



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 1 TAHUN 2014

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BISNIS RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2010-2014

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 4 ayat (4) huruf c Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Pasal 11 huruf c Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah perlu diatur Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah sebagai salah satu persyaratan administratif untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a tersebut di atas perlu menetapkan Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010-2014 dengan Peraturan Gubernur Lampung;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Standar Pelayanan Minimal;
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;

12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
17. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 12 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga teknis Daerah Provinsi Lampung;
18. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 6 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Lampung Tahun 2005-2025;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS BISNIS RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2010-2014.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Provinsi Lampung.
3. Gubernur adalah Gubernur Lampung.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Lampung.
5. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang selanjutnya disingkat RSJD adalah Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
6. Direktur RSJD adalah Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
8. Rencana Strategis Bisnis Badan Layanan Umum Daerah selanjutnya disingkat RSB BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis.

9. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK BLUD adalah pola keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

BAB II
RENCANA STRATEGIS BISNIS

Pasal 2

- (1) Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung merupakan Rencana Strategis lima tahun dari tahun 2009-2014 sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Daerah dan dasar penyusunan Rencana Bisnis Anggaran serta evaluasi kinerja Rumah Sakit Jiwa Daerah.
- (2) Renstra Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat pernyataan visi, misi, program strategis, Pengukuran pencapaian kinerja, Rencana pencapaian lima tahunan dan Proyeksi keuangan lima tahunan Rumah Sakit Jiwa Daerah yang tercantum dalam lampiran Peraturan Gubernur ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini ini.

BAB III
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 3

Hal-hal yang tidak diatur dalam Peraturan ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Direktur dengan berpedoman kepada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 4

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

PARAF KOORDINASI	
1	WAKIL GUBERNUR
2	SEKDA PROVINSI
3	ASS. BID. PEM.
4	ASS. BID. EK BANG
5	ASS. BID. KESRA
6	ASS. BID. UMUM
7	Direktur RSJ
8	
9	
10	BIRO HUKUM

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal

Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 8 Januari 2014

GUBERNUR LAMPUNG,

SJACHROEDIN Z.P.

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

Ir. BERLIAN TH, MM.
Pembina Utama Madya
NIP. 19601119 198803 1 003

LAMPIRAN : PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG

NOMOR : TAHUN 2014

TANGGAL : _____

**BAB I
PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, baik oleh pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota, maupun oleh masyarakat termasuk swasta secara terpadu, terencana, terintegrasi antar dan intra sektoral pada semua institusi (pemerintah dan swasta), terlebih masalah kesehatan tidak mengenal batas wilayah. Demikian juga kerjasama dan koordinasi lintas sektoral sangat diharapkan untuk mempercepat penyelesaian issue pembangunan kesehatan di Provinsi Lampung karena pembangunan kesehatan menjadi salah satu unsur penentu bagi peningkatan indeks pembangunan manusia disamping ekonomi dan pendidikan.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional dan daerah dihadapkan kepada beberapa keadaan dan isu penting, yaitu kesehatan sebagai hak azasi dan sekaligus investasi, adanya transisi demografis dan epidemiologis, tantangan global sebagai akibat kebijakan perdagangan bebas, demokratisasi yang terus berkembang disegala bidang dan aspek kehidupan. Isu-isu penting ini apabila dihadapi dengan arif bijaksana, maka merupakan sebuah peluang dan sekaligus pula tantangan untuk pembangunan sektor kesehatan di masa datang.

Dengan dicanangkannya visi Kementerian Kesehatan RI yaitu "Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan" dan Misi : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani; Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan; serta menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan; menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, maka pembangunan kesehatan menuju Lampung menjadi Provinsi Unggulan dan Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Kerakyatan dapat terwujud.

Sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang termaktub dalam BAB IX tentang Kesehatan Jiwa pasal 145 s.d 151 menyatakan bahwa "Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.

Upaya kesehatan yang dimaksud terdiri atas preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial. Upaya kesehatan jiwa merupakan tanggungjawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat. Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa secara keseluruhan. Disamping itu Pemerintah dan Pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Upaya Kesehatan Jiwa di daerah merupakan tugas beberapa instansi Pemerintah Daerah baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Kabupaten/ Kota yang saling terintegrasi antara lain Rumah Sakit Jiwa Daerah, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah dan Dinas Sosial. Rumah Sakit Jiwa Daerah merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa yang ada di Provinsi Lampung, merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang mengemban amanat tersebut. Berbagai upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya telah dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan. Dalam mendukung Program Pemerintah di bidang kesehatan misi ketiga Gubernur Lampung, yaitu "Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Penguasaan IPTEK, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial" dengan Visi yang ingin dicapai yaitu Lampung Unggul dan Berdaya Saing Berbasis Ekonomi Kerakyatan.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung yang mempunyai **tugas pokok** memberikan pelayanan kesehatan dibidang kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, juga memiliki **fungsi** melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan; usaha pelayanan kesehatan jiwa pemulihan; usaha pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi; usaha pelayanan kesehatan jiwa masyarakat; sistim rujukan (sistem referal); pendidikan dan pelatihan serta pengelolaan administratif.

Melalui pembangunan yang telah dilaksanakan selama ini, banyak kemajuan yang telah dicapai dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, khususnya kesehatan jiwa di Provinsi Lampung. Namun demikian masih banyak program dan kegiatan yang perlu secara terus menerus dikembangkan. Keberhasilan pembangunan kesehatan dan status derajat kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari sehat fisik saja, tetapi sehat jiwa dan mental. Untuk kesehatan jiwa di Provinsi Lampung Tahun 2008 Skizofrenia paranoid menduduki peringkat pertama. Banyaknya kasus Skizofrenia, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berusaha untuk mengurangi jumlah kasus dengan berbagai upaya antara lain dengan Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui, Upaya Kesehatan Perorangan, Integrasi RS. Jiwa ke Kabupaten/Kota dan Peningkatan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas/CMHN. Disamping permasