldi Bahar sebagai perubahan nama RSJD. Hal ini ditetapkan dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan No. 3 Tahun 2006 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2001 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Selatan. Dengan adanya perubahan nama tersebut, diikuti juga dengan peningkatan fungsi-fungsi pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut.

Seiring dengan adanya perubahan regulasi, berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan No. 9 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sumatera Selatan, maka Rumah Sakit Ernaldi Bahar merupakan unsur pelayanan Pemerintah Provinsi di bidang kesehatan, yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Peraturan ini diiringi dengan adanya Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 54 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. RS Ernaldi Bahar mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa dan kesehatan umum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa, maka pada tahun 2012, RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dipindahkan ke Jalan Tembus Terminal KM 12 atau yang sekarang berganti nama menjadi Jalan Gubernur H. Muhammad Ali Amin RT 20 RW 04 No.02 Alang-Alang Lebar KM 12 Palembang. RS Ernaldi Bahar menempati lahan seluas 100.300 m^2 dan luas bangunan 28.378 m^2.

Pada tahun 2013, dengan mempedomani Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka ditetapkanlah Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) bertahap pada RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan melalui Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor : 841/KPTS/BPKAD/2013 tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) merupakan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Sejak tanggal 2 Januari 2014 RS Ernaldi Bahar menerapkan PPK BLUD Bertahap dan pada tahun 2016 sesuai dengan Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor : 437/KPTS/BPKAD/2016 tentang Peningkatan Status Pola Pengelolaan KeuanganBadan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, BLUD RS Ernaldi Bahar telah ditingkatkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh. Dengan adanya keputusan ini, maka RS Ernaldi Bahar telah diberikan kewenangan untuk melaksanakan tata kelola dan pola kerja Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Seiring dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, khususnya ketentuan yang

mengatur kedudukan Rumah Sakit Daerah Provinsi sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, maka dilakukan penyesuaian terhadap ketentuan Pasal 7 Peraturan Daerah Nomor 14 tahun 2016, sehingga dikeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 3 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 14 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Selatan. Pada pasal 7 Perda tersebut disebutkan bahwa Rumah Sakit Daerah Provinsi sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional serta memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Peraturan Kepala Daerah yang menjadi dasar perubahan struktur organisasi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan adalah Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Dalam pelaksanaan tugasnya, UPTD RS Ernaldi Bahar dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan. Direktur dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan.

Hal inipun diperkuat dengan adanya Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 6 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah bahwa Unit Organisasi Bersifat Khusus yang selanjutnya disingkat OBK adalah unit SKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dalam bentuk Rumah Sakit Daerah Provinsi yang memberikan layanan secara profesional. Pada tanggal 7 Maret 2023 telah dilakukan pelantikan ulang pejabat struktural RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan menyesuaikan pada Peraturan Gubernur tersebut.

Sebagai Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Selatan, RS Ernaldi Bahar dinilai telah memenuhi standar dan persyaratan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, yang kemudian ditetapkan melalui

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/151/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Khusus Jiwa Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

RS Ernaldi Bahar telah mendapat pengakuan atas mutu pelayanannya dengan dinyatakan lulus akreditasi tingkat Paripurna yang didapatkan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Pada tahun 2020 dan 2023, telah dilakukan survei akreditasi ulang dan didapatkan kembali predikat lulus tingkat Paripurna dan diperbarui dengan nomor sertifikat : KARS-SERT/1157/V/2023 yang berlaku hingga 09 Mei 2027.

Rumah Sakit Ernaldi Bahar juga telah melakukan evaluasi atas pelayanan rehabilitasi rawat inap Napza berdasarkan Standard SNI 8807:2022. Hal ini dibuktikan dengan Sertifikat Badan Nasional Narkotika RI Nomor ST/197/I/RH.02.03/2024/De.Rehab tanggal 15 Januari 2025 sebagai Layanan Rehabilitasi Medis Rawat Inap Tipe I. Selain itu, penyelenggaraan makanan dan minuman oleh Instalasi Gizi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar juga telah dilakukan pengujian dan pemeriksaan kehalalannya, serta telah mendapatkan Sertifikat Halal dari LPPOM Majelis Ulama Indonesia Provinsi Sumatera Selatan Nomor MUI-LPPOM-22160005401124 dan Sertifikat Majelis Ulama Indonesia Republik Indonesia Nomor ID16110020762711024.

Adapun pimpinan yang pernah menjabat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan adalah sebagai berikut :

1.	dr. R Setiardjo	Pimpinan RSPD Kurungan Nyawa
2.	dr. Chasanah Goepito, Sp.KJ	tahun 1958 - 1978
3.	dr. Achmad Hardiman, Sp.KJ, MARS	tahun 1978 - 1985
4.	dr. Jusmansyah Idris, Sp.KJ, MM	tahun 1985 - 1992
5.	dr. F Soenarto Boediadi, Sp.KJ, MM	tahun 1992 - 2003
6.	dr. Nurlaila Atika, MM	tahun 2003 - 2005
7.	dr. H. Syahrul Muhamad, MARS	tahun 2005 - 2005

8.	dr. H. Chairil Zaman, M.Sc	tahun 2005 - 2009
9.	dr. Latifah, Sp.KJ, M.Kes	tahun 2009 - 2012
10	dr. Yumidiansi F., M.Kes	tahun 2012 - sekarang

.

Data Umum

Nama RS	RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
Kepemilikan	Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan
Tipe/Kelas	A Khusus Jiwa
Kapasitas	182 Tempat Tidur
Alamat	Jl. Gubernur H. M. Ali Amin No. 02 RT. 20 RW. 04 Kelurahan Alang-Alang Lebar, Kecamatan Alang- Alang Lebar, Kota Palembang
Telp	(0711) 5645126
No Fax	(0711) 5645124
Website	www.rs-erba.go.id
E-mail	layanan@rs-erba.go.id
Izin Operasional	Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Nomor : 04022200260830002
Akreditasi	Sertifikat No. KARS-SERT/1157/V/2023 Lulus Tingkat Paripurna
Sertifikat SNI 8807:2022	Sertifikat No.ST/197/I/RH.02.03/2024/ De.Rehab tanggal 15 Januari 2025 sebagai Layanan Rehabilitasi Medis Rawat Inap Tipe I (Berdasarkan Standard SNI 8807:2022)
Sertifikat Halal	Sertifikat Halal dari LPPOM Majelis Ulama Indonesia Provinsi Sumatera Selatan Nomor MUI-LPPOM-22160005401124 dan Sertifikat Majelis Ulama Indonesia Republik Indonesia Nomor ID16110020762711024

Luas Wilayah

RS Ernaldi Bahar berada dalam wilayah Kota Palembang, denganluas tanah 100.300 m^2 dan luas bangunan 28.378 m^2. Gedung RS Ernaldi Bahar dibangun tahun 2010 dan mulai beroperasi tahun 2012.

Motto RS dan Filosofi Logo

Motto : Melayani dengan Setulus Hati

Logo dan Maknanya :

Gambar 1.1. Logo RS Ernaldi Bahar

a. EB : singkatan dari Prof. Dr. Ernaldi Bahar, PhD.;
b. angka 33 : melambangkan zikir 33 kali, untuk memperkuat tauhid pada Tuhan Yang Maha Esa yang dilambangkan seberkas sinar keemasan;
c. dua hati : melambangkan komitmen untuk bersama mewujudkan visi RS Erba;
d. kupu-kupu : melambangkan proses metamorfosa dari Rumah Sakit Jiwa menjadi Rumah Sakit Jiwa dengan pelayanan umum di masa depan;

Filosofi Warna :

a. hijau : suasana hati yang sejuk, damai dan sejahtera;
b. emas: optimisme dari suatu harapan; dan
c. merah: keberanian menghadapi tantangan dan perubahan.

Jenis Layanan

Dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, saat ini Rumah Sakit Ernaldi Bahar mempunyai produk layanan yang tersedia berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 445/04189/RS.ERBA/2023 tanggal 14 Maret 2023 tentang Jenis Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, terdiri dari :

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan meliputi :
    1. Pelayanan Psikiatri Anak dan Remaja
    2. Pelayanan Psikiatri Adiksi
    3. Pelayanan Psikiatri Dewasa dan Lanjut Usia
    4. Pelayanan Psikiatri Forensik
    5. Pelayanan Konsultasi Psikosomatis (CLP)
    6. Pelayanan Konseling dan Psikoterapi

7. Pelayanan Psikogeriatri
8. Pelayanan Rehabilitasi Medik
   a) Pelayanan Psikologi
   b) Terapi Wicara
   c) Terapi Okupasi
   d) Pelayanan Fisioterapi
9. Pelayanan Spesialis Penyakit Dalam
10. Pelayanan Spesialis Syaraf
11. Pelayanan Spesialis Kulit dan Kelamin
12. Pelayanan Spesialis THT-KL
13. Pelayanan Spesialis Obstetri & Ginekologi
14. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
15. Pelayanan Geriatri
16. Pelayanan Anestesi
17. Pelayanan *Medical Check Up*
18. Pelayanan Napza Terpadu, meliputi :
   a) IPWL/Klinik Napza Non Rumatan
   b) PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon)
   c) VCT (*Voluntary Consulting and Testing)*
   d) CST *(Care Support Treatment)*
   e) DOTS – TB (*Directly Observed Treatment Shortcourse* – Tuberculosis)

3. Pelayanan Rawat Inap, meliputi :
   1. Rawat Inap Intensif Psikiatri atau Unit Perawatan Intensif Psikiatri (UPIP)
   2. Rawat Inap Stabilisasi
   3. Rehabilitasi Napza
4. Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik, meliputi :
   1. Pelayanan Radiologi
   2. Pelayanan Laboratorium
   3. Pelayanan Farmasi
   4. Pelayanan Gizi
   5. Pelayanan Ambulance
   6. Pelayanan Laundry
   7. Pelayanan Transit Pemulasaraan Jenazah
   8. Pelayanan Rehabilitasi Mental dan Psikososial
   9. Pelayanan Rekam Medik

10. Pelayanan Pendidikan dan Penelitian (Diklat)
11. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
12. Pelayanan K3 dan Penyehatan Lingkungan
13. Pelayanan Teknologi Informasi
14. Pelayanan Humas dan Pengaduan Masyarakat
15. Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
16. Pelayanan Elektromedik
17. Pelayanan Sterilisasi
18. Pelayanan Darah
19. Pelayanan Immunosupresi

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

1. Pelayanan Radioterapi
2. Pelayanan Kedokteran Nuklir
3. Pelayanan Kemoterapi
4. Pelayanan Donor Organ
5. Pelayanan Kamar Operasi
6. Pelayanan *Intensif Care*
7. Pelayanan Paliatif
8. Pelayanan Neonatus
9. Pelayanan Dialisis
10. Pelayanan Radiologi Intervensi
11. Pelayanan Hiperbarik
12. Pelayanan Pasien Koma dan dengan Alat Bantuan Hidup

Rumah Sakit Ernaldi Bahar juga membuka lahan praktek bagi mahasiswa untuk praktek lapangan, pra penelitian dan penelitian bagi institusi yang telah mengadakan *Memorandum of understanding* (MoU) dengan Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

Kapasitas Rumah Sakit

Pada awal tahun 2024 hingga tanggal 17 Juli 2024, kapasitas tempat tidur yang tersedia di RS Ernaldi Bahar berjumlah 164 Tempat Tidur (TT) yang tersebar pada 8 (delapan) bangsal perawatan (dapat dilihat pada Tabel 1.1), namun pada tanggal 18 Juli 2024 terdapat perubahan jumlah kapasitas tempat tidur RS.

Kapasitas tempat tidur yang tersedia di RS Ernaldi Bahar menjadi 182 tempat tidur (TT) yang tersebar pada 9 (sembilan) bangsal perawatan. Penetapan besaran jumlah tempat tidur ini telah disesuaikan dengan adanya penambahan jumlah pasien pada ruang perawatan rehabilitasi Napza (Camar) dan pembukaan ruang perawatan baru untuk ruang rawat stabilisasi bagi usia lanjut atau lansia (Ruang Selasih).

Tabel 2.1

Kapasitas Tempat Tidur (TT) RS Ernaldi Bahar

Periode 1 Januari s.d. 17 Juli 2024

No	Ruangan	VIP	Kelas			Isolasi	UPIP	Jumlah
			I	II	III			
1	UPIP Asoka	-	-	-	-	-	20	20
2	Camar	-	-	-	16	4	-	20
3	Kenanga	-	-	-	-	10	-	10
4	Cempaka	1	2	6	20	1	-	30
5	Cendrawasih	2	2	2	12	1	-	19
6	Merpati	-	-	-	20	-	-	20
7	Merak	-	-	-	20	-	-	20
8	Bangau	-	-	-	24	1	-	25
Jumlah		**3**	**4**	**8**	**112**	**17**	**20**	**164**

Adapun penetapan kapasitas tempat tidur tersebut berdasarkan Surat Keputusan Direktur RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 445/06875/RS.ERBA.04/2024 tanggal 18 Juli 2024 tentang Perubahan Jumlah Kapasitas Tempat Tidur Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Distribusi kapasitas tempat tidur di RS Ernaldi Bahar dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.2

Kapasitas Tempat Tidur (TT) RS Ernaldi Bahar

Periode 18 Juli 2024 s.d. sekarang

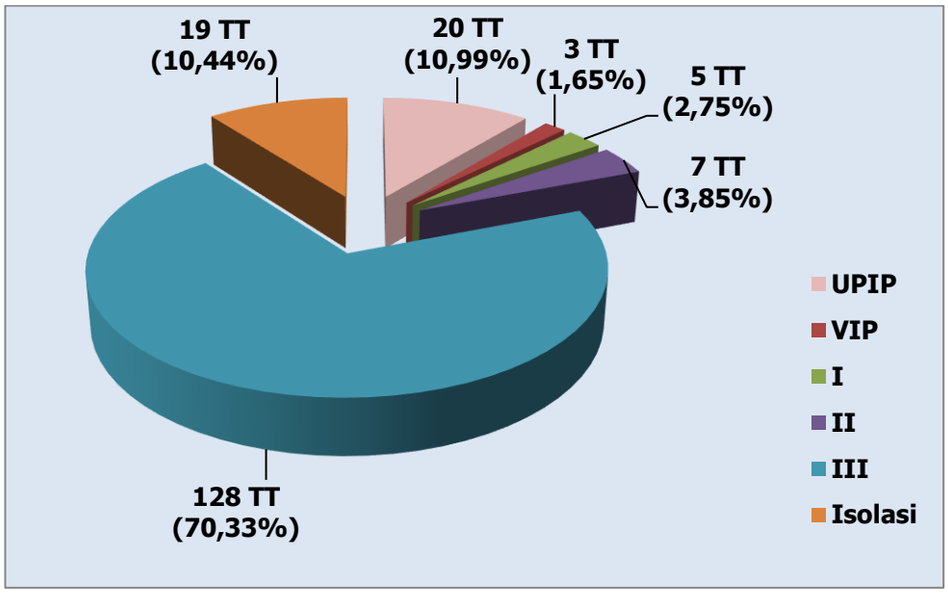
No	Ruangan	VIP	Kelas			Isolasi	ICU Jiwa	Jumlah
			I	II	III			
1	UPIP Asoka	-	-	-	-	-	20	20
2	Camar	-	-	-	28	4	-	32
3	Kenanga	-	-	-	-	10	-	10
4	Cempaka	1	2	4	21	2	-	30
5	Cendrawasih	2	2	2	12	1	-	19
6	Merpati	-	-	-	19	1	-	20

7	Merak	-	-	-	20	-	-	20
8	Bangau	-	-	-	24	1	-	25
9	Selasih	-	1	1	4	-	-	6
Jumlah		**3**	**5**	**7**	**128**	**19**	**20**	**182**
%		**1,64**	**2,75**	**3,85**	**70,33**	**10,44**	**10,99**	**100**

Grafik 2.1

Proporsi Jumlah Tempat Tidur RS Ernaldi Bahar Tahun 2024

Berdasarkan Kelas Perawatan



Dari Gambar 1.2 terlihat bahwa lebih dari separuh (70,33%) distribusi tempat tidur adalah Kelas Perawatan Kelas III. Hal ini menunjukkan komitmen RS Ernaldi Bahar dalam menjalankan fungsi sosialnya untuk mengakomodir pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat, terutama masyarakat tidak mampu.

Distribusi tempat tidur ini juga telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yang mensyaratkan jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah dan jumlah tempat tidur perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit.

Selain itu, RS Ernaldi Bahar juga telah memenuhi persyaratan minimal 10% tempat tidur adalah perawatan intensif dengan menyediakan 20 bed (10,99%) tempat tidur ICU Jiwa/UPIP (Unit Pelayanan Intensif Psikiatri) Asoka.

Di dalam Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan pasal 3 menyatakan :

1. UPTD RS Ernaldi Bahar adalah sebagai Rumah Sakit Kelas A Khusus Jiwa.
2. UPTD RS Ernaldi Bahar berkedudukan sebagai unit organisasi bersifat khusus yang melaksanakan kegiatan teknis operasional di bidang kesehatan jiwa yang memberikan layanan secara profesional.
3. Sebagai organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), UPTD RS Ernaldi Bahar memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Pada Pasal 4 menyatakan :

1. UPTD RS Ernaldi Bahar dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
2. Direktur dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan.
3. Dalam pelaksanaan otonomi pengelolaan keuangan dan barang milik daerah, Direktur ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tugas dan Fungsi

1. UPTD RS Ernaldi Bahar mempunyai tugas menyelenggarakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan jiwa yang dilaksariakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa dan pencegahannya serta melaksanakan upaya rujukan.
2. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) UPTD RS Ernaldi Bahar mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit jiwa;
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna;
c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia serta penelitian dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pelayanan kesehatan;
d. penyelenggaraan kerjasama dan pengembangan bisnis bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan; dan
e. pelaksanaan tugas lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Susunan Organisasi

Susunan Organisasi UPTD RS Ernaldi Bahar Kelas A Khusus Jiwa, terdiri dari :

a. Direktur;
b. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, membawahi :
    1. Bidang Pelayanan Medik, membawahi :
        a) Seksi Pelayanan Medik Umum dan Khusus; dan
        b) Seksi Pengembangan Pelayanan Medik,
    2. Bidang Pelayanan Penunjang, mernbawahi :
        a) Seksi Penunjang Medik; dan
        b) Seksi Penunjang Non Medik,
    3. Bidang Keperawatan, membawahi :
        a) Seksi Keperawatan Rawat Inap; dan
        b) Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Khusus.
c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
    1. Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia, membawahi :
        a) Subbagian Umum dan Perlengkapan; dan
        b) Subbagian Kepegawaian,
    2. Bagian Keuangan, membawahi :
        a) Subbagian Perbendaharaan; dan
        b) Subbagian Akuntansi dan Pelaporan.
    3. Bagian Perencanaan, Program dan Pelaporan, membawahi :
        a) Subbagian Penyusunan Program dan Anggaran; dan

b) Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.

d. Dewan Pengawas;
e. Komite;
f. Satuan Pengawas Internal;
g. Instalasi: dan
h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Uraian Tugas Dan Fungsi

Direktur

Direktur mempunyai tugas melaksanakan, memimpin, menyusun dan menetapkan kebijakan, membina, mengarahkan, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas, Direktur mempunyai fungsi :

a. penyusunan rencana kerja dan anggaran;
b. penyusunan rencana kebutuhan barang, dan rencana pemeliharaan barang;
c. penyusunan dokumen pelaksanaan anggaran;
d. penyusunan rencana pengelolaan, kebutuhan dan pengembangan pelayanan kesehatan;
e. penetapan kebijakan pelayanan kesehatan;
f. penandatanganan surat perintah membayar terhadap belanja bersumber dari APBD;
g. pengelolaan utang dan piutang daerah yang mengacu tanggung jawab;
h. penyusunan dan penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian UPTD RS Ernaldi Bahar kepada Kepala Dinas Kesehatan;
i. penetapan pejabat pelaksaria teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan;
j. penetapan pejabat lainnya di UPTD RS Ernaldi Bahar dalam rangka pengelolaan keuangan daerah;
k. pembinaan dalam pelaksaaan dan penyelenggaraan kebijakan teknis pada seluruh bidang dan bagian;
l. perencanaan, penatausahaan dan pemeliharaan barang milik daerah;

m. pengusulan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai Aparatur Sipi Negara kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
n. penyelenggaraan pengelolaan dan pembinaan Pegawai UPTD RS Ernaldi Bahar dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
o. pelaksanaan koordinasi, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas;
p. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
q. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai tugas membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam pengelolaan kegiatan pelayanan medik, pelayanan penunjang medic dan non medik, dan keperawatan.

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

a. penyusunan dan pengajuan rencana program kerja, kegiatan dan rencana anggaran pelayanan penunjang medik dan keperawatan : pelayanan medik, non medik,
b. perancangan peraturan atau keputusan Direktur di bidang pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, dan keperawatan berdasarkan peraturan clan ketentuan yang berlaku;
c. pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, dan keperawatan;
d. perencanaan, mengkoordinasikan, memonitoring dan evaluasi pengelolaan instalasi-instalasi di bawah Wakil Direktur Medik dan Keperawatan;
e. pemberian bimbingan, arahan dan motivasi pada bawahan;
f. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;
g. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan dengan tugas dan fungsi; dan

h. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan,

Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam hal merencanakan, mengatur, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan medik, umum dan khusus, dan pengembangan pelayanan medik serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

a. perencanaan program kerja, kegiatan dan anggaran pelayanan medik;
b. persiapan bahan kebijakan, standar operasional prosedur, pedoman dan alur pelayanan;
c. pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pelayanan medik;
d. pengkoordinasian pengelolaan kebutuhan pelayanan medik;
e. pengelolaan dan pembagian tugas kegiatan pelayanan medik;
f. pengkoordinasian pola ketenagaan pelayanan medik sesuai ketentuan peraruran perundang-undangan:
g. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dan fasilitas pelayanan medik;
h. pengkoordinasian rapat evaluasi hasil pelaksanaan pelayanan medik;
i. pengevaluasian internal mutu pelayarian medik;
b. pemberian saran dan pertirnbangan pada pimpinan;
c. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
d. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Seksi Pelayanan Medik Umum dan Khusus, mempunyai tugas:

a. menyusun rencana program kegiatan dan anggaran pelayanan medik;
b. membantu melakukan koordinasi, memantau, mengawasi kegiatan pelayanan dan pengernbangan medik;

c. membantu menyusun dan menganalisa rencana kebutuhan pelayanan dan pengembangan medik;
d. mengelola kebutuhan logistic pada seksi pelayanan medic umum dan khusus;
e. melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medik;
f. membuat laporan hasil pelayanan dan pengembangan medik;
g. menyusun jadwal kegiatan pelayanan medik rumah sakit;
h. melaksanakan evaluasi dan penilaian terhadap kinerja tenaga pelayanan medik;
i. member petunjuk dan arahan kepada bawahan;
j. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Seksi Pengembangan Pelayanan Medik, mempunyai tugas:

a. melaksanakan penyusunan rencana program kegiatan dan anggaran monitoring dan evaluasi pengembangan pelayanan medik;
b. menyiapkan bahan rancangan kebijakan, standar operasional prosedur, pedoman dan alur pengembangan pelayanan medik;
c. menyelenggarakan kegiatan rehabilitasi mental dan psikososial serta merekomendasikan penyesuaian usulan rencana kebutuhan pelayanan medik;
d. menyusun dan mengevaluasi standar pengembangan pelayanan medik; mutu
e. melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi pengembangan pelayanan medik;
f. membuat laporan hasil monitoring dan evaluasi pengembangan pelayanan medik;
g. memberi petunjuk dan arahan kepada bawahan;
h. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
i. melaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Pelayanan Penunjang

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Medik dan Keperawatan dalam hal mengatur, merencariakan, monitoring dan evaluasi penunjang medic dan

penunjang non medic serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi :

a. Perencanaan program kerja, kegiatan dan anggaran penunjang medik dan non medik;
b. Persiapan bahan kebijakan, standar operasional prosedur, pedoman monitoring dan evaluasi pelayanan di bidang penunjang medik dan non medik;
c. pelaksanaan evaluasi dan assessment kompetensi dan kinerja di bidang penunjang medik dan non medik;
d. pelaksanaan pemberian rekomendasi penempatan, hasil penataan, kajian, relokasi dan rotasi tenaga di bidang penunjang medik dan non medik;
e. perencanaan penyusunan, pemetaan dan penghitungan jumlah kebutuhan, jenis dan kategori tenaga di bidang penunjan medic dan non medik;
f. perencanaan dan pengembangan karir tenaga di bidang penunjang medik dan non medik;
g. pengelolaan dan pengendalian kebutuhan logistic di bidang penunjang medic dan non medik;
h. pengendalian pelaksaaan kebijakan, aturan, pendayagunaan peralatan, logistic di bidang penunjang medik dan non medik;
i. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;
j. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
k. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpman.

Seksi Penunjang Medik, mernpunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran pelayanan penunjang medik;
b. membantu melakukan koordinasi, memantau, mengawasi kegiatan pelayanan penunjang medik;
c. membantu menyusun dan menganalisa rencana kebutuhan pelayanan penunjang medik;
d. melaksanakan penyelenggaraan instalasi laboratorium, farmasi, radiologi dan rekam media;

e. mengkoordinasikan seluruh kebutuhan instalasi laboratorium, farmasi, radiologi dan rekam medis:
f. mengelola kebutuhan logistic pada seksi penunjang medik;
g. melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan penunjang medik;
h. membuat laporan hasil pelayanan penunjang medik;
i. melaksanakan evaluasi dan penilaian terhadap kinerja tenaga pelayanan penunjang medik;
j. memberi petunjuk dan arahan kepada bawahan;
k. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpman.

Seksi Penunjang Non Medik, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran pelayanan penunjang non medik;
b. membantu melakukan koordinasi, memantau, mengawasi kegiatan pelayanan penunjang non medik;
c. membantu menyusun dan menganalisa rencana kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
d. melaksanakan penyelenggaraan instalasi laundry, keselamatan dan kesehatan kerja, penyiapan lingkungan, sterilisasi dan pemeliharaan alat kesehatan;
e. mengkoordinasikan seluruh kebutuhan instalasi gizi, laundry, keselamatan dan kesehatan kerja, penyiapan lingkungan, sterilisasi dan pemeliharaan alat kesehatan;
f. mengelola kebutuhan logistik pada seksi penunjang non medik;
g. melaksanakan pemarrtauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan penunjang non medik;
h. membuat laporan hasil pelayanan penunjang non medik;
i. melaksanakan evaluasidan penilaian terhadap kinerja tenaga pelayanan penunjang non medik;
j. memberi petunjuk dan arahan kepada bawahan
k. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan dalam hal merencanakan, mengatur, monitoring dan evaluasi asuhan dan profesi keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

a. perencanaan program kerja, kegiatan dan anggaran keperawatan:
b. persiapan bahan kebijakan, standar operasional prosedur, pedoman dan alur pelayanan keperawatan;
c. pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan keperawatan;
d. pengkoordinasian pengelolaan kebutuhan keperawatan;
e. pengelolaan dan pembagian tugas kegiatan keperawatan;
f. pengkoordinasian pola ketenagaan keperawatan sesuai peraturan yang berlaku;
g. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dan fasilitas keperawatan;
h. pengevaluasian standar mutu pelayanan keperawatan;
i. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;
j. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
k. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Seksi Keperawatan Rawat Inap, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran keperawatan rawat inap;
b. melaksanakan penyelenggaraan asuhan keperawatan rawat inap;
c. memberikan petunjuk dan bimbingan penerapan etika profesi;
d. mengelola kebutuhan logistik pada seksi keperawatan rawat inap;
e. mengkoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan menilai mutu asuhan keperawatan rawat inap;
f. melaksanakan evaluasi dan penilaian terhadap kinerja tenaga keperawatan rawat inap;
g. memberi petunjuk dan arahan kepada bawahan;

h. memberikan pertimbangan saran kepada pimpman; dan
i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Khusus, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran keperawatan rawat jalan dan rawat khusus;
b. melaksanakan penyelenggaraan asuhan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus;
c. memberikan petunjuk dan bimbingan penerapan etika profesi:
d. mengelola kebutuhan logistik pada seksi keperawatan rawat jalan dan rawat khusus;
e. mengkoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dari menilai mutu asuhan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus;
f. melaksanakan evaluasi dan penilaian terhadap kinerja tenaga keperawatan rawat jalan dan rawat khusus;
g. memberi petunjuk dan arahan kepada bawahan;
h. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam pengelolaan bagian umum dan surnber daya manusia, bagian keuangan, bagian perencanaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya.

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

a. penyusunan dan pengajuan rencana program kerja, kegiatan dan anggaran pada bagian umum dan surnber daya marrusia, bagian keuangan, bagian perencariaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya;
b. penyusunan rencana kebutuhan barang dan rencana kebutuhan pemeliharaan barang serta penataausahaan barang;
c. perancangan peraturan atau keputusan Direkrur pada bagian umum dan sumber daya manusia, bagian keuangan, bagian perencanaan, program dan pelaporan serta instalasi yang

berada dalam ruang lingkupnya berdasarkan peraturan dan ketentuan yang berlaku;

d. penentuan peraturan pelaksanaan pada bagian umum dan sumber daya manusia, bagian keuangan, bagian perencanaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya;

e. perencanaan dan target operasional pelaksanaan teknis pada bagian umum dan sumber daya manusia, bagian keuangan, bagian perencanaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalarn ruang lingkupnya;

f. perencanaan sarana pendukung operasional rumah sakit baik kualitas maupun kuantitas untuk diajukan kepada Direktur;

g. pengawasan dan pengevaluasian pelaksanaan kebijakan teknis pada bagian umum dan sumber daya manusia, bagian keuangan, bagian perencanaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya;

h. penilaian, pengawasan, dan pengevaluasian pelaksanaan program kegiatan pada bagian umum dan sumber daya marrusia, bagian keuangan, bagian perencariaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya;

i. pengevaluasian kerja, penilaian prestasi kerja dan pengarahan pada bagian umum dan surnber daya manusia, bagian keuangan, bagian perencariaan, program dan pelaporan serta instalasi yang berada dalam ruang lingkupnya;

j. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;

k. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan

l. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia

Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas subbagian umum dan perlengkapan, serta kepegawaian.

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

a. perencanaan program kerja, kegiatan dan anggaran bagian umum dan sumber daya manusia;
b. perencanaan kebutuhan barang dan rencana kebutuhan pemeliharaan barang serta penatausahaan barang;
c. Persiapan bahan perumusan standar operasional prosedur dan Pedoman di bagian umum dan sumber daya manusia;
d. penyusunan rancangan dan pelaksanakan kegiatan perencanaan dan pengawasan kegiatan bagian umum dan sumber daya manusia;
e. pengelolaan urusan tata kelola persuratan dan kearsipan serta administrasi;
f. pengelolaan urusan administrasi barang, perlengkapan rumah tangga dan kendaraan dinas;
g. pelaporan pelaksanaan kegiatan pengelolaan bagian umum dan sumber daya manusia;
h. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;
i. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
j. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Subbagian Umum dan Perlengkapan, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran subbagian umum dan perlengkapan;
b. menyusun rencana kebutuhan barang dan rencana kebutuhan perneliharaan barang serta melakukan penatusahaan barang;
c. melaksanakan persiapan kegiatan penyusunan kebijakan, standar operasional prosedur dan pedoman subbagian umum dan perlengkapan;
d. melaksanakan urusan rumah tangga, arsip, surat menyurat, keamanan dan ketertiban;
e. melaksanakan inventarisasi aset;
f. melaksanakan kegiatan penyusunan data dan informasi subbagian umum dan perlengkapan;
g. melaksanakan pengendalian pemakaian fasilitas atau sarana dalam menunjang pelayanan kesehatan;

h. memfasilitasi layanan pengaduan dan pelaksanaan hubungan masyarakat;
i. memfasilitasi system informasi dan teknologi;
j. melaksanakan pemberian nomor pada berita acara dan surat kedinasan baik yang bersifat internal dan eksternal;
k. menyusun dan membuat Iaporan bulanan, triwulan, semester, tahunan dan profil rumah sakit;
l. melaksanakan kegiatan pengarsipan dokumen dan peraturan perundang-undangan terkait rumah sakit;
m. mempersiapkan monitoring dan evaluasi laporan pelaksanaan kegiatan subbagian umum dan perlengkapan;
n. memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
o. memberikan pertimbangan saran kepada pimpman; dan
p. melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh pimpinan.

Subbagian Kepegawaian, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran subbagian kepegawaian;
b. melaksanakan persiapan kegiatan penyusunan kebijakan, standar operasional prosedur dan pedoman subbagian kepegawaian;
c. melaksanakan urusan admirristrasi kepegawaian;
d. melaksanakan analisa jabatan dan analisa beban kerja serta evaluasi jabatan;
e. menyusun data kepegawaian;
f. melaksanakan urusan penyiapan sarana dan prasarana subbagian kepegawaian;
g. melaksanakan dan menyusun analisa dan perencanaan kebutuhan pegawai;
h. menyusun rencana pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan;
i. mempersiapkan monitoring dan evaluasi laporan pelaksanaan kegiatan subbagian kepegawaian;
j. memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
k. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas subbagian perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan.

Untuk melaksanakan tugas, Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

a. perencanaan program kerja, kegiatan dan anggaran bagian keuangan;
b. persiapan bahan perumusan kebijakan, standar operasional prosedur dan pedoman di bagian keuangan;
c. pengelolaan keuangan rumah sakit yang meliputi perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan;
d. pengkoordinasian penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA);
e. pengkoordinasian semua kebutuhan pengelolaan keuangan rumah sakit;
f. pengawasan pelaksanaan kebijakan-kebijakan sesuai dengan kebutuhan Direktur mengenai perencananaan, perbendaharaan dan mobilisasi dana serta akuntansi;
g. pengevaluasian dan pengawasan pelaksanaan kegiatan pengelolaan keuangan yang meliputi perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan;
h. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;
i. pelaksariaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
j. pelaksanaan tugas kedinaaan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Subbagian Perbendaharaan, mempunyai tugas:

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran subbagian perbendaharaan;
b. melaksanakan persiapan kegiata penyusunan kebijakan, standar prosedur dan pedoman subbagian perbendaharaan;
c. menyiapkan bahan perbendaharaan dan surat perintah penagihan penerimaan dan surat perintah membayar serta meneliti kebenaran penagihan dan pembayaran;

d. memeriksa / meneliti persyaratan penerbitan surat perintah membayar dan menyusun laporan realisasi belanja;
e. menyusun arus kas dalam sesuai dengan rencana bisnis anggaran dan dokumen pelaksanaan anggarann tahun berjalan;
f. melaksanakan pengujian terhadap surat perintah pembayaran langsung, ganti uang atau tambahan uang untuk diterbikan surat perintah pencairan dana sesuai dengan peraturan yang berlaku;
g. memeriksa, meneliti surat pertanggungjawaban penerimaan dan pengeluaran;
h. menyiapkan laporan realisasi anggaran pendapatan belanja dan pembiayaan;
i. memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
j. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Subbagian Akuntansi dan Pelaporan, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran subbagian akuntansi dan pelaporan;
b. melaksanakan persiapan penyusunan kebijakan dan standar operasional prosedur subbagian akuntansi dan pelaporan;
c. melakukan verifikasi penerimaan kas harian rumah sakit;
d. memonitor arus kas pengeluaran uang/ anggaran rumah sakit;
e. melaksanakan verifikasi dalam penyusunan pelaporan realisasi penerimaan pendapatan rumah sakit
f. melakukan verifikasi atas Buku Kas Umum (BKU) Bendahara;
g. memeriksa / meneliti surat pertanggung jawaban atas pendapatan dan realisasi belanja dari bendahara;
h. menyiapkan data untuk menyusun Iaporan realisasi anggaran dan Iaporan keuangan;
i. menyusun dan menyiapkan laporan keuangan yang terdiri dari laporan realisasi anggaran, laporan perubahan saldo anggaran lebih, neraca, laporan operasional, laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas dan catatan atas laporan kerja;
j. menyusun dan menyiapkan laporan bulanan, laporan triwulan dan laporan semester atas laporan keuangan rumah sakit;
k. membuat laporan kegiatan akuntansi;

l. melaksanakan kegiatan pelayanan administrasi subbagian akuntansi dan pelaporan;
m. memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
n. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
o. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bagian Perencanaan, Program dan Pelaporan

Bagian Perencanaan, Program dan Pelaporan mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi tugas subbagian penyusunan program dan anggaran serta evaluasi dan pelaporan.

Untuk melaksanakan tugas, Bagian Perencanaan, Program dan Pelaporan mempunyai fungsi :

a. perencanaan program kerja, kegiatan dan anggaran bagian perencanaan, program dan pelaporan;
b. persiapan bahan kebijakan, standar operasional prosedur dan Pedoman di bagian perencanaan, program dan pelaporan;
c. penyusunan perencanaan anggaran;
d. pengawasan pelaksanaan kegiatan perencanaan program dan pelaporan;
e. pengevaluasian pelaksanaan kegiatan bagian perencanaan, program dan pelaporan;
f. pelaporan pelaksanaan kegiatan bagian perencanaan, program dan pelaporan;
g. pemberian saran dan pertimbangan pada pimpinan;
h. pelaksanaan pendistribusian tugas serta arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan fungsi; dan
i. pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Subbagian Penyusunan Program dan Anggaran, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana program dan anggaran rumah sakit;
b. menyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA)/ Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) rumah sakit;
c. menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit;
d. meneliti rencana kebutuhan dan anggaran yang diusulkan setiap unit;

e. melaksanakan persaapan kegiatan penyuaurian kebijakan, standar operasional prosedur dan pedoman subbagian penyusunan program dan anggaran;
f. melakukan koordinasi dengan unit lain dalam menyusun anggaran kegiatan;
g. menyusun dan menyiapkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) badan layanan umum daerah;
h. menyiapkan dan menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) atas program dan kegiatan rumah sakit;
i. mempersiapkan pelaksanaan monitoring dan evaluasi laporan kegiatan subbagian penyusunan program dan anggaran;
j. memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
k. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Subbagian Evaluasi dan Pelaporan, mempunyai tugas :

a. menyusun rencana kegiatan dan anggaran subbagian evaluasi dan pelaporan;
b. melaksanakan persiapan kegiatan penyusunan kebijakan, standar operasional prosedur dan pedoman subbagian evaluasi dan pelaporan;
c. melakukan evaluasi terhadap kinerja dan pelaksanaan kegiatan rumah sakit;
d. menyiapkan dan menyusun laporan kirierja pelayanan dan laporan realisasi kegiatan setiap bulan/triwulan dan tahunan;
e. menyiapkan dan menyusun laporan akuntabilitas dan kinerja rumah sakit;
f. menyiapkan dan menyusun laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah;
g. menyiapkan dan menyusun laporan keterangan pertanggung jawaban gubernur;
h. menyiapkan dan menyusun laporan tahunan dan profil rumah sakit;
i. memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
j. memberikan pertimbangan saran kepada pimpinan; dan
k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan

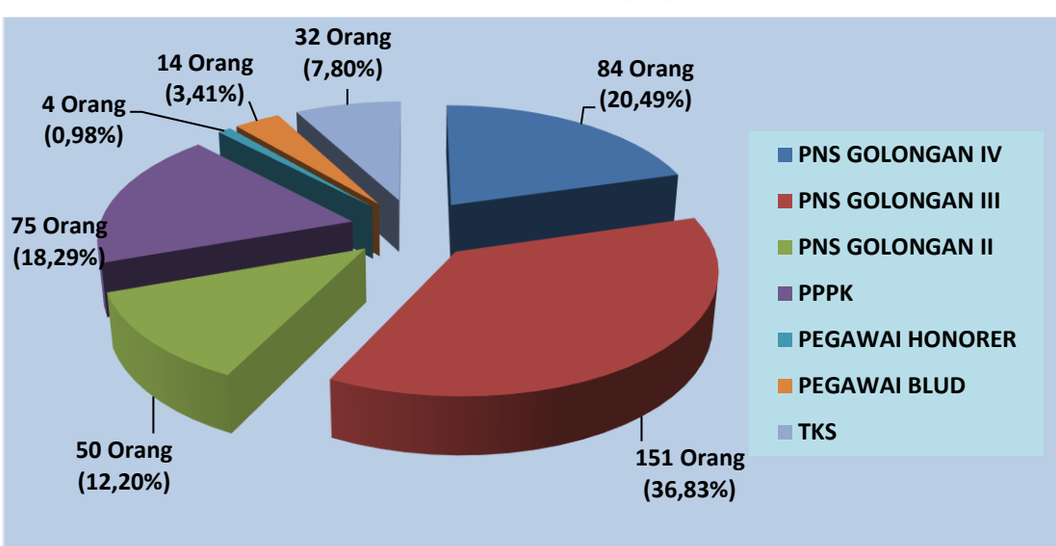
2.1.2. Sumber Daya Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Ernaldi Bahar didukung sumber daya manusia (SDM) sebanyak 410 orang yang terdiri dari :

1.	PNS dan CPNS	:	285 orang, terdiri dari :
	a. Golongan IV	:	84 orang
	b. Golongan III	:	151 orang
	c. Golongan II	:	50 orang
2.	PPPK	:	75 orang
3.	Pegawai Honorer	:	4 orang
4.	Pegawai BLUD	:	14 orang
5.	TKS (Tenaga Kerja Sukarela)	:	32 orang

Grafik 2.2

Distribusi Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 berdasarkan Status Kepegawaian



Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Data kepegawaian RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025 berdasarkan jenis pendidikan dapat dilihat dibawah ini :

Tabel 2.3

Data Kepegawaian RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025

berdasarkan Jenis Pendidikan

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PPPK	NON PNS			JUMLAH
					HONOR	BLUD	TKS	
I	**Tenaga Medis**							
A	**Dokter**							
1	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	7	1	-	-	2	-	10
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	-	-	-	-	-	2
3	Dokter Spesialis Kandungan	1	-	-	-	-	-	1
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	18	-	1	-	-	-	19
15	Dokter Gigi	4	-	-	-	-	-	4
B	**Perawat**							
1	Magister Keperawatan	3	-	-	-	-	-	3
2	Magister Kesehatan/Kesehatan Masyarakat	6	-	-	-	-	-	6
3	Magister Adm . Publik	1	-	-	-	-	-	1
4	Magister Hukum	1	-	-	-	-	-	1
5	Profesi Keperawatan	61	-	4	-	-	-	65
6	Sarjana Keperawatan	15	-	-	-	-	-	15
7.	Sarjana / DIV Perawat Bedah	-	-	-	-	-	-	0
8.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	4	-	-	-	-	-	4
9.	Akademi Keperawatan	30	-	22	-	-	1	53
C	**Terapis Gigi dan Mulut**							
1	Akademi Keperawatan Gigi	3	-	-	-	-	-	3
D	**Perawat Mata**							
1	Akademi Refraksionis Optisien	-	-	-	-	-	1	1
E	**Bidan**							
1	Sarjana / DIV - Kebidanan	1	-	-	-	-	-	1
2	Akademi Bidan	3	-	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	-	-	-	-	2	4
B	**Farmasi**							
1	Magister Farmasi Klinis	1	-	-	-	-	-	1
2	Magister Biomedik	1	-	-	-	-	-	1
3	Profesi Apoteker	-	-	2	-	1	-	3
4	Sarjana Farmasi	4	-	-	-	-	-	4
5	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	-	-	-	-	-	2
6	Akademi Farmasi	11	-	2	-	-	2	15
C	**Gizi**							
1	Magister Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PPPK	NON PNS			JUMLAH
					HONOR	BLUD	TKS	
2	Sarjana / D IV Gizi	6	-	-	-	-	-	6
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	-	-	-	-	-	-	0
4	Akademi Gizi	1	-	1	-	-	-	2
D	**Rontgen**							
1	DIV Radiologi	-	-	-	-	-	-	0
2	Akademi Radiologi	-	-	2	-	-	-	2
3	Magister Kesehatan	1	-	-	-	-	-	1
E	**Sanitasi Lingkungan**							
1	Magister Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
3	Akademi Kesehatan Lingkungan	-	-	2	1	-	-	3
F	**Analis Kesehatan**							
1	Magister Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
2	Sarjana / DIV Analis Kesehatan	4	-	-	-	-	-	4
3	Akademi Analis Kesehatan	5	-	1	-	-	1	7
G	**Rekam Medis**							
1	Magister Adm. Publik	-	-	-	-	-	-	0
2	Akademi Rekam Medis	8	-	2	-	-	-	10
H	**Tehnisi Elektromedis**							
1	Akademi Tehnisi Elektromedis	1	-	1	-	-	-	2
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	Sarjana/ D IV Okupasi Terapi	2	-	-	-	-	-	2
2	Akademi Terapi Wicara	2	-	-	-	-	-	2
3	Akademi Terapi Okupasi	-	-	1	-	-	-	1
L	**Epidemologi Kesehatan**							
1	Magister Kesehatan Masyarakat	1	-	-	-	-	-	1
M	**Administrator Kesehatan**							
1	Magister Kesehatan/Kebijakan dan Manajemen Kesehatan	2	-	-	-	-	-	2
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	-	-	-	-	-	-	0
3	Sarjana Psikologi	-	-	1	-	-	-	1
4	Sarjana Keperawatan	-	-	1	-	-	-	1
N	**PEKERJA SOSIAL**							
1	Magister Pekerja Sosial Spesialis	1	-	-	-	-	-	1
2	D IV-Pekerja Sosial	2	-	-	-	-	-	2
O	**PEMBIMBING KESEHATAN KERJA**							
1	Sarjana Kesehatan Masyarakat	-	-	1	-	-	-	1
III	**Umum**							
1	Magister Kesehatan	6	-	-	-	-	-	6
2	Magister Administrasi Publik	9	-	-	-	-	-	9
3	Magister Manajemen/Ekonomi	3	-	-	1	-	-	4
4	Magister Tehnik Informatika	-	-	-	-	1	-	1
5	Magister Hukum	1	-	-	-	-	-	1
6	Sarjana Kesehatan Masyarakat	5	-	-	-	-	1	6
7	Sarjana Administrasi Negara/Publik	4	-	2	-	-	1	7

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PPPK	NON PNS			JUMLAH
					HONOR	BLUD	TKS	
8	Sarjana Ekonomi / Akuntansi / Manajemen / Pembangunan	1	-	6	-	2	1	10
9	Sarjana Pertanian	-	-	-	-	-	2	2
10	Sarjana Komputer / Sistem Informasi	1	1	2	-	1	1	6
11	Sarjana Ilmu Pemerintahan/Politik	-	-	-	-	-	1	1
12	Sarjana Pendidikan	-	-	-	-	-	1	1
13	Sarjana Tehnik	-	-	1	-	-	1	2
14	Sarjana Komunikasi dan Penyiaran Islam	-	-	-	-	-	2	2
15	D IV - Tehnik Perencanaan Kota	-	-	-	-	-	-	0
16	D III - Ekonomi	-	-	1	-	-	-	1
17	D III - Administrasi	-	-	-	-	-	-	0
18	D III - Komputer / Komp. Akuntansi / M. Informatika	1	-	5	-	-	-	6
19	D III - Pariwisata	-	-	-	-	1	-	1
20	D III- Bahasa Inggris	-	-	-	-	1	-	1
21	D I - Manajemen Rumah Sakit	-	-	-	-	-	1	1
22	SMA	8	-	5	1	1	5	20
23	STM / MTs	1	-	1	-	-	1	3
24	SMK / SMKK / SMEA	1	-	7	1	1	3	13
25	KPAA	-	-	-	-	-	-	0
26	SMPS	-	-	-	-	-	1	1
27	SPK	-	-	-	-	-	-	0
28	SMF	-	-	-	-	-	-	0
29	SMP	-	-	-	1	-	2	3
30	SD	-	-	-	-	-	-	0
	JUMLAH	**281**	**4**	**75**	**4**	**14**	**32**	**410**

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Berdasarkan data mutasi kepegawaian Per-Juni Tahun 2025, maka ketenagaan RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.4.

Mutasi Ketenagaan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025

No	Uraian	Periode 31 Desember 2024	Mutasi		Periode 30 Juni Tahun 2025
			Tambah	Kurang	
1	PNS	211	0	4	207
2	CPNS	0	4	0	4
3	PPPK	32	43	0	75
4	Pegawai Honorer	40	0	36	4
5	Pegawai BLUD	48	3	5	46
6	Pegawai TKPD	8	0	8	0
	JUMLAH	**413**	**50**	**53**	**410**

Tabel 2.5.

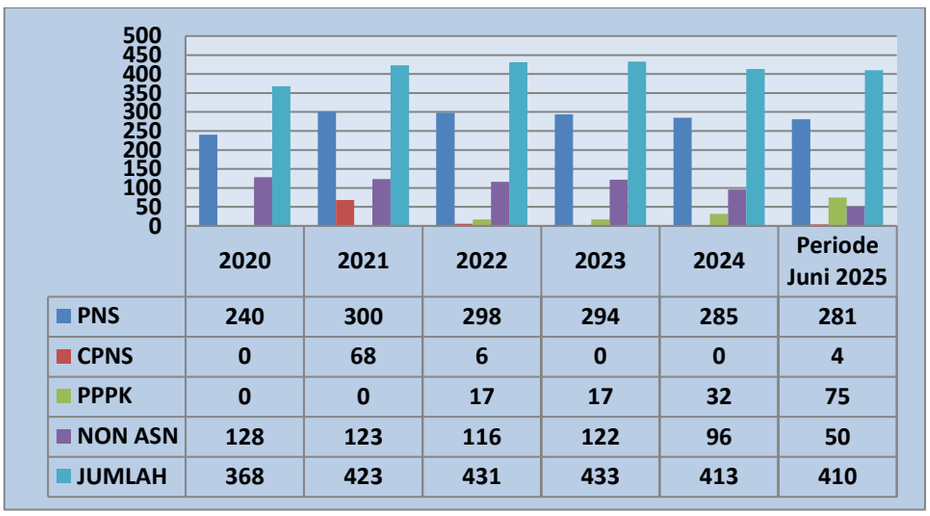
Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Berdasarkan Ketenagaan RS

Periode 5 Tahun Terakhir (2020 – Per-Juni 2025)

No.	Ketenagaan	Tahun					
		2020	2021	2022	2023	2024	Per-Juni 2025
1	PNS	240	232	292	294	285	281
2	CPNS	0	68	6	0	0	4
3	PPPK	0	0	17	17	32	75
4	NON PNS	128	123	116	122	96	50
	JUMLAH	**368**	**423**	**431**	**433**	**413**	**410**

Grafik 2.3

Distribusi Pegawai Rumah Sakit Ernaldi Bahar Tahun 2020 s.d. Per-Juni 2025



Tabel 2.4.

Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025

Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Uraian	Jenis Kelamin				Jumlah	
		Laki-Laki		Perempuan			
		orang	%	orang	%	orang	%
PNS							
1	II	14	3,42	36	8,78	50	12,20
2	III	36	8,78	111	27,07	147	35,85
3	IV	18	4,40	66	16,10	84	20,49
CPNS		1	0,24	3	0,73	4	0,98
PPPK		29	7,07	46	11,22	75	18,29
1	Pegawai Honorer	1	0,24	3	0,73	4	0,98
2	Pegawai BLUD	9	2,19	5	1,22	14	3,41
3	Pegawai TKS	12	2,93	20	4,88	32	7,80
JUMLAH		**120**	**29,26**	**290**	**70,73**	**410**	**100**

Tabel 2.5.

Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025

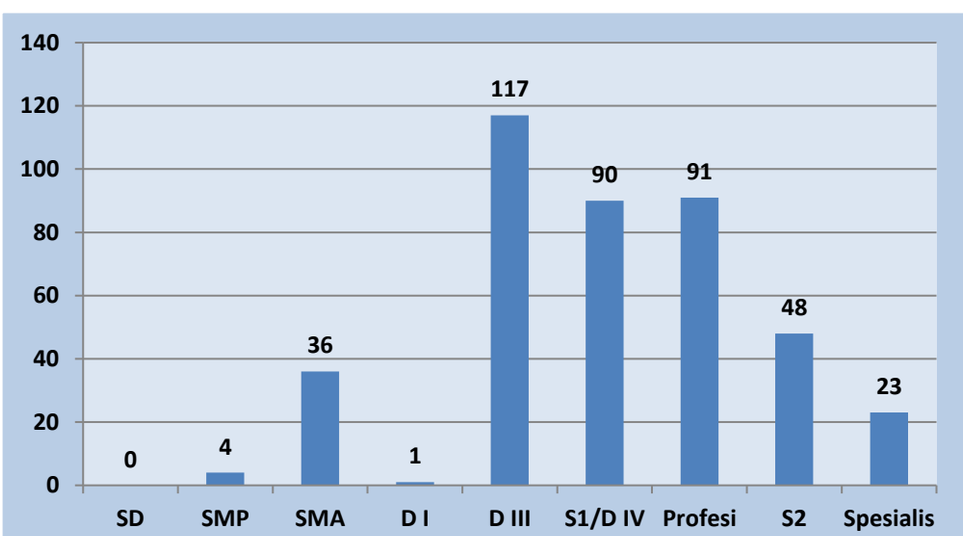
Berdasarkan Jenis Pendidikan

NO	JENIS PENDIDIKAN	JUMLAH PEGAWAI
1	SD	0
2	SMP	4
3	SMA	36
4	D I	1
5	D III	117
6	S1/D IV	90
7	Profesi	91
8	S2	48
9	Spesialis	23
TOTAL PEGAWAI		**410**

Grafik 2.4.

Jumlah Pegawai RS Ernaldi Bahar Per-Juni Tahun 2025

Berdasarkan Jenis Pendidikan



Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Ernaldi Bahar

Ketersediaan sarana dan prasarana di RS Ernaldi Bahar sebagai Rumah Sakit Jiwa Kelas A berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2.6.

Ketersediaan Bangunan dan Prasarana RS Ernaldi Bahar Tahun 2024

No	Nama Bangunan dan Prasarana	Kelas A	Keadaan RS Saat Ini
1	Ruang Rawat Jalan	+	+
2	Ruang Rawat Inap		
	a. Ruang rawat inap akut	+	+
	b. Ruang rawat inap non akut	+	+
	c. Ruang rawat inap gangguan mental organik	+	+
	d. Ruang rawat inap NAPZA	+	+
	e. Ruang tindakan	+	+
	f. Ruang obat	+	+
3	Ruang Gawat Darurat	+	+
4	Ruang Rawat *High care*	+/-	-
5	Ruang Rawat Intensif		
	a. UPIP	+	+
	b. Ruang intensif lainnya	+	+
6	Ruang Isolasi	+	+
7	Ruang kesehatan jiwa masyarakat	+	+
8	Ruang Isolasi jiwa (seklusi)	+	+
9	Ruang Klinik khusus	+	+
10	Ruang Tindakan ECT	+	+
11	Ruang Pemulihan pasca ECT	+	+
12	Ruang Terapi Aktivitas Kelompok	+	+
13	Ruang bersama (makan dan rekreasi)	+	+
14	Ruang Farmasi	+	+
15	Ruang Operasi	+	+
16	Kamar jenazah	+/-	+
17	CSSD	+	+
18	Ruang Laboratorium	+	+
19	Ruang Bank darah RS	+	+
20	Ruang Radiologi	+	+
21	Ruang Rehabilitasi		
	a. Ruang rehabilitasi psikososial	+	+
	b. Ruang rehabilitasi NAPZA	+	+
22	Ruang Gizi	+	+
23	Ruang Laundry	+	+
24	Ruang Transit jenazah	+	+
25	Ruang pemeliharaan sarana dan prasarana	+	+
26	Ruang administrasi dan manajemen	+	+
27	Ruang Rekam medik	+	+
28	Parkir	+	+
29	Ruang pengelolaan limbah	+	+
30	Ruang air bersih dan sanitasi	+	+
31	Sistem proteksi kebakaran	+	+
32	Sistem gas medik	+	+
33	Sistem elektrikal	+	+

No	Nama Bangunan dan Prasarana	Kelas A	Keadaan RS Saat Ini
34	Sistem tata udara	+	+
35	Ambulans	+	+
36	Ruang dan sistem sarana lainnya	+	+

Sedangkan ketersediaan peralatan di RS Ernaldi Bahar sebagai Rumah Sakit Jiwa Kelas A berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2.7.

Ketersediaan Peralatan di RS Ernaldi Bahar Tahun 2024

No	Jenis Peralatan	Kelas A	Keadaan RS saat ini
1	Peralatan di ruang Gawat Darurat	+	+
2	Perawatan di Ruang Rawat Inap		
	a. Peralatan rawat inap akut	+	+
	b. Peralatan rawat inap non akut	+	+
	c. Peralatan rawat inap gangguan mental organik	+	+
	d. Peralatan rawat inap NAPZA	+	+
	e. Peralatan tindakan	+	+
	f. Peralatan obat	+	+
3	Jumlah tempat tidur rawat inap		
	PMDN	100	182
4	Peralatan di Ruang Rawat Intensif		
	a. UPIP	+	+
	b. Peralatan ruang intensif lainnya	+/-	+
5	Peralatan Ruang Operasi	+/-	-
6	Peralatan Ruang isolasi	+	+
7	Peralatan Kesehatan jiwa masyarakat	+	+
8	Peralatan ruang isolasi (seklusi)	+	+
9	Peralatan ruang klinik khusus (rawat jalan)	+	+
10	Peralatan Tindakan ECT	+	+
11	Peralatan Pemulihan pasca ECT	+	+
12	Peralatan Terapi aktivitas kelompok	+	+
13	Peralatan di ruang bersama (makan dan rekreasi)	+	+
14	Peralatan Farmasi	+	+
15	CSSD	+	+
16	Peralatan Radiologi	+	+
17	Peralatan Laboratorium	+	+
18	Peralatan Rehabilitasi		
	a. Peralatan Rehabilitasi psikososial	+	+
	b. Peralatan Rehabilitasi NAPZA	+	+
19	Peralatan Rekam Medik	+	+
20	Peralatan Bank darah RS	+	-

No	Jenis Peralatan	Kelas A	Keadaan RS saat ini
21	Peralatan Gizi	+/-	+
22	Peralatan Laundry	+/-	+
23	Peralatan Kamar jenazah	+/-	+
24	Peralatan Ruang pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan	+	+
25	Peralatan Ambulans	+	+
26	Peralatan lain sesuai kebutuhan	+/-	+

2.1.3. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Pengukuran capaian kinerja RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun Anggaran 2024 dilakukan dengan cara membandingkan antara target kinerja yang ditetapkan di awal tahun anggaran yang mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026 dengan realisasi masing-masing indikator kinerja utama (IKU).

Pengukuran kinerja ini digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi serta menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program atau kegiatan pada tahun 2024 sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan serta sebagai penentu strategi dan arah kebijakan selanjutnya. Penetapan indikator kinerja didasarkan pada kelompok masukan *(input),* proses *(process),* keluaran *(output)*, sedangkan satuan pengukuran dalam bentuk persentase.

Analisis atas Pencapaian Kinerja

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah melaksanakan tugas utama sesuai dengan kewenangan wajib yang telah dilimpahkan dalam bidang kesehatan. Dari 4 (empat) sasaran utama yang telah ditetapkan sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, secara keseluruhan telah dapat dilaksanakan.

Berbagai faktor internal maupun eksternal memberikan pengaruh terhadap keberhasilan pencapaian sasaran dan target indikator kinerjanya. Capaian kinerja dari masing-masing sasaran

pada RS Ernaldi Bahar Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2.8.

Capaian Indikator Kinerja Utama RS Ernaldi Bahar Tahun 2024

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Kategori
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1 Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	%	80	100,00	125,00	Sangat tinggi
			2 Indeks Kepuasan Masyarakat	%	84	87,56	104,24	Sangat tinggi
			3 Persentase implementasi intervensi *safewards*	%	60	73,40	122,33	Sangat tinggi
		Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di RS	4 Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	%	100	100	100,00	Sangat tinggi
2	Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan	Meningkatnya mutu RS Pendidikan	5 Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100,00	Sangat tinggi
3	Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	6 Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	-	81,50	93,05	114,17	Sangat tinggi
			7 Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100,00	Sangat tinggi
			8 Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	%	80	78,69	98,36	Sangat tinggi

Dari Tabel 3.1 dapat dilihat bahwa seluruh indikator kinerja utama (IKU) telah mencapai target (kategori sangat tinggi/capaian di atas 90%). Capaian tertinggi pada indikator Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi dengan realisasi 100% (capaian 125,00%), sedangkan capaian terendah pada indikator Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A dengan realisasi 78,69% (capaian 98,36%).

Capaian indikator kinerja Tahun 2024 jika dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel 2.9.

Tabel 2.9.
Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama RS Ernaldi Bahar Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024		
				Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)
Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1 Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	%	-	-	-	80	100,00	125,00
		2 Indeks Kepuasan Masyarakat	%	-	84,90	-	84	87,56	104,24
		3 Persentase implementasi intervensi *safewards*	%	-	-	-	60	73,4	122,33
	Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di RS	4 Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	%	-	-	-	100	100	100,00
Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan	Meningkatnya mutu RS Pendidikan	5 Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100	100	100	100,00
Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	6 Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	-	-	83,00	-	81,50	93,05	114,17
		7 Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100	100	100	100,00
		8 Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	%	-	-	-	80	78,69	98,36

Dari 8 IKU yang ditetapkan pada Rencana Strategis 2024 – 2026, hanya 2 indikator yang sama dengan indikator pada IKU RS Ernaldi Bahar tahun 2023, yaitu indikator Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek dan Persentase tindak lanjut temuan BPK. Meskipun demikian, ada 2 (dua) indikator yang setiap tahun diukur, yaitu Indeks Kepuasan Masyarakat dan Nilai SAKIP.

Beberapa perubahan IKU ini disesuaikan dengan hasil rapat penyusunan Pohon Kinerja dan Rencana Strategis RS Ernaldi Bahar

Tahun 2024-2026, yang mempertimbangkan penjenjangan kinerja serta masukan dari pengampu Rumah Sakit Jiwa.

Pada tahun 2024 ini terdapat beberapa perubahan indikator jika dibandingkan dengan tahun 2023, yang dapat dilihat pada Tabel 2.10.

Tabel 2.10.

Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	
			2023	2024
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1. NDR (*Net Death Rate*) 2. LOS (*Length of Stay*) 3. Tidak adanya Pasien dirawat ruang UPIP >10 hari 4. Persentase pasien jiwa terkontrol	1. Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi 2. Indeks Kepuasan Masyarakat 3. Persentase implementasi intervensi *safewards*
		Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di RS	5. BOR (*Bed* Occupancy *Rate*)	2. Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa
2	Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan	Meningkatnya mutu RS Pendidikan	6. Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	3. Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek
3	Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	7. Persentase tindak lanjut temuan BPK	4. Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar 5. Persentase tindak lanjut temuan BPK 6. Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A

Perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 dengan target akhir Renstra dapat dilihat pada Tabel 2.11.

Tabel 2.11.

Kemajuan Capaian Sasaran Strategis (Target Akhir Renstra)

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Realisasi 2024	Target Akhir Renstra	Tingkat Kemajuan (%)
1	Meningkatnya	Meningkatnya	1 Persentase	%	100,00	85	117,64

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Realisasi 2024	Target Akhir Renstra	Tingkat Kemajuan (%)
	pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	kualitas pelayanan kesehatan jiwa	peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi				
			2 Indeks Kepuasan Masyarakat	%	87,56	86	101,81
			3 Persentase implementasi intervensi *safewards*	%	73,40	85	86,35
		Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di RS	4 Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	%	100,00	100	100,00
2	Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan	Meningkatnya mutu RS Pendidikan	5 Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100,00	100	100,00
3	Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	6 Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	-	93,05	81,52	114,14
			7 Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100,00
			8 Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	%	78,69	84	93,67

Perbandingan capaian kinerja Tahun 2024 dengan Standar Nasional dapat dilihat pada Tabel 2.12

Tabel 2.12

Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Standar Nasional

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Realisasi 2024	Standar Nasional	Tingkat Kemajuan (%)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa	1 Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	%	100,00	-	-

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Realisasi 2024	Standar Nasional	Tingkat Kemajuan (%)
			2 Indeks Kepuasan Masyarakat	%	87,56	≥80	109,45
			3 Persentase implementasi intervensi *safewards*	%	73,40	-	-
		Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di RS	4 Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	%	100,00	-	-
2	Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan	Meningkatnya mutu RS Pendidikan	5 Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100,00	-	-
3	Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas	Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar	6 Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	%	93,05	-	-
			7 Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100
			8 Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	%	78,69	-	-

Secara umum tidak ada penetapan nilai standar nasional untuk Indeks Kinerja Utama (IKU) pada RS Ernaldi Bahar, namun nilai standar yang digunakan sebagai pembanding adalah yang dianjurkan ada di setiap instansi pemerintah.

Rincian analisis capaian kinerja RS Ernaldi Bahar pada Tahun 2024 sebagai berikut :

Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 1

Tujuan 1	**Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu**
Sasaran 1	**Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan jiwa**

Untuk mengukur keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut, maka telah ditetapkan 3 (tiga) indikator kinerja beserta target pencapaiannya pada tahun anggaran 2024. Adapun capaian kinerja Tujuan 1 Sasaran 1 dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2.13.

Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 1 Tahun 2024

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	%	80	100,00	125,00
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	84	87,56	104,24
3	Persentase implementasi intervensi *safewards*	%	60	73,40	122,33

1. Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi

a. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

Indikator Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi merupakan indikator baru yang digunakan RS Ernaldi Bahar sejak tahun 2024. Indikator ini digunakan untuk menggambarkan sejauhmana dilakukan upaya peningkatan kemampuan berbasis kompetensi bagi SDM, terutama PNS di RS Ernaldi Bahar. Dalam penentuan definisi operasional indikator ini, dibatasi pada SDM yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Hal ini dikarenakan peningkatan kompetensi PNS juga dapat menggambarkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diperlukan pegawai atau SDM dalam melaksanakan tugas dan jabatan , selain itu dapat meningkatkan Indeks Profesionalitas ASN di institusi.

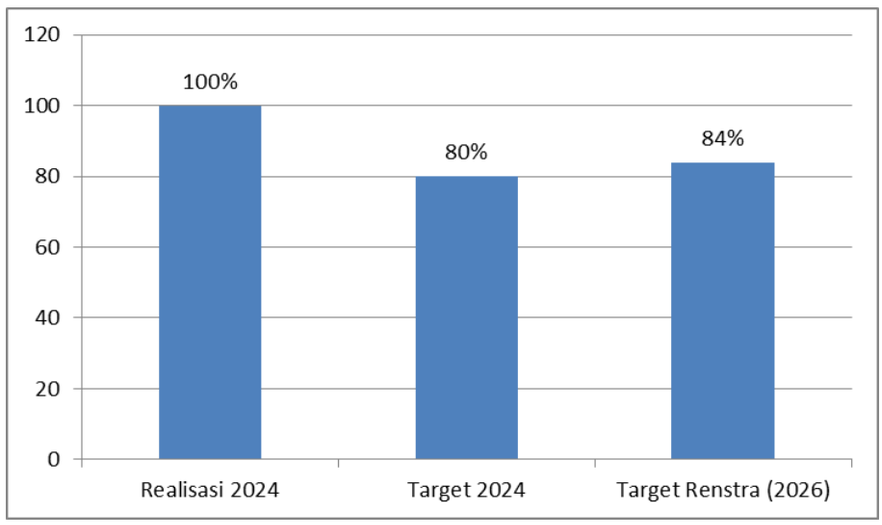
Peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi dinilai dengan cara mengukur persentase jumlah SDM PNS yang mengikuti peningkatan kompetensi sesuai jabatan dari total seluruh PNS di Rumah Sakit. Upaya peningkatan kompetensi tersebut dapat berupa sosialisasi, pelatihan, bimbingan teknis,

seminar, webinar, workshop, IHT (*In House Training*), rapat koordinasi, *benchmarking*/studi banding/studi tiru, dan lain-lain.

Capaian indikator Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi pada tahun 2024 dibandingkan dengan target tahun 2024 dan target Renstra (2026) dapat dilihat pada Grafik 2.5.

Grafik 2.5

Capaian Indikator Kinerja Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi RS Ernaldi Bahar



Realisasi persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi pada tahun 2024 sebesar 100% atau capaian 125,00%, yang berarti sudah melebihi target yang ditentukan pada tahun 2024 (80%). Seluruh PNS yang berjumlah 255 orang telah mengikuti upaya peningkatan kemampuan berbasis kompetensi.

Jika dibandingkan dengan target Renstra tahun 2026 sebesar 84%, maka telah melebihi target akhir Renstra atau capaian 119,04%. Sedangkan untuk perbandingan dengan standar nasional tidak dapat dibandingkan dikarenakan tidak ada standar nasional persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi suatu institusi.

Telah tercapainya target tahunan dan target Renstra menandakan bahwa telah dilakukan peningkatan kompetensi bagi seluruh PNS di lingkungan RS Ernaldi Bahar pada tahun

2024. Selain itu, telah dilakukan juga pelaporan adanya pelatihan yang dilakukan secara mandiri oleh pegawai.

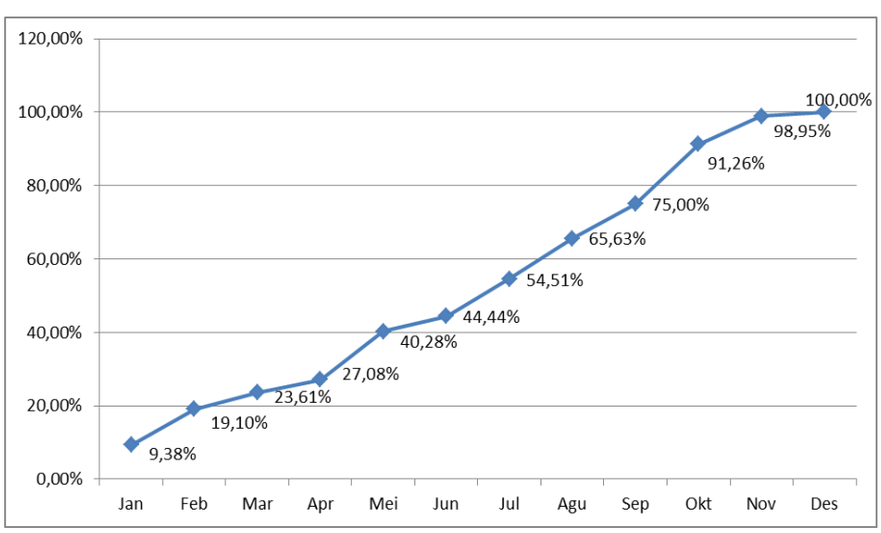
b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Pada tahun 2024, target persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi telah tercapai. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kompetensi PNS di lingkungan RS Ernaldi Bahar, antara lain dengan mengikuti sosialisasi, pelatihan, bimbingan teknis, seminar, webinar, workshop, IHT (*In House Training*), rapat koordinasi, *benchmarking*/studi banding/studi tiru, dan lain-lain.

Upaya tersebut tidak dapat dilakukan secara langsung, namun secara bertahap setiap bulan, karena menyesuaikan adanya pelatihan, seminar, maupun webinar yang dilakukan oleh pihak penyelenggara yang sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan pegawai. Capaian tersebut dapat dilihat pada Grafik 2.6.

Grafik 2.6.

Indikator Kinerja Persentase Peningkatan Kemampuan SDM Berbasis Kompetensi RS Ernaldi Bahar per Bulan



Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kompetensi SDM antara lain :

1) Mengadakan *knowledge sharing* dari pegawai yang telah melakukan pelatihan kepada rekan sejawat atau pihak yang terkait.
2) Mengadakan sosialisasi pada pegawai
3) Menekankan kepada pegawai untuk dapat mencapai target pelatihan/diklat minimal 20jpl/tahun
4) Menghimbau kepada pegawai untuk melaporkan pelatihan yang telah diikuti kepada Subbagian Kepegawaian RS Ernaldi Bahar.
5) Mengadakan IHT *(In House Training)*

Adapun beberapa *In House Training* (IHT) yang dilakukan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 yaitu :

a. Bimbingan Teknis Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara (SIASN) di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
b. Pelatihan Mikrotik MTCNA dan MTCRE Khusus Petugas Instalasi Teknologi Informasi dan Komunikasi di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
c. Sosialisasi Manfaat Coaching di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
d. IHT Tata Laksana Gangguan Akibat Penggunaan Napza dan Assesment bagi Penyalahgunaan Napza
e. Bimbingan Teknis Aplikasi Srikandi dan Tanda Tangan Elektronik (TTE) di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
f. IHT Simulasi Kebakaran dan Praktik Penggunaan APAR bagi Seluruh Pegawai di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Gambar 2.1.
Pelaksanaan Bimbingan Teknis Sistem Informasi Aparatur Sipil Negara (SIASN) di Rumah Sakit Ernaldi Bahar

2. Indeks Kepuasan Masyarakat

a. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan, maka dilakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan publik melalui survei kepuasan masyarakat. Sebagai bagian dari Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, maka RS Ernaldi Bahar dalam melaksanakan survei kepuasan masyarakat mempedomani Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 57 Tahun 2018 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.

Maksud dari pelaksanaan survei kepuasan masyarakat yaitu untuk mengetahui kelemahan maupun kekuatan dari unit penyelenggara pelayanan publik, mengukur secara berkala penyelenggaraan pelayanan yang dilakukan, sebagai bahan pertimbangan dalam penetapan kebijakan dan langkah perbaikan pelayanan, serta sebagai umpan balik dalam memperbaiki layanan publik. Sedangkan tujuannya adalah untuk meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik, mendorong partisipasi masyarakat dalam menilai penyelenggara pelayanan, mendorong peningkatan kualitas

pelayanan dan lebih inovatif, serta menjadi acuan praktis dalam evaluasi penyelenggaraan pelayanan publik.

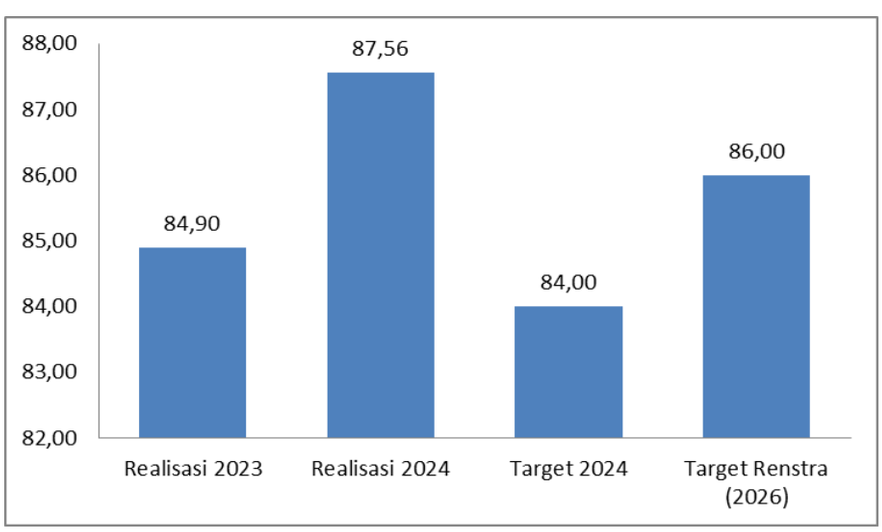
Dari hasil tersebut, dapat digunakan untuk evaluasi kinerja pelayanan publik berdasarkan persepsi masyarakat pengguna layanan serta meraih kepercayaan publik dengan adanya kepuasan masyarakat terhadap kinerja layanan.

Indeks kepuasan masyarakat adalah persentase nilai kepuasan yang didapat dari pengumpulan dan pengolahan data dari kunjungan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Pengambilan data dengan cara menggunakan instrumen survey berupa kuesioner kepada pengunjung rawat jalan serta rawat inap secara acak setelah mendapatkan jumlah sampel yang diinginkan. Data tersebut diolah sehingga mendapatkan bentuk jawaban dari setiap unsur pelayanan secara umum mencerminkan tingkat kualitas pelayanan yaitu dari sangat baik sampai dengan tidak baik.

Penetapan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) ini terdapat pada Dokumen Renstra 2024-2026. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) ini merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada tahun 2024. Meskipun demikian, survei kepuasan masyarakat pada RS Ernaldi Bahar telah dilaksanakan tiap tahun. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat RS Ernaldi Bahar dapat dilihat pada Grafik 2.7.

Grafik 2.7.

Capaian Indikator Kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat RS Ernaldi Bahar



Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pada RS Ernaldi Bahar pada tahun 2024 sebesar 87,56 atau capaian 104,24%. Jika dibanding target tahunan, maka telah tercapai target tahun 2024. Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2023, sebesar 84,90, maka terjadi peningkatan sebesar 2,66 poin atau 3,13%.

Jika dibandingkan dengan target Renstra tahun 2026 sebesar 86%, maka telah melebihi target akhir Renstra atau capaian 101,81%. Sedangkan untuk perbandingan dengan standar nasional tidak dapat dibandingkan dikarenakan tidak ada standar nasional indeks kepuasan masyarakat.

Dari hasil pengolahan data survei kepuasan masyarakat yang terdiri dari 10 unsur, semua unsur pelayanan mempunyai nilai rata-rata di atas angka 3 (baik). Adapun nilai rata-rata survei kepuasan masyarakat dapat dilihat pada Tabel 2.14.

Tabel 2.14.
Nilai Rata-Rata Unsur Pelayanan Hasil Survei Kesehatan Masyarakat RS Ernaldi Bahar Tahun 2024

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)
U1	Persyaratan	3,26
U2	Prosedur	3,27
U3	Waktu Pelayanan	3,23
U4	Biaya/Tarif	3,60
U5	Produk Layanan	3,34
U6	Kompetensi Pelaksana	3,38
U7	Maklumat Pelayanan	3,44
U8	Perilaku Pelaksana	3,82
U9	Penanganan Pengaduan	3,84
U10	Sarana dan Prasarana	3,84
	Nilai rata-rata IKM	**3,502**

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, maka mutu pelayanan RS Ernaldi Bahar dengan nilai 87,56 masuk dalam kategori B atau kinerja unit pelayanan baik.

b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Pada tahun 2024 realisasi indikator Indeks Kepuasan Masyarakat telah mencapai target. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan di RS Ernaldi Bahar telah baik dan mampu memberikan rasa puas masyarakat pengguna layanan.

Keberhasilan dalam pemberian layanan tidak lepas dari komitmen semua pihak untuk memberikan pelayanan yang prima, sesuai dengan motto RS Ernaldi Bahar, "melayani dengan sepenuh hati". Berbagai upaya telah dilakukan RS Ernaldi Bahar untuk meningkatkan kepuasan masyarakat, mulai dari saat pasien datang sampai dengan pasien selesai pemeriksaan dalam hal ketepatan waktu maupun dalam hal pelayanan yang diberikan petugas. RS Ernaldi Bahar telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta mempersiapkan adanya sistem antrian online. Selain itu, untuk meningkatkan mutu pelayanan, RS Ernaldi Bahar telah melakukan upaya untuk meningkatkan ketepatan waktu pelayanan, seperti waktu tanggap IGD, serta waktu tunggu rawat jalan maupun pelayanan penunjang.

Penyampaian hasil survei kepuasan masyarakat juga telah disampaikan pada rapat pelayanan, sehingga dapat dilakukan perbaikan pada hal yang dianggap kurang. Dari hasil pengukuran, didapatkan unsur pelayanan yang mendapat nilai terendah adalah waktu pelayanan. Oleh karena itu, upaya ke depan yang akan dilakukan untuk memperbaiki waktu pelayanan antara lain meningkatkan komitmen dari seluruh tenaga medis dan petugas yang terkait dalam memberikan pelayanan tepat waktu, menjadikan waktu tunggu pelayanan sebagai indikator mutu yang dipantau setiap bulan, serta melakukan supervisi dan monitoring dalam ketepatan waktu pelayanan

RS Ernaldi Bahar berusaha meningkatkan kepuasan masyarakat dengan meningkatkan kualitas pelayanan, sarana prasarana dan mengikuti standar dan regulasi yang berlaku. Selain itu, telah dilakukan pelatihan komunikasi efektif bagi

petugas yang berhadapan langsung dengan pasien, sehingga diharapkan akan meningkatkan mutu pelayanan petugas.

3. Persentase Implementasi Intervensi Safewards

a. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

Penetapan indikator persentase implementasi intervensi safewards terdapat pada Dokumen Renstra 2024-2026. Indikator ini ini merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada tahun 2024.

Implementasi safewards mulai diterapkan secara bertahap sejak tahun 2022, yang diharapkan dapat mengurangi konflik dan penahanan *(containment)* serta meningkatkan rasa aman dan saling mendukung untuk pasien dan staf. Pada tahun 2024, seluruh bangsal perawatan telah diberlakukan penerapan intervensi *Safewards* (bangsal aman).

Pada dasarnya konsep ini dikembangkan berdasarkan metode *problem solving* (pemecahan masalah). Dalam perawatan pasien gangguan jiwa, sda beberapa hal yang dapat memicu terjadinya konflik di dalam ruang perawatan, misalnya lingkungan yang berisik, pasien yang berhalusinasi, staf yang ketus dan kurang empatik, pasien yang tidak kooperatif, dan sebagainya, yang dapat diminimalisir dengan penanganan yang tepat.

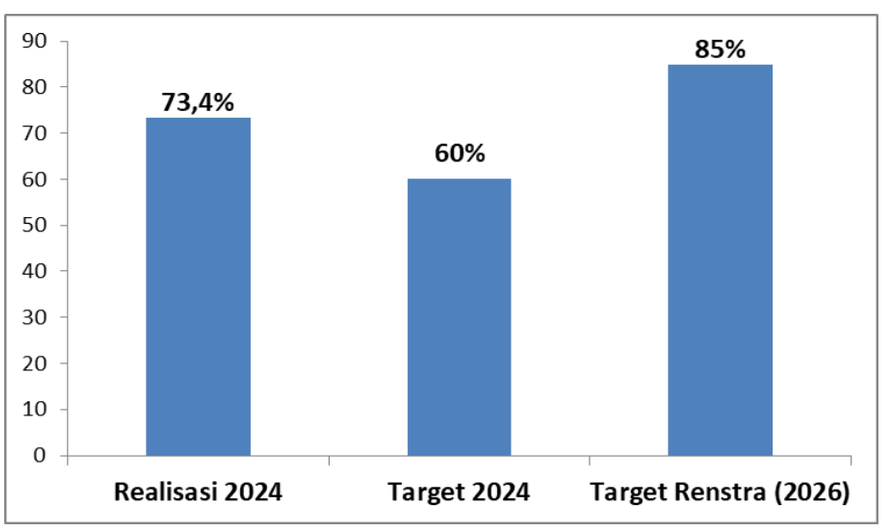
Untuk mengatasi hal tersebut, ada 10 (sepuluh) cara yang harus dilakukan oleh perawat yaitu : (1) *know each other* (saling mengenal satu sama lain), (2) *mutual help meeting* (saling membantu dan bekerja sama), (3) *bad news mitigation* (segala upaya untuk meminimakan kejadian buruk), (4) *discharge messages* (penyampaian pesan sebelum pulang), (5) *positive words* (penggunaan kata-kata positif), (6) *soft words* (penggunaan kata-kata lembut), (7) *clear mutual expectation* (pengungkapan harapan dan tujuan yang jelas), (8) *calm down methods* (metode yang membuat tenang dan nyaman), (9) *talk*

down (bicara merendah, baik intonasi, maupun volume), (10) *reassurance* (mampu memberikan jaminan dan kepastian).

Persentase implementasi intervensi *safewards* didapat dengan cara membandingkan antara jumlah pasien yang mendapat intervensi *safewards* sesuai kriteria dengan jumlah seluruh pasien yang dirawat inap. Adapun kriteria Implementasi Intervensi *Safewards* yang digunakan adalah :

a. Kondisi pasien agresif (UPIP) minimal mendapatkan enam (6) intervensi dari 10 intervensi safewards yang ada.
b. Kondisi pasien non agitasi (stabil) minimal mendapatkan delapan (8) intervensi dari 10 intervensi safewards yang ada.

Grafik 2.8.
Capaian Persentase Implementasi Intervensi *Safewards* RS Ernaldi Bahar



Hasil dari pengukuran IKU Persentase Implementasi Intervensi Safewards pada tahun 2024, yang dapat dilihat pada Gambar 3.5, sebesar 73,40%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024 (60%) maka target tersebut telah terpenuhi atau capaian 122,33%. Realisasi indikator tahun 2024 ini tidak bisa dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya dikarenakan pengukuran indikator persentase persentase implementasi intervensi safewards baru dimulai tahun 2024

Jika dibandingkan dengan target Renstra sebesar 85%, maka realisasi tahun 2024 tersebut belum tercapai atau

capaian sebesar 86,35%. Sedangkan untuk perbandingan dengan standar nasional tidak dapat dibandingkan dikarenakan tidak ada standar nasional persentase implementasi intervensi safewards.

Gambar 2.2.

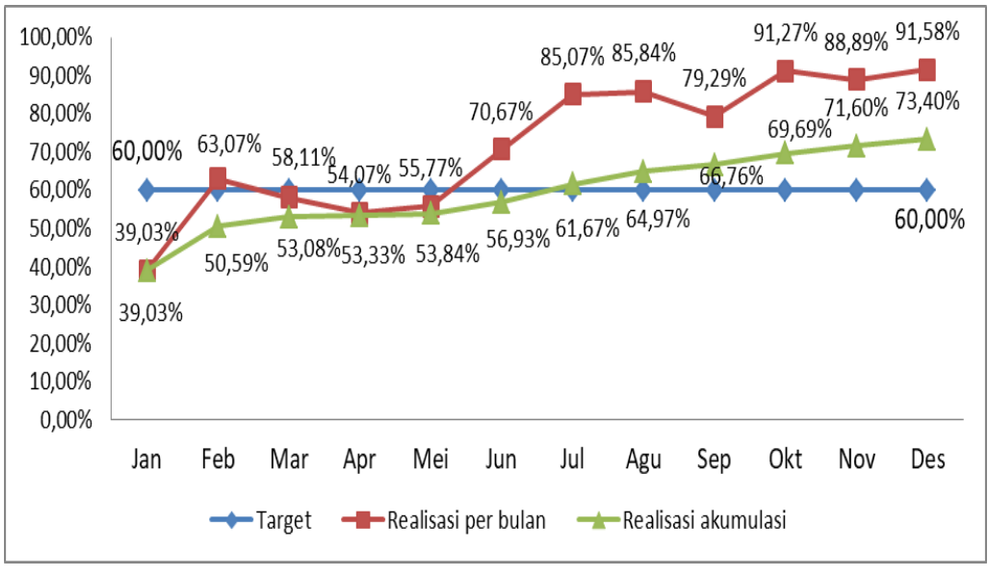
Contoh Implementasi Intervensi Safewards

b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Pada tahun 2024 telah tercapai target nilai indikator Persentase Implementasi Intervensi *Safewards.* Hal ini menandakan bahwa RS Ernaldi Bahar telah berhasil dalam proses melaksanakan perawatan bangsal aman, yang mulai diterapkan pada tahun 2022 secara bertahap dan baru tahun 2024 diterapkan secara menyeluruh pada seluruh bangsal perawatan di RS Ernaldi Bahar. Grafik capaian indikator tersebut per bulan dapat dilihat pada Grafik 2.9.

Grafik 2.9.

Persentase Implementasi Intervensi Safewards per Bulan



Dari Gambar 3.7 dapat dilihat bahwa persentase implementasi intervensi safewards tiap bulan cenderung meningkat. Pada bulan Januari realisasi indikator ini hanya sebesar 39,03% dan pada bulan Juli 2024 secara akumulasi telah mencapai target tahun 2024 dengan realisasi 61,67%, hingga pada bulan Desember telah meningkat hingga menjadi 91,58%. Dari hasil tersebut maka RS Ernaldi Bahar telah mampu mencapai target yang ditentukan, yaitu dengan realisasi akumulasi tahun 2024 sebesar 73,40%. Hal ini dikarenakan pada awal penerapan, seluruh pasien telah diberikan intervensi safewards, namun beberapa jumlah intervensi masih belum sesuai dengan kriteria, sedangkan pada akhir tahun penerapan implementasi safewards sudah mulai membaik.

Beberapa upaya yang dilakukan oleh RS Ernaldi Bahar untuk meningkatkan implementasi intervensi *safewards* antara lain :

a. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas melalui pendidikan dan pelatihan
b. Menerapkan budaya keselamatan pasien
c. Meningkatkan pengawasan kepada petugas dalam penerapan intervensi safewards sesuai dengan kriteria
d. Menjadikan indikator Persentase Implementasi Intervensi Safewards sebagai salah satu indikator mutu prioritas RS

Implementasi safewards yang merupakan bagian dari Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Hak Mutu WHO (WHO-QR) telah diterapkan dengan baik dan menjadi salah satu inovasi dalam upaya perbaikan pelayanan kesehatan jiwa. Dengan pendekatan WHO QR dapat mengubah paradigma layanan kesehatan mental menjadi lebih inklusif, manusiawi, dan berbasis pada hak-hak asasi manusia.

Gambar 2.3.

Penghargaan sebagai ASN Innovatif Terbaik I Tingkat Provinsi Sumatera Selatan

RS Ernaldi Bahar melalui Kepala Bidang Keperawatan, Thonel Zoon, S.Kep., M.Si, dengan inovasi non digital "Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Hak Mutu WHO"mendapatkan penghargaan sebagai ASN Innovatif Terbaik I Tingkat Provinsi Sumatera Selatan dalam acara Anugerah Innovator Sumatera Selatan Tahun 2024 serta Provinsi Sumatera Selatan mendapatkan penghargaan sebagai salah satu Provinsi Terinovatif dalam Penganugerahan *Innovative Government Award (IGA)* Tahun 2024 yang dilaksanakan oleh Kementerian Dalam Negeri.

Gambar 3.4.

Penghargaan Provinsi Terinovatif dalam Penganugerahan Innovative Government Award (IGA)

Untuk meningkatkan capaian persentase implementasi safewards ke depannya, maka RS Ernaldi Bahar akan melakukan upaya sebagai berikut :

a. Meningkatkan peningkatan mutu pelayanan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas melalui pendidikan dan pelatihan serta mengutamakan kebutuhan dan keselamatan pasien.
b. Melakukan pembinaan lebih lanjut untuk meningkatkan intervensi safewards, khususnya pada ruangan yang masih rendah angkanya.
c. Melakukan penguatan supervisi oleh PIC Safewards Medik dan Keperawatan
d. Meningkatkan Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) pasien dan keluarga tentang gangguan jiwa dan pentingnya kontrol rutin.

Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 2

Tujuan 1	**Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu**
Sasaran 2	**Meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit**

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa adalah Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa yang dapat dilihat pada Tabel 2.15.

Tabel 2.15.

Capaian Kinerja Tujuan 1 Sasaran 2 Tahun 2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	%	100	100	100

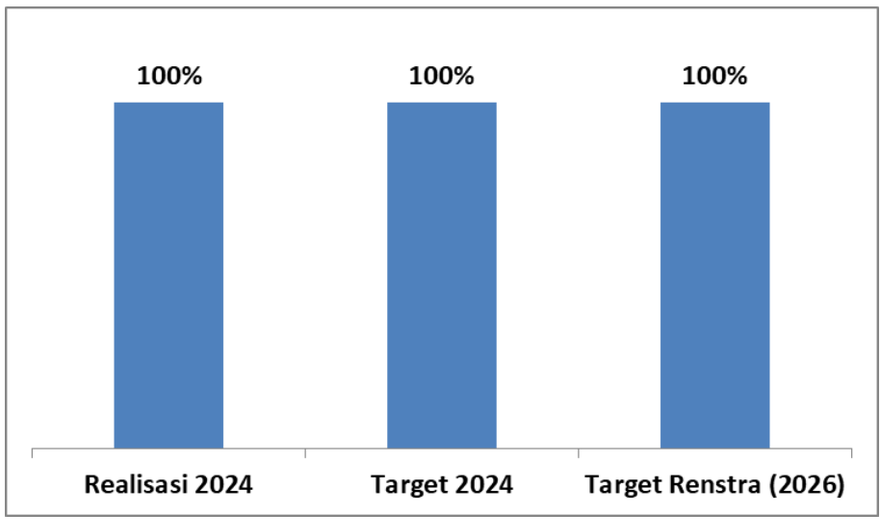
a. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

Penetapan indikator Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa terdapat pada Dokumen Renstra 2024 - 2026. Pengukuran dan penilaian indikator ini dimulai pada tahun 2024.

Layanan unggulan jiwa adalah layanan yang sudah menjadi unggulan dan/atau layanan yang direncanakan akan diunggulkan. Pada RS Ernaldi Bahar terdapat layanan unggulan yang dijadikan target pengembangan, yaitu layanan rehabilitasi Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya).

Persentase pertumbuhan layanan unggulan kesehatan jiwa adalah ketercapaian jumlah kegiatan layanan unggulan dibandingkan dengan target kegiatan yang direncanakan. Pada tahun 2024 terdapat 2 (dua) target pelaksanaan kegiatan pada layanan unggulan, yaitu pemantapan rehabilitasi Napza dan tersedianya ruang seklusi di ruang rawat inap rehabilitasi Napza. Capaian Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa dapat dilihat pada Gambar 2.10.

Grafik 2.10.
Capaian Persentase Pertumbuhan Pemanfaatan Layanan Unggulan Kesehatan Jiwa



Realisasi persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa pada tahun 2024 sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024, maka telah tercapai seluruh target pelaksanaan kegiatan pada layanan unggulan dengan, yaitu pemantapan rehabilitasi Napza dan pembuatan ruang seklusi di ruang rawat inap rehabilitasi Napza.

Pemantapan rehabilitasi Napza yang dimaksudkan adalah pemenuhan sarana prasarana, sumber daya manusia, maupun pendukung lainnya bagi terselenggaranya pelayanan rehabilitasi Napza yang mumpuni dan sesuai dengan standar.

Selain itu, telah dilakukan evaluasi pemenuhan standar SNI 8807:2022 dalam program prioritas nasional (PN) penanggulangan Napza pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Selatan. RS Ernaldi Bahar mendapatkan hasil telah memenuhi klasifikasi dan merupakan rumah sakit pertama di Indonesia yang tersertifikasi SNI 8807:2022 sebagai layanan Rehabilitasi Medis Rawat Inap Tipe I.

Gambar 2.5.
Sertifikat Penghargaan RS Ernaldi Bahar sebagai Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Medis Rawat Inap Tipe I sesuai SNI 8807:2022

SERTIFIKAT PENGHARGAAN
Nomor: ST/197/I/RH.02.03/2024/De.Rehab
Dalam
Program Prioritas Nasional
Standardisasi Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi
Bagi Penyalah Guna Narkotika
SNI 8807:2022
Diberikan Kepada :
Rumah Sakit Ernaldi Bahar
atas keberhasilan sebagai
Rehabilitasi Medis Rawat Inap Tipe I
Jakarta, 15 Januari 2025
Dr. Bina Ampera Bukit, M.Kes
Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional

b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Indikator persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa telah mencapai target yang diharapkan di tahun 2024. Pada tahun 2024 telah dilakukan beberapa strategi untuk meningkatkan persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa RS Ernaldi Bahar antara lain :

a. Melakukan evaluasi pemenuhan standar SNI 8807:2022 dalam program prioritas nasional (PN), dan telah memenuhi klasifikasi tipe 1.
b. RS telah melakukan penyesuaian distribusi kapasitas tempat tidur
c. Melakukan kerja sama dengan BNN, Yayasan maupun panti sosial yang mengelola rehabilitasi Napza.
d. RS Ernaldi Bahar telah melakukan program kunjungan ke kabupaten/kota dan melakukan advokasi serta kerja sama dalam pelayanan kesehatan jiwa dan rehabilitasi Napza.
e. RS Ernaldi Bahar senantiasa meningkatkan kualitas sarana dan prasarana, salah satunya dengan melakukan rehabilitasi gedung bangsal rawat inap sesuai dengan standar.

f. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas melalui pendidikan dan pelatihan baik petugas medis maupun paramedis.
g. Melengkapi alat-alat kesehatan serta sarana prasarana pelayanan.
h. Meningkatkan promosi dan publikasi rumah sakit baik dari segi pelayanan maupun dari jenis pelayanan yang dimiliki rumah sakit, seperti dengan melakukan kerjasama dengan RRI (Radio Republik Indonesia) dengan menyelenggarakan acara talkshow "Bincang Sehat Jiwa".

Capaian Kinerja Tujuan 2 Sasaran 1

Tujuan 2	**Meningkatnya pemanfaatan sebagai RS Pendidikan**
Sasaran 1	**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 2024, yaitu persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek. Adapun capaian indikator kinerja tujuan 2 dapat dilihat pada Tabel 2.16.

Tabel 2.16
Capaian Kinerja Tujuan 2 Sasaran 1 Tahun 2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	%	100	100	100

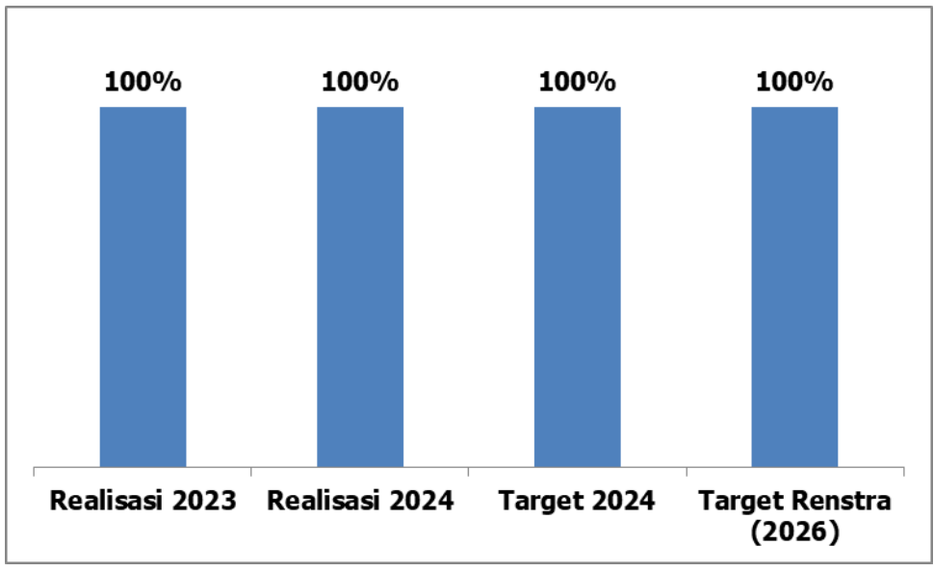
a. Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Kelulusan Mahasiswa Ujian Praktek dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek Tahun 2024 didapatkan 100% atau seluruh mahasiswa dinyatakan lulus. Hal ini sesuai dengan target indikator tahun 2024 dan menandakan upaya peningkatan kompetensi peserta didik di RS

Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah berjalan dengan baik. Realisasi persentase kelulusan mahasiswa praktek dapat dilihat pada Gambar 2.11.

Gambar 2.11.

Realisasi Persentase Kelulusan Mahasiswa Ujian Praktek



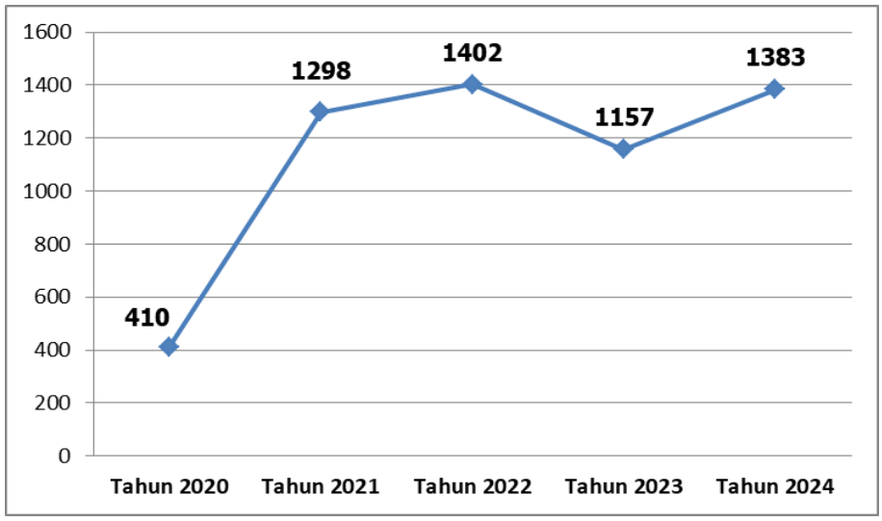
Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, maka capaian tahun 2024 tidak ada beda dengan capaian tahun 2023, yaitu 100%. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah, maka capaian ini telah sesuai target akhir Renstra. Sementara itu, tidak ada nilai standar nasional untuk persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek, sehingga tidak bisa dibandingkan dengan capaian 2024.

Pada tahun 2024 terdapat 14 (empat belas) institusi pendidikan yang melakukan perjanjian kerja sama dan praktek di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Adapun jumlah mahasiswa yang praktek berjumlah 1383 orang mahasiswa. Perbandingan jumlah mahasiswa yang melakukan praktek di RS Ernaldi Bahar 5 tahun terakhir dapat dilihat pada Grafik 2.12.

Grafik 2.12.

Jumlah Mahasiswa Praktek di RS Ernaldi Bahar

Tahun 2020 - 2024



Dari Grafik 2.12 dapat diketahui bahwa terdapat trend peningkatan mahasiswa yang melakukan praktek di RS Ernaldi Bahar. Jika dibandingkan dengan tahun 2023, maka terjadi peningkatan 19,53% atau 226 orang mahasiswa yang praktek di RS Ernaldi Bahar pada tahun 2024.

Jenis institusi pendidikan yang melakukan praktek di RS Ernaldi Bahar bervariasi dari jenjang pendidikan DIII, DIV/S1, Profesi, S2, maupun Pendidikan Dokter Spesialis, dengan rincian mahasiswa DIII sejumlah 602 orang (43,53%), S1 berjumlah 769 orang (55,60%), dan S2 berjumlah 12 orang (0,87%). Mahasiswa yang praktek antara lain dari Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), Program Profesi Dokter, Profesi Ners, S1 Keperawatan, S1 Psikologi, S1 Farmasi, dan DIII Keperawatan.

b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Beberapa hal yang mendorong tercapainya indikator kinerja persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek adalah adanya tenaga pendidik klinis (*clinical instructur*) 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.

Guna menunjang kegiatan pendidikan, RS Ernaldi Bahar sebagai lahan praktek telah menyediakan sarana penunjang, seperti perpustakaan, ruang belajar, ruang jaga, akses internet, dan ketersediaan fasilitas lainnya. Selain itu, bagi mahasiswa yang berasal dari luar Kota Palembang maupun yang ingin tinggal di RS Ernaldi Bahar disediakan asrama sebagai tempat tinggal selama masa praktek.

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. Berdasarkan survei kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan praktek di RS Ernaldi Bahar didapatkan nilai kepuasan mahasiswa 100% menyatakan puas.

Capaian Kinerja Tujuan 3 Sasaran 1

Tujuan 3	**Meningkatnya pelayanan publik yang berkualitas**
Sasaran 1	**Meningkatnya tata kelola pemerintahan daerah di RS Ernaldi Bahar**

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 2024, yaitu persentase tindak lanjut temuan BPK dengan target pencapaiannya 100%. Adapun capaian indikator kinerja tujuan 3 dapat dilihat pada Tabel 2.17.

Tabel 2.17

Capaian Kinerja Tujuan 3 Sasaran 1 Tahun 2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	-	81,50	93,05	114,17
Persentase tindak lanjut temuan BPK	%	100	100	100
Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	%	80	78,69	98,36

4. Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar

a. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

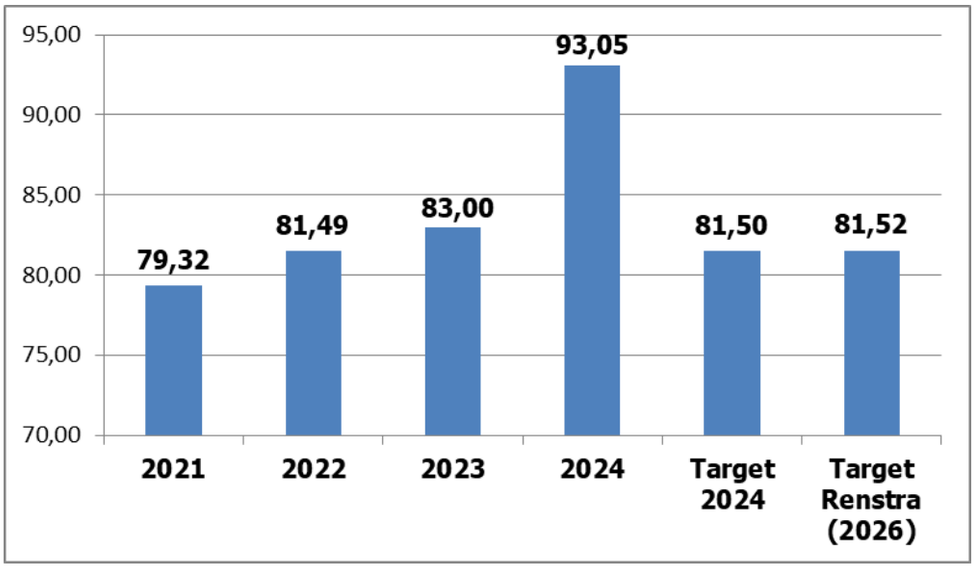
Penetapan indikator Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) RS Ernaldi Bahar terdapat pada Dokumen Renstra 2024 -2026. Indikator ini merupakan indikator yang ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) RS Ernaldi Bahar sejak tahun 2024.

Nilai SAKIP memberikan gambaran ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis dari organisasi serta menjadi patokan penilaian keberhasilan atau kegagalan penyelenggaraan pemerintahan dalam mencapai visi dan misi organisasi.

Meskipun indikator Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar baru ditetapkan sebagai IKU pada tahun 2024, namun Implementasi SAKIP RS Ernaldi Bahar telah dinilai sejak tahun 2021. Nilai SAKIP ini didapat dari penilaian APIP Provinsi Sumatera Selatan yang tertuang pada Laporan Hasil Evaluasi (LHE) Implementasi SAKIP. Capaian nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar dapat dilihat pada Grafik 2.13.

Grafik 2.13.

Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar



Hasil evaluasi Implementasi SAKIP RS Ernaldi Bahar tahun 2024 didapatkan nilai sebesar 93,05 atau nilai AA (sangat memuaskan). Jika dibandingkan dengan target tahun 2024, maka telah melebihi target, dengan capaian sebesar 114,17%.

Jika dibandingkan nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar pada tahun 2023 sebesar 83,00, maka terdapat peningkatan 10,05 poin atau 12,10%. Sejak tahun 2021 hingga tahun 2024, nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar mengalami trend naik.

Jika dibandingkan target pada akhir Rencana Strategis tahun 2024 -2026 sebesar 81,52, maka realisasi tahun 2024 telah mencapai, bahkan melebihi target Renstra. Tidak ada standar nasional untuk nilai SAKIP, namun berdasarkan kategori penilaian, angka lebih dari 90 merupakan capaian tertinggi, dengan predikat AA atau sangat memuaskan. Jika dibandingkan dengan hal tersebut, maka nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar telah memenuhi kategori AA.

b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Nilai SAKIP didapat dari penilaian APIP Provinsi Sumatera Selatan yang tertuang pada Laporan Hasil Evaluasi (LHE) Implementasi SAKIP. Komponen penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja tertuang pada Peraturan Menteri Pendayagunaan

Apartur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 88 tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah terdiri dari perencanaan kinerja (30%), pengukuran kinerja (30%), pelaporan kinerja (15%), dan evaluasi kinerja (25%). Penilaian dilakukan pada sub-komponen evaluasi AKIP, dan setiap sub-komponen dinilai berdasarkan pemenuhan kualitas dari kriteria.

Pada tahun 2024, nilai akuntabilitas kinerja RS Ernaldi Bahar telah melebihi target nilai SAKIP tahun 2024 dan meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2023. Keberhasilan dalam pelaksanaan SAKIP tidak lepas dari komitmen pimpinan, manajemen, serta seluruh pegawai RS Ernaldi Bahar dalam mengimplementasikan sistem akuntabilitas kinerja mulai dari perencanaan hingga pelaporan kinerja.

Upaya yang telah dilakukan RS Ernaldi Bahar untuk dapat mencapai target yang diharapkan adalah dengan :

a. Menyusun perencanaan kinerja, baik jangka pendek, menengah, maupun panjang sesuai dengan regulasi dan arahan Gubernur,
b. Melaksanakan perencanaan sesuai dengan regulasi,
c. Melakukan pengukuran kinerja secara akurat dan akuntabel,
d. Menyusun pelaporan kinerja tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan
e. Melaksanakan evaluasi akuntabilitas kinerja internal sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selain itu, untuk mencapai target nilai SAKIP pada tahun 2024, RS Ernaldi Bahar telah menindaklanjuti rekomendasi APIP atas Laporan Hasil Evaluasi AKIP tahun 2023, antara lain :

a. Melaksanakan publikasi dokumen perencanaan kinerja tepat waktu, pada website resmi RS Ernaldi Bahar (www.rs-erba.go.id)
b. Melaksanakan pengukuran kinerja secara berkala dan terstruktur, yaitu setiap triwulan

c. Melakukan pengumpulan data kinerja dan pengukuran capaian kinerja dengan memanfaatkan teknologi informasi (aplikasi), yaitu melalui E-kinerja
d. Melakukan pengukuran kinerja yang dapat mempengaruhi penyesuaian anggaran dalam mencapai kinerja, dan menggunakan anggaran secara efisien
e. Melakukan reviu laporan kinerja secara berkala terkait capaian kinerja.

Meskipun nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar telah meningkat, namun terdapat beberapa hasil evaluasi Laporan Hasil Evaluasi AKIP RS Ernaldi Bahar tahun 2024, yaitu :

a. Perencanaan kinerja : sudah menyusun dokumen perencanaan dan dipublikasikan
b. Pengukuran kinerja : telah melakukan pengukuran kinerja. Masih terdapat mekanisme thd pengumpulan data kinerja yg belum dapat diandalkan. Data kinerja yang dikumpulkan masih belum relevan secara keseluruhan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan. Pengukuran capaian kinerja belum sebagian besar memanfaatkan teknologi informasi (Aplikasi)
c. Pelaporan kinerja : telah menyusun laporan akuntabilitas kinerja. Dokumen telah direviu, namun oleh 1 (satu) orang bukan oleh tim reviu dari RS Ernaldi Bahar.
d. Evaluasi akuntabilitas kinerja internal : Evaluasi telah dilaksanakan dan dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja & mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja

Berdasarkan hasil rapat evaluasi kinerja yang dilaksanakan RS Ernaldi Bahar tiap triwulan, maka ke depannya RS Ernaldi Bahar akan melakukan perbaikan SAKIP antara lain :

a. Membuat mekanisme pengumpulan data kinerja dapat diandalkan melalui pembuatan SOP untuk setiap indikator.
b. Mengumpulkan data kinerja yang relevan secara keseluruhan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan

c. Melakukan pengukuran sebagian besar capaian kinerja memanfaatkan teknologi informasi (aplikasi)

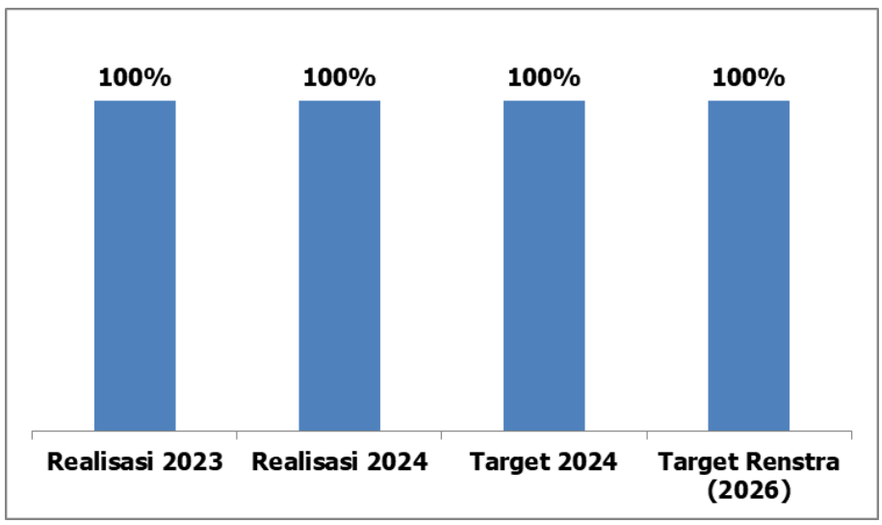
d. Membentuk tim reviu yang terdiri minimal 3 (tiga) orang untuk melakukan reviu atas dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja.

5. Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK

a. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

RS Ernaldi Bahar telah menindaklanjuti seluruh temuan BPK (capaian kinerja 100%). Hal ini sesuai dengan target indikator kinerja tahun 2024 dan menandakan upaya peningkatan transparansi akuntabilitas BLUD di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah berjalan dengan baik.

Grafik 2.14.
Capaian Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK
RS Ernaldi Bahar



Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, maka capaian ini tidak ada beda (100%). Jika dibandingkan dengan target jangka menengah, maka capaian ini telah sesuai target akhir Renstra tahun 2026. Sementara itu, tidak ada nilai standar nasional untuk indikator persentase tindak lanjut temuan BPK, sehingga tidak bisa dibandingkan dengan capaian 2024.

b. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

RS Ernaldi Bahar telah menindaklanjuti seluruh temuan BPK (capaian kinerja 100%). Pada pemeriksaan BPK yang dilaksanakan pada tahun 2024, ada 1 (satu) hasil temuan pemeriksaan BPK atas Laporan keuangan Tahun Anggaran 2023 yang disampaikan kepada RS Ernaldi Bahar, yaitu Penatausahaan Belanja Perjalanan Dinas Tidak Tertib, yaitu Aplikasi e-Sumsel tidak mengakomodasi pertanggungjawaban biaya taksi perjalanan dinas secara *at cost* dan penatausahaan belanja perjalanan dinas pada SKPD tidak tertib.

Hal ini dikarenakan RS Ernaldi Bahar mendapatkan sosialisasi pada tanggal 02 Februari 2024 dari BPKAD Provinsi Sumatera Selatan tentang biaya perjalanan dinas yang didukung bukti riil (pembiayaan secara *atcost*), sehingga mengakibatkan kelebihan pembayaran belanja perjalanan dinas pada tahun 2023 sebesar Rp. 40.698.500,-.

Atas permasalahan tersebut, maka telah dilakukan upaya tindak lanjut atas temuan BPK, sebagai berikut :

a. Mengembalikan kelebihan perjalanan dinas pada tahun 2023 sebesar Rp. 40.698.500,- ke rekening BLUD RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan (karena seluruh perjalanan dinas dibiayai oleh dana BLUD RS Ernaldi Bahar);
b. Meningkatkan lagi pengawasan dan pengendalian atas pertanggungjawaban belanja perjalanan dinas;
c. Memerintahkan PPTK Perjalanan Dinas untuk lebih cermat dalam memverifikasi keabsahan dan kelengkapan bukti pertanggungjawaban belanja perjalanan dinas sesuai ketentuan yang berlaku;
d. Telah melakukan sosialisasi kepada Pegawai RS Ernaldi Bahan dan akan selalu mengingatkan jika melakukan perjalanan dinas untuk mematuhi ketentuan tentang pertanggungjawaban belanja perjalanan dinas sesuai dengan peraturan yang berlaku.

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.

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.

6. Persentase Sarana Prasarana Standar RS Khusus Kelas A

b. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun Ini, Tahun Sebelumnya, Target Jangka Menengah, dan Standar Nasional

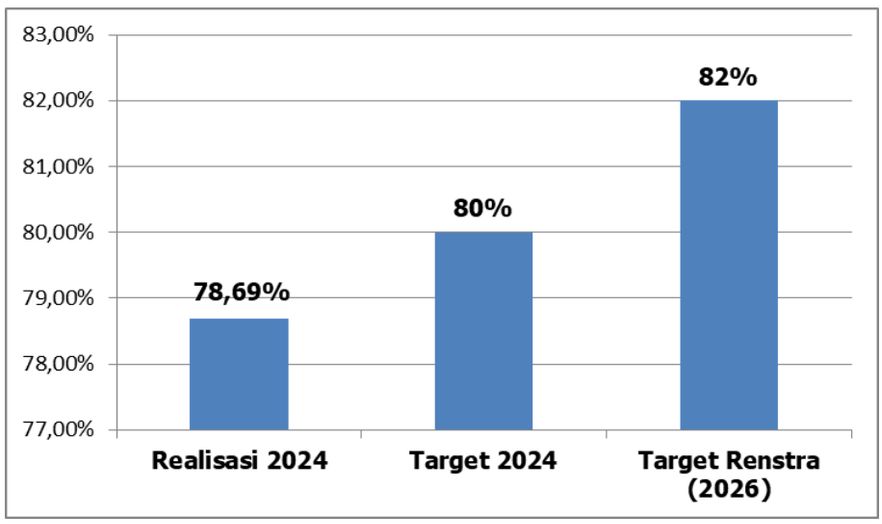
Penetapan indikator Persentase Sarana Prasarana Standar RS Khusus Kelas A terdapat pada Dokumen Renstra 2024 - 2026. Indikator ini merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada tahun 2024.

Persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A adalah hasil perbandingan antara realisasi pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang telah memenuhi Standar Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A dibandingkan dengan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan Standar Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan ini digunakan sebagai dasar dikarenakan meskipun telah terdapat peraturan terkait klasifikasi dan perizinan RS yang baru, namun persyaratan sarana dan prasarana RS Khusus Jiwa secara detail masih menggunakan Permenkes No.56 tahun 2014. Selain itu, persentase sarana dan prasarana ini sesuai dengan

hasil perhitungan pada aplikasi ASPAK (Aplikasi Sarana dan Prasarana Alat Kesehatan) Kementerian Kesehatan RI.

Pada tahun 2024 RS Ernaldi Bahar telah memenuhi 78,69% sarana prasarana sesuai standar RS Khusus Jiwa Kelas A atau capaian kinerja sebesar 98,36%. Capaian indikator tersebut dapat dilihat pada Grafik 2.15.

Grafik 2.15.
Capaian Persentase Sarana Prasarana Standar RS Khusus Kelas A



Dari Grafik 2.15 dapat dilihat bahwa realisasi persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A belum mencapai target 2024 atau capaian 98,36%. Jika dibandingkan dengan target akhir Rensta juga masih belum mencapai target akhir Renstra.

c. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan dan Solusi yang Telah Dilakukan

Berdasarkan data ASPAK tahun 2024, persentase kelengkapan sarana telah mencapai 100%, prasarana sebesar 62,79%, dan alat kesehatan sebesar 53,78%, sehingga akumulasi kelengkapan sebesar 78,69%. Pada tahun 2024, telah dilakukan penambahan alat kesehatan, yang awalnya sebesar 51,72% menjadi 53,78%, namun ada beberapa alat kesehatan yang kemudian diafkir dikarenakan rusak dan tidak bisa diperbaiki lagi, sehingga tidak bisa digunakan user.

Belum tercapainya target tahun 2024 pada indikator persentase sarana prasarana standar RS Khusus Kelas A dikarenakan terdapat beberapa sarana dan alat kesehatan dalam keadaan rusak atau tidak dapat digunakan lagi. Selain itu, pada Aplikasi ASPAK memperhitungkan ketersediaan berdasarkan standar, sedangkan RS Ernaldi Bahar memperhitungkan kelengkapan berdasarkan kebutuhan di lapangan.

Upaya yang dilakukan RS Ernaldi Bahar untuk meningkatkan persentase sarana prasarana antara lain :

a. Melakukan pengusulan pengadaan dan menambah sarana prasarana serta alat kesehatan sesuai dengan standar Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A.
b. Melakukan inventarisasi dan pendataan ulang terhadap sarana prasarana serta alat kesehatan yang sudah tidak dapat digunakan lagi.
c. Melakukan pengawasan terhadap pengisian Aplikasi ASPAK

TABEL 2.1 (T-C.23 PMDN 86/2017)

PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	NDR (*Net Death Rate*)	-	-	-	0 permil	0 permil	≤ 24 permil	≤ 24 permil	-	1.75 permil	2.24 permil	2.14 permil	1.10 permil	-	-	-	100%	100%	-
2	LOS (*Length of Stay*)	-	-	-	26 hari	24 hari	22 hari	21 hari	-	19.91 hari	17.94 hari	18.76 hari	19.77 hari	-	130,61%	133,80%	117,27%	106,22%	-
3	Jumlah pasien dirawat di ruang UPIP > 10 hari	-	-	-	0 orang	0 orang	-	-	-	0 orang	0 orang	-	-	-	100%	100%	-	-	-
4	Tidak adanya Pasien dirawat ruang UPIP (Unit Pelayanan Intensif Psikiatri) >10 hari	-	-	-	-	-	≥ 90%	≥ 90%	-	-	-	97,95%	99,32%	-	-	-	108,83%	99,32%	-
5	Persentase pasien jiwa terkontrol	-	-	-	83%	85%	50%	50%	-	51,33%	53,39%	52,03%	54,72%	-	61,84%	62,81%	104,06%	54,72%	-

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
6	Persentase peningkatan kemampuan SDM berbasis kompetensi	-	-	-	-	-	-	-	80%	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	125%
7	Indeks Kepuasan Masyarakat	-	-	-	-	-	-	-	84%	-	-	-	-	87,56%	-	-	-	-	104,24 %
8	Persentase implementasi intervensi *safewards*	-	-	-	-	-	-	-	60%	-	-	-	-	73,40%	-	-	-	-	122,33 %
9	BOR (*Bed Occupancy Rate*)	-	-	-	66,00	67,00	68,00	70,00	-	44,07	41,40	47,16	54,31	-	66,78 %	61,79 %	69,36 %	54,31 %	-
10	Persentase pertumbuhan pemanfaatan layanan unggulan kesehatan jiwa	-	-	-	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	100%
11	Persentase kelulusan mahasiswa ujian praktek	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Nilai SAKIP RS Ernaldi Bahar	-	-	-	-	-	-	-	81,50	-	-	-	-	93,05	-	-	-	-	114,17 %

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
13	Persentase tindak lanjut temuan BPK	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Persentase sarana prasarana standar RS khusus kelas A	-	-	-	-	-	-	-	80%	-	-	-	-	78,69%	-	-	-	-	98,36%

TABEL 2.2 (T-C.24 PMDN 86/2017)

ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

Uraian	Anggaran					Realisasi Anggaran					Rasio antara Realisasi dan Anggaran					Rata-rata Pertumbuhan	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
PENDAPATAN DAERAH	**20.788.700.000**	**20.448.240.000**	**24.515.300.000**	**24.900.000.000**	**29.000.000.000**	**30.470.021.743**	**25.209.819.926**	**27.167.110.807**	**26.788.935.997**	**31.938.373.787**	**146,57%**	**123,29%**	**110,82%**	**107,59%**	**110,13%**	**9,07%**	**2,08%**
Pendapatan Asli Daerah	**20.788.700.000**	**20.448.240.000**	**24.515.300.000**	**24.900.000.000**	**29.000.000.000**	**30.470.021.743**	**25.209.819.926**	**27.167.110.807**	**26.788.935.997**	**31.938.373.787**	**146,57%**	**123,29%**	**110,82%**	**107,59%**	**110,13%**	**9,07%**	**2,08%**
Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	20.788.700.000	20.448.240.000	24.515.300.000	24.900.000.000	29.000.000.000	30.470.021.743	25.209.819.926	27.167.110.807	26.788.935.997	31.938.373.787	146,57%	123,29%	110,82%	107,59%	110,13%	9,07%	2,08%

Uraian	Anggaran					Realisasi Anggaran					Rasio antara Realisasi dan Anggaran					Rata-rata Pertumbuhan	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
BELANJA	**73.040.435.914**	**76.876.411.140**	**88.550.507.286**	**90.213.342.338**	**48.642.733.185**	**67.062.463.596**	**66.919.729.175**	**77.030.543.102**	**79.626.004.159**	**45.653.528.289**	**91,82%**	**87,05%**	**86,99%**	**88,26%**	**93,85%**	**-5,94%**	**-6,10%**
BELANJA OPERASI	**63.183.871.159**	**67.819.693.529**	**81.332.835.286**	**81.566.922.376**	**42.381.353.494**	**57.794.665.259**	**59.717.639.948**	**70.528.916.471**	**71.763.796.347**	**40.228.375.043**	**91,47%**	**88,05%**	**86,72%**	**87,98%**	**94,92%**	**-5,12%**	**-5,19%**
Belanja Pegawai	31.494.558.000	34.384.264.000	43.557.898.000	44.888.181.440	3.150.616.447	28.227.356.167	55.837.937.319	38.523.257.700	39.907.479.494	3.052.376.447	89,63%	162,39%	88,44%	88,90%	96,88%	-13,52%	-5,49%
Belanja Barang dan Jasa	31.689.313.159	33.435.429.529	37.774.937.286	36.678.740.936	39.230.737.047	29.567.309.092	3.879.702.629	32.005.658.771	31.856.316.853	37.175.998.596	93,30%	11,60%	84,73%	86,85%	94,76%	5,64%	163,58%
BELANJA MODAL	**9.856.564.755**	**9.056.717.611**	**7.217.672.000**	**8.646.419.962**	**6.261.379.691**	**9.267.798.337**	**7.202.089.227**	**6.501.626.631**	**7.862.207.812**	**5.425.153.246**	**94,03%**	**79,52%**	**90,08%**	**90,93%**	**86,64%**	**-9,05%**	**-10,52%**
Belanja Modal Peralatan dan Mesin	6.077.824.755	5.618.728.623	4.612.350.000	4.562.494.536	4.575.715.575	5.867.352.056	3.856.166.739	4.167.786.128	4.440.709.502	4.294.247.130	96,54%	68,63%	90,36%	97,33%	93,85%	-6,56%	-5,74%
Belanja Modal Gedung dan Bangunan	3.577.000.000	3.112.988.988	2.455.322.000	3.958.925.426	635.664.116	3.198.706.281	3.088.692.988	2.333.840.503	3.421.498.310	234.055.116	89,42%	99,22%	95,05%	86,42%	36,82%	-14,20%	-18,61%
Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	0	200.000.000	150.000.000	0	400.000.000	0	198.929.500	0	0	375.940.000	0,00%	99,46%	0,00%	0,00%	93,99%	150,00%	150,00%
Belanja Modal Aset Lainnya	201.740.000	125.000.000	0	125.000.000	650.000.000	201.740.000	58.300.000	0	0	520.911.000	100,00%	46,64%	0,00%	0,00%	80,14%	70,49%	-17,78%

2.1.4. Kelompok Sasaran Layanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Kelompok sasaran layanan pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan adalah berbagai pihak yang menjadi target utama dari layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kelompok ini bisa mencakup pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan, masyarakat umum, dan pihak lain yang terkait dengan operasional rumah sakit.

Secara lebih rinci, kelompok sasaran layanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan meliputi :

1. Pasien

   Ini adalah kelompok utama yang dilayani oleh rumah sakit, baik yang dirawat inap maupun rawat jalan. Rumah sakit menyediakan berbagai layanan kesehatan untuk pasien, mulai dari diagnosis, pengobatan, perawatan, hingga rehabilitasi.

2. Keluarga Pasien

   Keluarga pasien juga menjadi bagian penting dari kelompok sasaran, karena mereka seringkali terlibat dalam proses perawatan dan pemulihan pasien. Rumah sakit memberikan informasi, dukungan, dan pelayanan yang juga ditujukan untuk keluarga pasien.

3. Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan di rumah sakit, seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya, juga merupakan kelompok sasaran. Rumah sakit menyediakan lingkungan kerja yang aman dan kondusif, serta berbagai program pengembangan profesional untuk mendukung kinerja mereka.

4. Masyarakat Umum

   Rumah sakit juga memiliki peran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum, baik melalui program kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan, maupun kegiatan sosial lainnya.

5. Pihak Lain

Kelompok sasaran lainnya bisa mencakup pihak-pihak terkait lainnya, seperti asuransi kesehatan, perusahaan farmasi, lembaga pendidikan, dan pihak-pihak lain yang bekerja sama dengan rumah sakit.

2.1.5. Mitra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam Pemberian Pelayanan

Dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai Pelayanan Publik pada Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan telah melakukan berbagai kemitraan, baik dalam bidang Kesehatan maupun dalam Bidang Pendidikan Kesehatan.

Dalam bidang Kesehatan sudah sangat jelas bahwasanya Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan selalu berkerjasama dengan Badan Pengelolala Jaminan Kesehatan (BPJS) Dimana hampir 90% dari pasien yang dilayani dan dirawat inap pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan merupakan pasien dengan jaminan layanan BPJS yang pembiayaannya telah dijamin pemerintah.

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan juga telah melakukan berbagai kemitraan antara lain dalam Upaya pengenalan dan pemberian informasi tentang Kesehatan jiwa yaitu dengan mengadakan Talk Show di Radio Republik Indonesia (RRI) Palembang guna memberikan informasi pelayanan dan informasi tentang deteksi gangguan jiwa secara dini.

Dalam bidang Pendidikan Kesehatan, Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah melaksakan kemitraan dan Kerjasama dalam melakukan praktek Kesehatan terutama Kesehatan jiwa Dimana hampir seluruh sekolah Kesehatan dan perguruangn tinggi Kesehatan melakukan praktek Kesehatan jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

2.2. Identifikasi Permasalahan, Isu Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

2.2.1. Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan perlu melakukan analisa yang menggambarkan situasi eksternal dan internal rumah sakit. Dengan adanya analisa ini maka RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dapat menentukan strategi sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit. Analisa ini terdiri dari aspek internal dan eksternal rumah sakit. Untuk aspek internal terdiri dari Kekuatan/*Strengths* (S) dan Kelemahan/ *Weaknesses* (W), sedangkan untuk aspek eksternal rumah sakit terdiri dari Peluang / *Opportunities* (O), dan Ancaman/*Threats* (T). Dalam menggambarkan analisa ini hal-hal yang menjadi perhatian utama bagi manajemen RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dapat dituangkan dalam analisa ini.

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 sesuai dengan standar kompetensi RS 4. Belum optimalnya promosi dan sosialisasi tentang layanan penunjang kesehatan jiwa, seperti pelayanan Napza, Psikologi, test kemampuan minat 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
3	Upaya pengembangan pelayanan menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan umum lainnya	1. Dalam hal penambahan gedung layanan non jiwa yang membutuhkan anggaran yang besar, kebutuhan ini tidak dapat terpenuhi semua didalam APBD sehingga RS Ernaldi Bahar mengharapkan melalui dana APBN dari Kementerian Kesehatan melalui DAK Bidang Kesehatan 2. Masih banyaknya dibutuhkan tenaga kesehatan guna pengembangan pelayanan non jiwa sehingga RS mengusulkan penambahan tenaga kesehatan melalui rekrutmen PNS dan PPPK Provinsi Sumatera Selatan.

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 klasifikasi RS berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang – Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

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 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 memang cenderung meningkat dari tahun ke tahun namun peningkatan ini hanya mempu untuk merehabilitasi dan memperbaiki bangunan rumah sakit yang telah berusia lebih dari 10 tahun, sehingga diperlukan banyak perbaikan dan pemeliharaan. Penyediaan alat-alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan juga menjadi hambatan. 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 ganguan 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 cendrung menurun,

penurunan ini dkarenakan 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.

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.

1. Kekuatan (Strenght)
   - Rumah Sakit Ernaldi Bahar merupakan rumah sakit khusus jiwa dengan kelas A dan merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa di Provinsi Sumatera Selatan.
   - Area/lahan rumah sakit yang cukup luas sehingga memungkinkan untuk pengembangan rumah sakit.
   - Lokasi yang strategis terletak di ibukota provinsi, sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Selatan.
   - Memiliki gedung yang representatif, baru dibangun dan lengkap, tempat parkir luas, tersedianya fasilitas umum seperti mushola, kantin.
   - Tersedianya pelayanan medis umum dan spesialis untuk rawat jalan yang bisa dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan.
2. Kelemahan (Weaknesses)
   - Jumlah SDM kesehatan masih kurang terutama untuk tenaga Psikiater subspesialis.
   - Ketersediaan Anggaran/dana yang belum cukup untuk operasional RS.

- Sarana dan prasarana rumah sakit yang belum sesuai standar untuk pelayanan rumah sakit jiwa.
- Letak RS yang cukup jauh dari pusat kota sehingga sulit dijangkau oleh kendaraan umum.

3. Peluang (Opportinuties)
   - Meningkatnya kualitas penduduk yang ditandai dengan meningkatan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan jiwa dan dampak yang ditimbulkan akibat gangguan jiwa dari Pemerintah.
   - 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.
4. Ancaman (Threats)
   - Semakin banyaknya rumah sakit swasta yang berkembang yang telah mampu memberikan pelayanan rawat jalan jiwa.
   - Stigma negative masyarakat terhadap RS jiwa.
   - 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 :
   - Melengkapi SDM dokter terutama dokter sub spesialis kesehatan jiwa guna mendukung standar RS Jiwa Kelas A.
   - Mengembangkan pelayanan penunjang kesehatan jiwa, seperti layanan psikologi, layanan terapi anak berkebutuhan khusus, test kemampuan minat dan bakat, dan layanan lainnya.
   - Melakukan pelatihan dan pendidikan keahlian bagi tenaga kesehatan dalam ilmu kesehatan jiwa yang semakin lama semakin maju dalam pemberian terapi pasien.
   - Melengkapi sarana dan prasarana baik gedung maupun alat kesehatan sesuai standar, dimana banyak alat – alat kesehatan yang sudah berumur tua, sehingga sering mengalami kerusakan.

2.2.2. Isu Strategis Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

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 (Opportinuties)

1. Meningkatnya kualitas penduduk yang ditandai dengan meningkatan 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.

Melengkapi sarana dan prasarana baik gedung maupun alat kesehatan sesuai standar, dimana banyak alat – alat kesehatan yang sudah berumur tua, sehingga sering mengalami kerusakan.

Tabel 2.3 (Inmen 2/2025

Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Perangkat Daerah)

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PERANGKAT DAERAH			ISU STRATEGIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Rumah Sakit Ernaldi Bahar merupakan rumah sakit khusus jiwa dengan kelas A dan merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa di Provinsi Sumatera Selatan	Masih rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa yang berkualitas	Stigma negatif tentang pelayanan kesehatan dan penyakit gangguan jiwa	Dampak ketidaktahuan terhadap penyakit dan gangguan jiwa dimasa mendatang	Kesehatan jiwa yang masih dianggap bukan penyakit sehingga masyarakat tidak mau berobat	Kesenjangan akses pelayanan Kesehatan antara RS Pemerintah dan RS Swasta	Peningkatan kualitas layanan kesehatan jiwa
						Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan
						Belum optimalnya promosi dan sosialisasi tentang layanan penunjang kesehatan jiwa, seperti pelayanan Napza, Psikologi, test kemampuan minat dan bakat dan terapi pada anak
		Letak RS yang cukup jauh dari pusat kota sehingga sulit dijangkau oleh kendaraan umum			Keterjangkauan masyarakat terhadap layanan kesehatan jiwa	Jarak RS yang jauh dari 17 Kabupaten / Kota

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PERANGKAT DAERAH			ISU STRATEGIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
						Berupaya melakukan pelayanan di luar RS sehingga mampu menjangkau masyarakat di daerah
		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	Sistem rujukan yang diterapkan masih berbeda-beda di tiap daerah di Indonesia	Sudah ada beberapa layanan kesehatan yang telah menerima pelayanan langsung dari layanan rujukan pertama	Pihak BPJS masih menggunakan jejaring pelayanan sehingga pasien harus dilayani terlebih dahulu pada RS tingkat bawah	Melakukan audiensi dengan pihak terkait yaitu BPJS sehingga mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
	Jumlah SDM Kesehatan yang masih kurang	Dokter spesialis kedokteran jiwa yang masih sedikit	Ilmu kesehatan jiwa yang masih belum banyak diminati dalam pendidikan	Pendidikan kedokteran spesialis kejiwaan yang hanya ada di luar Sumatera	Jumlah SDM kesehatan masih kurang terutama untuk tenaga Psikiater subspesialis	Mengusulan pendidikan kedokteran jiwa dan sub spesialis kedokteran jiwa bagi dokter tetap RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PERANGKAT DAERAH			ISU STRATEGIS
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
						Pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan guna meningkatkan kompetensi dalam pelayanan kesehatan jiwa
Sarana dan prasarana rumah sakit yang belum sesuai standar untuk pelayanan rumah sakit jiwa	Ketersediaan Anggaran /dana yang belum cukup untuk operasional RS	Usia bangunan yang sudah memasuki 15 tahun sehingga sudah banyak yang mengalami kerusakan	Rumah Sakit Ernaldi Bahar yang menjadi pengampu dalam pelayanan kesehatan jiwa di wilayah Sumatera Bagian Selatan	Rumah Sakit Ernaldi Bahar yang menjadi pengampu dalam pelayanan kesehatan jiwa di wilayah Sumatera Bagian Selatan	Rumah Sakit Ernaldi Bahar menjadi rujukan dari RS Kabupaten Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa	Penguatan Sumberdaya Kesehatan (SDM dan Sarpras)
						Membuat perencanaan rehabilitasi dan pemeliharaan gedung yang lebih baik dan sesuai standar rawat inap jiwa
						Mengusulkan anggaran dari pendanaan sumber lainnya, misal : Dana Alokasi Khusus

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1. Tujuan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029

Visi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Visi adalah tujuan jangka panjang yang akan dicapai oleh sebuah organisasi, yang berisi tentang pernyataan harapan. Sebagai instansi pemerintah yang melakukan pelayanan kepada masyarakat, keberadaan visi menjadi sangat penting dan strategis. Pernyataan harapan RS Ernaldi Bahar tertuang dalam sebuah Visi Rumah Sakit Ernaldi Bahar adalah sebagai berikut :

“ Rumah Sakit Ernaldi Bahar Sebagai Pusat Rujukan Pelayanan dan Pendidikan Kesehatan Jiwa yang Prima dan Berdaya Saing Nasional”

Mengandung makna :

- Pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa mengandung makna bahwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar menjadi tempat pelayanan kesehatan jiwa akhir dari daerah yang ada di Provinsi Sumatera Selatan
- Pusat Pendidikan Kesehatan Jiwa berarti bahwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar menjadi tempat sumber belajar tentang kesehatan jiwa bagi institusi kesehatan
- Prima mengandung makna bahwa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Ernaldi Bahar adalah pelayanan yang terbaik dan memenuhi standar kualitas sehingga dapat memenuhi harapan dan kebutuhan pasien
- Berdaya saing nasional mengandung harapan bahwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar memiliki kemampuan, ketangguhan serta keunggulan dibandingkan Rumah Sakit Jiwa lainnya

Pernyataan visi tersebut mengandung maksud dan harapan bahwa RS Ernaldi Bahar akan menjadi tumpuan masyarakat ketika membutuhkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan tetap menjadi pilihan untuk konsultasi dalam rangka menjaga kesehatan jiwa. Jadi konsep yang terkandung tidak semata-mata bersifat kuratif tetapi juga mengedepankan upaya preventif, promotif, dan rehabilitatif. RS Ernaldi Bahar selalu

berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan sumber daya dan perbaikan sistem secara berkesinambungan sebagai bentuk upaya memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggan. Visi tersebut disusun dan dirumuskan semaksimal mungkin melibatkan seluruh komponen karyawan RS Ernaldi Bahar. Komponen karyawan tersebut meliputi kelompok medis, non medis, paramedis perawatan, paramedis non perawatan dan kelompok manajemen.

Misi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Dalam rangka mewujudkan Visi RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, maka kemudian diterjemahkan dalam Misi RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, yaitu sebagai berikut :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan jiwa
2. Mengembangkan fasilitas pendidikan dan pelatihan kesehatan jiwa

Dalam rangka mencapai visi dan misi RS Ernaldi Bahar, maka harus dirumuskan kedalam bentuk yang lebih terarah dan operasional berupa perumusan tujuan strategis organisasi pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Tujuan merupakan hasil yang ingin dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai lima 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 2025 - 2029, adalah **Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu** dengan Indikator adalah **Indeks Kepuasan Masyarakat**, dengan Sasaran sebagai berikut :

1. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya kompetensi SDM
3. Meningkatnya akuntabilitas pelayanan publik
4. Meningkatnya pendapatan BLUD

3.2. Sasaran Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029

Sasaran 1 Meningkatnya akses pelayanan kesehatan, dengan indikator sasaran "Persentase penanganan pasien rujukan yang dilayani"

Sasaran 2 Meningkatnya kompetensi SDM, dengan indikator sasaran "Persentase SDM yang mengikuti peningkatan kemampuan minimal 20 JPL per tahun"

Sasaran 3 Meningkatnya akuntabilitas pelayanan publik, dengan indikator sasaran "Nilai SAKIP Rumah Sakit"

Sasaran 4 Meningkatnya pendapatan BLUD, dengan indikator sasaran "Jumlah pendapatan BLUD"

Tabel 3.1.

Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE	Target Tahun						Ket
				2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Unggulan Jiwa		Indeks Kepuasan Masyarakat	87,56	87,60	87,65	87,70	87,75	87,80	87,85	
		Meningkatnya akses pelayanan kesehatan	Persentase penanganan pasien rujukan yang dilayani	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
		Meningkatnya kompetensi SDM	Persentase SDM yang mengikuti peningkatan kemampuan minimal 20 JPL per tahun	n/a	50,00	52,00	54,00	56,00	58,00	60,00	
		Meningkatnya akuntabilitas pelayanan publik	Nilai SAKIP Rumah Sakit	93,05	93,10	93,12	93,15	93,16	93,20	93,25	
		Meningkatnya pendapatan BLUD	Jumlah pendapatan BLUD	29.000.000.000	30.000.000.000	30.000.000.000	30.500.000.000	31.000.000.000	31.500.000.000	32.000.000.000	

3.3. Strategi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Bisnis Tahun 2025 – 2029

Strategi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan
2. Meningkatkan kecepatan pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan pendapatan BLUD
4. Meningkatkan ketepatan belanja
5. Meningkatkan akuntabilitas pelaporan BLUD
6. Menyediakan sarana dan prasarana sesuai standar
7. Meningkatkan kemampuan SDM sesuai dengan kompetansinya

3.4. Penahapan Pembangunan

3.2. Penahapan Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Persiapan dan Pondasi Pembangunan	Implementasi dalam Pelaksanaan Pelayanan	Optimalisasi Kinerja Pelayanan	Keberlanjutan Transformasi Pelayanan	Kesinambungan
Persiapan dan Pondasi Pembangunan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat Sumatera Selatan	Implementasi dalam pelaksanaan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat sehingga keberadaan RS dalam memberikan kepuasan atas kinerja yang diberikan RS Upaya pengembangan layanan diluar khusus jiwa diharapkan dapat mulai dilaksanakan sehingga mampu memberikan pelayanan untuk masyarakat sekitar RS	Optimalisasi yang terus dilaksanakan guna meningkatkan kualitas dan efektifikatas dalam pelayanan yang diberikan	Mengupayakan pelayanan yang berbasis digital dengan memanfaatkan teknologi pelayanan kesehatan yang telah ada	Pelayanan yang terus berkesinambungan ditahun mendatang diharapkan terus berjalan dengan optimal

3.5. Penyajian Lokus

Dalam pelaksanaan Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, lokus dalam implemtasinya berada di lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Dalam hal ini Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai layanan yang akan dimanfaatkan oleh Masyarakat Sumatera Selatan dalam pelayanan Kesehatan khususnya Kesehatan jiwa.

3.6. Arah Kebijakan dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Tahun 2025 – 2029

Arah Kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan adalah

1. Meningkatkan ketepatan waktu dalam pelayanan
2. Meningkatnya penggunaan pendaftaran online
3. Meningkatkan tatalaksana pasien sesuai standar
4. Meningkatkan pengawasan terhadap residen
5. Meningkatkan kemitraan RS dalam bidang pelayanan Kesehatan
6. Meningkatkan promosi dan publikasi pelayanan RS
7. Meningkatkan tatalaksana pasien sesuai standar
8. Meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap pengobatan ODGJ
9. Meningkatkan kepatuhan terhadap SOP
10. Meningkatkan penatalaksana rehab sesuai standar
11. Meningkatkan Optimalisasi tugas fungsi sesuai kompetensi
12. Ketersediaan SDM sesuai standar
13. Melaksanakan IHT dalam penyebarluasan ilmu yang didapatkan
14. Meningkatkan kompetensi pendidik klinik
15. Kesesuaian jadwal dengan pelaksanaan bimbingan
16. Melaksanakan pencatatan keuangan yang tertib dan akuntabel
17. Melaksanakan pelaporan asset / barang inventaris yang akuntabel dan tepat waktu
18. Melaksanakan pelaporan kepegawaian tepat waktu
19. Melaksanakan pelaporan program dan kegiatan tepat waktu
20. Mewujudkan tercapainya ketepatan waktu pengajuan klaim
21. Meningkatkan sumber pendapatan lainnya
22. Melaksanakan penyusunan perencanaan sesuai kebutuhan
23. Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana RS

Tabel 3.3.

Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
(1)	(2)	(3)	(4)
1	RS Ernaldi Bahar mempunyai tugas menyelenggarakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan jiwa yang dilaksanakan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa dan pencegahannya serta melaksanakan upaya rujukan	1 Meningkatnya akses pelayanan kesehatan	1 Meningkatkan ketepatan waktu dalam pelayanan
			2 Meningkatnya penggunaan pendaftaran online
			3 Ketersediaan sarana prasarana sesuai standar
			4 Meningkatkan pengawasan terhadap residen
			5 Meningkatnya kemitraan rs dalam bidang pelayanan kesehatan
			6 Meningkatmya promosi dan publikasi pelayanan RS
			8 Meningkatkan tatalaksana pasien sesuai standar
			9 Meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap pengobatan ODGJ
			10 Meningkatkan kepatuhan terhadap SOP
			11 Meningkatkan penatalaksana rehab sesuai standar

		2	Meningkatnya kompetensi SDM	1	Meningkatkan Optimalisasi tugas fungsi sesuai kompetensi
				2	Ketersediaan SDM sesuai standar
				3	Melaksanakan IHT dalam penyebarluasan ilmu yang didapatkan
				4	Meningkatkan kompetensi pendidik klinik
				5	Kesesuaian jadwal dengan pelaksanaan bimbingan
		3	Meningkatnya akuntabilitas pelayanan publik	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	Meningkatnya pendapatan BLUD	1	Tercapainya ketepatan waktu pengajuan klaim
				2	Meningkatnya sumber pendapatan lainnya
				3	Penyusunan perencanaan sesuai kebutuhan
				4	Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana RS

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1 Uraian Program dan Uraian Kegiatan

Mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Dalam Negeri No. 900. 1. 15.5 – 1317 tahun 2023, tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, maka Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan memiliki program, kegiatan dan subkegiatan, antara lain:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
   a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
      - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
      - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen - RKA SKPD
      - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
   b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
      - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
      - Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD
      - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
   c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
      - Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
      - Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
   d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
      - 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 Perundanga undangan
   e. Administrasi Umum Perangkat Daerah

- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor
- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- Penyediaan Bahan Logistik Kantor
- Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
- Penyediaan Bahan / Material

f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- 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

g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
- Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

i. Peningkatan Pelayanan BLUD
- 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
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
- Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
- Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit

- Pemeliharaan Alat Kesehatan / alat penunjang fasilitas layanan kesehatan'
- Pengembangan Rumah Sakit
- Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan

b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan
   a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
      - Peningkatan Komptensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
   a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lisntas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi
      - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi

4.2. Program, Kegiatan dan Subkegiatan dalam Rangka Mendukung Prioritas Pembangunan Daerah

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, dalam mendukung 12 Program Gubernur dan Wakil Gubernur Sumatera Selatan, Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sebagai penunjang Program Kedua yaitu “Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)” sehingga Masyarakat dapat memanfaatkan program tersebut dalam pelayanan Kesehatan yang ada di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Dalam Rumusan Program Prioritas Daerah Provinsi Sumatera Selatan, Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

berperan dalam Upaya “Meningkatkan dan mengembangkan Kualitas SDM yang berdaya saing melalui peningkatan Kesehatan, Pendidikan, IPTEK, keterampilan, peran perempuan, pemuda, keluarga dan penyandang disabilitas” sehingga dapat meningkatkan usia harapan hidup dan dapat meningkatkan produktivitas sehingga mampu hidup bersosialisasi kembali di dalam Masyarakat.

Tabel 4.1

Teknik Merumuskan Program / Kegiatan / Subkegiatan Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Unggulan Jiwa				**Indeks Kepuasan Masyarakat**		
		Meningkatnya akses pelayanan kesehatan	**Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat**		**Persentase penanganan pasien rujukan yang dilayani**	**Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**	
				Terpenuhinya standar SPA penunjang pelayanan kesehatan	**Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP, Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	**Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	
				Terlaksananya Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	Subkegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Tersedianya Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Subkegiatan Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
				Tersedianya Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan	Subkegiatan Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	
				Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Subkegiatan Pemeliharaan Alat Kesehatan / alat penunjang fasilitas layanan kesehatan'	
				Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat Kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang Memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	umlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat Kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Subkegiatan Pengembangan Rumah Sakit	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Subkegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
				Persentase tersedianya 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**	**Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	
				Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	umlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
		Meningkatnya pendapatan BLUD	**Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan**		**Jumlah pendapatan BLUD**	**Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**	
				Persentase Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lisntas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi yang	**Persentase Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lisntas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi yang dilakukan**	**Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lisntas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi**	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				dilakukan			
				Terlaksananya Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Subkegiatan Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektoral Tingkat Daerah Provinsi	
		Meningkatnya kompetensi SDM	**Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan**		**Persentase SDM yang mengikuti peningkatan kemampuan minimal 20 JPL per tahun**	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan**	
				Persentase meningkatnya kompetensi SDM Bidang Kesehatan	**Persentase meningkatnya kompetensi SDM Bidang Kesehatan**	**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**	
				Terlaksana Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	Peningkatan Komptensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		Meningkatnya akuntabilitas pelayanan publik	**Meingkatnya Kinerja Layanan Perangkat Daerah**		**Nilai SAKIP Rumah Sakit**	**Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi**	
				Persentase Terlaksananya kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	**Terlaksananya kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah**	**Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	
				Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Subkegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
				Tersedianya Dokumen RKA- SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Dokumen - RKA SKPD	
				Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	
				Persentase terlaksananya kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah	**Terlaksananya kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah**	**Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Subkegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
				Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Subkegiatan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	
				Tersedianya Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	umlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
				Persentase Jenis Tata Kelola BMD Terlaksana	**Jenis Tata Kelola BMD Terlaksana**	**Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**	
				Terlaksananya Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	umlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Subkegiatan Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	
				Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Subkegiatan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	
				Persentase Pelayanan Kepegawaian yang Terlaksana	**Terlaksananya Pelayanan Kepegawaian yang Terlaksana**	**Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	
				Tersedianya Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Subkegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut dan Kelengkapannya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Terlaksananya Koordinasi dan Pelaksanaaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaaan Sistem Informasi Kepegawaian	Subkegiatan Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	
				Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Subkegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi	
				Terlaksananya Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Sbkegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundanga undangan	
				Persentase administrasi umum perangkat daerah	**Terlaksananya administrasi umum perangkat daerah**	**Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah**	
				Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Subkegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	
				Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Subkegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
				Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	
				Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	umlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Tersedianya Bahan/Material	umlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	Penyediaan Bahan / Material	
				Persentase barang milik daerah yang tersedia	**Persentase barang milik daerah yang tersedia**	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	
				Tersedianya Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
				Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Pengadaan Mebel	
				Tersedianya Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
				Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	umlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
				Persentase terlaksananya kegiatan jasa penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**Persentase terlaksananya kegiatan jasa penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	
				Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
				Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				Persentase terpeliharanya Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**Persentase terpeliharanya Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	
				Tersedianya 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 Pajaknya	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
				Terlaksananya Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	
				Persentase meningkatnya pelayanan kesehatan BLUD	**Persentase meningkatnya pelayanan kesehatan BLUD**	**Peningkatan Pelayanan BLUD**	
				Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	umlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	

Tabel 4.2

Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	**Persentase Pemenuhan Layanan Kinerja Perangkat Daerah**	**100%**	**100%**	**42.098.489.105**	**100%**	**38.089.634.060**	**100%**	**41.670.748.670**	**100%**	**43.256.201.887**	**100%**	**45.394.005.365**	**100%**	**48.151.873.429**		
Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Persentase terlaksananya kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah**			**-**		**-**	**100%**	**170.000.000**	**100%**	**190.000.000**	**100%**	**205.000.000**	**100%**	**205.000.000**		
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah						2 dokumen	70.000.000	2 dokumen	80.000.000	2 dokumen	90.000.000	2 dokumen	90.000.000		
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen - RKA SKPD	Jumlah dokumen RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen RKA-SKPD						2 dokumen	30.000.000	2 dokumen	30.000.000	2 dokumen	35.000.000	2 dokumen	35.000.000		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan						2 dokumen	70.000.000	2 dokumen	80.000.000	2 dokumen	80.000.000	2 dokumen	80.000.000		

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	ikhtisar realisasi kinerja SKPD															
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	**Persentase terlaksananya kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah**	**100%**	**100%**	**-**	**100%**	**-**	**100%**	**270.000.000**	**100%**	**280.000.000**	**100%**	**290.000.000**	**100%**	**315.000.000**		
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	400 orang														
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah dokumen penatausahaan dan pengujian / verifikasi keuangan SKPD						12 dokumen	200.000.000	12 dokumen	210.000.000	12 dokumen	220.000.000	12 dokumen	235.000.000		
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	70.000.000	2 laporan	70.000.000	2 laporan	70.000.000	2 laporan	80.000.000		
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	**Persentase Jenis Tata Kelola BMD Terlaksana**	**100%**		**-**		**-**	**100%**	**145.000.000**	**100%**	**150.000.000**	**100%**	**182.000.000**	**100%**	**232.000.000**		
Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah dokumen pengamanan barang milik daerah SKPD						1 dokumen	120.000.000	1 dokumen	120.000.000	1 dokumen	150.000.000	1 dokumen	200.000.000		

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah laporan penatausahaan barang milik daerah pada SKPD						1 dokumen	25.000.000	1 dokumen	30.000.000	1 dokumen	32.000.000	1 dokumen	32.000.000		
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**Persentase Pelayanan Kepegawaian yang Terlaksana**	**0%**	**100%**	**-**	**100%**	**-**	**100%**	**810.000.000**	**100%**	**490.000.000**	**100%**	**1.300.000.000**	**100%**	**570.000.000**		
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut dan Kelengkapannya	Jumlah paket pakaian dinas beserta atribut dan kelengkapannya						1 paket	450.000.000			1 paket	830.000.000				
Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah dokumen hasil koordinasi dan pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian						1 dokumen	60.000.000	1 dokumen	40.000.000			1 dokumen	50.000.000		
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah pegawai berdasarkan tugas dan fungsi yang mengikuti pendidikan dan pelatihan						12 orang	150.000.000	17 orang	200.000.000	17 orang	210.000.000	17 orang	250.000.000		
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundanga undangan	Jumlah orang yang mengikuti sosialisasi peraturan perundang undangan						12 orang	150.000.000	20 orang	250.000.000	20 orang	260.000.000	20 orang	270.000.000		
Administrasi Umum Perangkat Daerah	**Persentase Jenis Tata Kelola BMD Terlaksana**	**70%**	**100%**	**251.570.000**	**0%**	**320.900.000**	**100%**	**920.000.000**	**100%**	**1.480.000.000**	**100%**	**1.832.005.365**	**100%**	**1.825.000.000**		

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah paket Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan						1 paket	50.000.000	2 paket	150.000.000	2 paket	200.000.000	2 paket	250.000.000		
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan		1 paket	251.570.000	1 paket	320.900.000	1 paket	260.000.000	1 paket	490.000.000	1 paket	652.005.365	1 paket	575.000.000		
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah paket Penyediaan Bahan Logistik Kantor yang disediakan						2 paket	150.000.000	2 paket	350.000.000	2 paket	400.000.000	2 paket	400.000.000		
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah paket Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan yang disediakan						2 paket	300.000.000	2 paket	310.000.000	2 paket	400.000.000	2 paket	400.000.000		
Penyediaan Bahan / Material	Jumlah paket bahan / material yang disediakan						1 paket	160.000.000	1 paket	180.000.000	1 paket	180.000.000	1 paket	200.000.000		
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**Persentase barang milik daerah yang tersedia**	**70%**	**100%**	**247.777.067**	**100%**	**1.611.182.060**	**100%**	**1.839.548.670**	**100%**	**2.375.000.000**	**100%**	**2.245.000.000**	**100%**	**4.845.000.000**		
Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang disediakan		5 unit				1 unit	500.000.000	1 unit	500.000.000	5 unit	920.000.000	1 unit	520.000.000		
Pengadaan Mebel	Jumlah paket mebel yang disediakan						1 paket	300.000.000	1 paket	300.000.000	1 paket	300.000.000	1 paket	400.000.000		

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah unit gedung kantor / bangunan lainnya yang disediakan				1 unit	1.420.000.000	1 unit	600.000.000	1 unit	1.000.000.000	1 unit	550.000.000	1 unit	3.300.000.000		
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan		27 unit	247.777.067	4 unit	191.182.060	25 unit	439.548.670	25 unit	575.000.000	20 unit	475.000.000	17 unit	625.000.000		
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**Persentase terlaksananya kegiatan jasa penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**100%**	**100%**	**5.992.024.000**	**100%**	**6.157.552.000**		**6.616.200.000**		**6.781.201.887**		**7.090.000.000**		**7.359.873.429**		
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang disediakan	12 laporan	12 laporan	2.737.000.000	12 laporan	3.444.000.000	12 laporan	3.616.200.000	12 laporan	3.731.201.887	12 laporan	3.840.000.000	12 laporan	4.029.873.429		
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah lappran Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	12 laporan	12 laporan	3.255.024.000	12 laporan	2.713.552.000	12 laporan	3.000.000.000	12 laporan	3.050.000.000	12 laporan	3.250.000.000	12 laporan	3.330.000.000		
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**Persentase terpeliharanya Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**0%**	**100%**	**-**	**100%**	**-**	**100%**	**400.000.000**	**100%**	**510.000.000**	**100%**	**750.000.000**	**100%**	**800.000.000**		
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						15 unit	50.000.000	15 unit	150.000.000	15 unit	150.000.000	15 unit	150.000.000		

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang dipelihara / direhabilitasi						1 unit	350.000.000	1 unit	360.000.000	1 unit	600.000.000	1 unit	650.000.000		
Peningkatan Pelayanan BLUD	**Persentase meningkatnya pelayanan kesehatan BLUD**	**100%**	**100%**	**35.607.118.038**	**100%**	**30.000.000.000**	**100%**	**30.500.000.000**	**100%**	**31.000.000.000**	**100%**	**31.500.000.000**	**100%**	**32.000.000.000**		
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	100%	1 unit kerja	35.607.118.038	1 unit kerja	30.000.000.000	1 unit kerja	30.500.000.000	1 unit kerja	31.000.000.000	1 unit kerja	31.500.000.000	1 unit kerja	32.000.000.000	Sumsel Berintegritas dan Melayani	
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	**Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**	**100%**	**80%**	**17.979.527.591**	**85%**	**7.728.622.800**	**90%**	**8.408.756.008**	**95%**	**8.728.685.208**	**98%**	**9.160.073.373**	**98%**	**9.716.584.605**		
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%**	**80%**	**17.979.527.591**	**85%**	**7.728.622.800**	**90%**	**8.333.756.008**	**95%**	**8.648.685.208**	**98%**	**9.080.073.373**	**98%**	**9.636.584.605**		
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah Sakit	2 gedung	8 gedung	13.222.364.000	8 gedung	7.050.000.000	8 gedung	3.000.000.000	8 gedung	3.700.000.000	8 gedung	3.830.073.373	8 gedung	4.000.000.000	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	4 unit	12 unit	4.757.163.591	4 unit	276.000.000	4 jenis	733.756.008	3 jenis	800.000.000	3 jenis	800.000.000	4 jenis	900.000.000	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah sarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	7 unit	2 unit		5 unit	402.622.800	2 unit	500.000.000	2 unit	500.000.000	2 unit	350.000.000	3 unit	336.584.605	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
Pemeliharaan Alat Kesehatan / alat penunjang fasilitas layanan kesehatan'	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang terpelihara sesuai standar						10 unit	100.000.000	10 unit	10.000.000	10 unit	100.000.000	10 unit	400.000.000	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan, dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1 : 1000						1 unit	2.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	1 unit	2.000.000.000	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan						2 paket	2.000.000.000	2 paket	1.638.685.208	2 paket	2.000.000.000	2 paket	2.000.000.000	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
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%**					**80%**	**75.000.000**	**85%**	**80.000.000**	**90%**	**80.000.000**	**100%**	**80.000.000**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)						12 dokumen	75.000.000	15 dokumen	80.000.000	15 dokumen	80.000.000	15 dokumen	80.000.000	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	**Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan**			**-**		**-**	**60%**	**175.000.000**	**65%**	**181.658.251**	**75%**	**190.636.146**	**100%**	**202.218.057**		
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**			**-**		**-**	**60%**	**175.000.000**	**65%**	**181.658.251**	**75%**	**190.636.146**	**100%**	**202.218.057**		
Peningkatan Komptensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah sumber daya manusia kesehatan komptensi dan kualifikasinya meningkat						12 orang	175.000.000	15 orang	181.658.251	22 orang	190.636.146	22 orang	202.218.057	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	**Persentase masyarakat bidang kesehatan yang diberdayakan**		**70%**	**123.750.000**	**50%**	**115.500.000**	**60%**	**68.202.642**	**65%**	**70.797.558**	**75%**	**74.296.507**	**100%**	**78.810.318**		

Bidang / Urusan / Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	12 PS	ProSN
(1)	(2)	(6)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
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**		**70%**	**123.750.000**	**50%**	**115.500.000**	**60%**	**68.202.642**	**65%**	**70.797.558**	**75%**	**74.296.507**	**100%**	**78.810.318**		
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	123.750.000	15 dokumen	115.500.000	10 dokumen	68.202.642	10 dokumen	70.797.558	10 dokumen	74.296.507	10 dokumen	78.810.318	Melanjutkan Program Berkat (Berobat Gratis Ber-KTP)	Kesehatan untuk Semua
TOTAL				**60.201.766.696**		**45.933.756.860**		**50.322.707.320**		**52.237.342.904**		**54.819.011.391**		**58.149.486.409**		

Tabel 3.3.
Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN
(1)	(2)	(3)	(4)
1	RS Ernaldi Bahar mempunyai tugas menyelenggarakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan jiwa yang dilaksanakan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan jiwa dan pencegahannya serta melaksanakan upaya rujukan	1 Meningkatnya akses pelayanan kesehatan	1 Meningkatkan ketepatan waktu dalam pelayanan
			2 Meningkatnya penggunaan pendaftaran online
			3 Ketersediaan sarana prasarana sesuai standar
			4 Meningkatkan pengawasan terhadap residen
			5 Meningkatnya kemitraan rs dalam bidang pelayanan kesehatan
			6 Meningkatmya promosi dan publikasi pelayanan RS
			8 Meningkatkan tatalaksana pasien sesuai standar
			9 Meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap pengobatan ODGJ
			10 Meningkatkan kepatuhan terhadap SOP
			11 Meningkatkan penatalaksana rehab sesuai standar

		2	Meningkatnya kompetensi SDM	1	Meningkatkan Optimalisasi tugas fungsi sesuai kompetensi
				2	Ketersediaan SDM sesuai standar
				3	Melaksanakan IHT dalam penyebarluasan ilmu yang didapatkan
				4	Meningkatkan kompetensi pendidik klinik
				5	Kesesuaian jadwal dengan pelaksanaan bimbingan
		3	Meningkatnya akuntabilitas pelayanan publik	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	Meningkatnya pendapatan BLUD	1	Tercapainya ketepatan waktu pengajuan klaim
				2	Meningkatnya sumber pendapatan lainnya
				3	Penyusunan perencanaan sesuai kebutuhan
				4	Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana RS

4.3. Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Tabel 4.4.
Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET TAHUN						KET
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	Persentase penanganan pasien rujukan yang dilayani	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
2	Persentase SDM yang mengikuti peningkatan kemampuan minimal 20 JPL per tahun	%	n/a	50,00	52,00	54,00	56,00	58,00	60,00	
3	Nilai SAKIP Rumah Sakit	%	93,05	93,10	93,12	93,15	93,16	93,20	93,25	
4	Jumlah pendapatan BLUD	rp	29.000.000.000	30.000.000.000	30.000.000.000	30.500.000.000	31.000.000.000	31.500.000.000	32.000.000.000	

4.4. Upaya Pengembangan Pelayanan pada Renstra Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Pengembangan pelayanan rumah sakit adalah upaya meningkatkan mutu, cakupan, dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), infrastruktur, teknologi, manajemen, serta inovasi layanan. Hal ini melibatkan penetapan standar kualitas, penerapan teknologi informasi (SIMRS), kerjasama dengan mitra, dan pemahaman mendalam terhadap kebutuhan serta kepuasan pasien untuk mencapai pelayanan yang prima dan berkelanjutan.

Dalam Upaya pengembangan pelayanan tersebut, strategi Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan antara lain :

1. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM):
   - Meningkatkan kompetensi tenaga medis dan non-medis melalui pelatihan, sertifikasi, dan pemberdayaan.
   - Memastikan ketersediaan SDM sesuai kebutuhan melalui rekrutmen dan kerjasama dengan institusi pendidikan.
   - Menjaga kesejahteraan dan motivasi pegawai agar dapat memberikan kinerja optimal.
2. Peningkatan Prasarana dan Sarana:

- Memperbaiki dan mengembangkan infrastruktur rumah sakit, termasuk fasilitas pendukung.
- Mengintegrasikan teknologi informasi rumah sakit (SIMRS) untuk mendukung dan meningkatkan kualitas pelayanan.
- Mengembangkan teknologi daur ulang air limbah untuk memenuhi standar lingkungan yang baik.

3. Pengembangan Inovasi Layanan:
   - Menetapkan dan mengembangkan poli-poli unggulan sesuai kebutuhan dan potensi pasar.
   - Meningkatkan kualitas layanan medik, keperawatan, dan layanan penunjang seperti farmasi, radiologi, dan fisioterapi.
   - Membangun kerjasama dengan berbagai mata rantai kesehatan.
4. Peningkatan Manajemen dan Standar Mutu:
   - Membuat dan menerapkan standar kualitas jasa kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal (SPM).
   - Menerapkan standar operasional prosedur (SOP) untuk memastikan keseragaman dan kualitas layanan.
   - Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkelanjutan untuk memastikan pelayanan yang efektif dan efisien.

Pengembangan pelayanan harus dilaksanakan sebagai akibat berkembangnya kebutuhan dan tuntutan masyarakat, serta perubahan sosial yang terjadi. Hal ini mendorong pemerintah dan penyelenggara layanan terutama Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan untuk meningkatkan kualitas layanan publik secara terus-menerus, memastikan pelayanan lebih cepat, murah, aman, mudah dijangkau, serta inovatif, untuk mencapai kepuasan dan kesejahteraan masyarakat. Pengembangan ini juga memerlukan adanya standar pelayanan yang jelas, mekanisme penanganan keluhan yang efektif, dan evaluasi kinerja secara berkala untuk memastikan pelayanan yang diberikan memenuhi harapan pelanggan.

Adapun rencana pengembangan pelayanan yang akan dilaksanakan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam 5 tahun mendatang antara lain :

1. Pengembangan layanan umum / poliklinik umum guna meningkatkan komptensi layanan sehingga dapat dimanfaatkan masyarakat di sekitar wilayah RS sehingga dapat meningkatkan pendapatan BLUD RS
2. Lebih mengembangankan layanan Kesehatan jiwa terpadu seperti rehabilitasi napza terpadu, layanan anak remaja, layanan psikogeriatri, layanan psikologi dan layanan kejiwaan lainnya.
3. Pengembangan Infrastruktur dan Teknologi seperti ketersediaan ruang rawat inap, peralatan medis modern guna menunjang pelayanan serta menggunakan sistem informasi manajemen untuk mengelola data pasien secara otomatis, sehingga meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan.

BAB V
PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 ini disusun untuk periode pelaksanaan selama kurun waktu 5 tahun, yang menjadi arah dan pedoman dalam penyusunan Perencanaan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan setiap tahunnya.

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 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 Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 yang telah disusun ini akan menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan dan dalam penilaian kinerja Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk 5 tahun ke depan, sesuai dengan indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan setiap tahunnya. Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 dimaksud disusun dan ditetapkan untuk menjawab dan memfokuskan upaya Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang makin kompleks, berlangsung pesat, dan dalam kondisi lingkungan yang sangat dinamis.

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 – 2029 telah berupaya mengacu dalam RPJMN Tahun 2025 – 2029 antara lain :

1. Gender dan Inklusi Sosial dengan berupaya menyediakan layanan yang ramah anak, ramah ibu hami dan menyusui, lansia dan ruang perawatan pasien laki-laki dan Perempuan yang memberikan kenyamana
2. Pembangunan Berkelanjutan, dengan terus mengupayakan meningkatkan derajat kesehatan masyarakan dengan memberikan pelayanan yang optimal dan Upaya pencegahan deteksi dini kesehatan jiwa dengan menggalakkan pemeriksaan psikologi.
3. Transformasi Digital dengan terus mengembangkan layanan berbasis teknologi dengan terus memperluas penggunaan Sistim Informasi Mamagemen Rumah Sakit (SIMRS) ke seluruh layanan rumah sakit.

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029 ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit. Seluruh aspek rumah sakit sedapat

mungkin telah dicantumkan dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 - 2029. 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, 26 September 2025
Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan

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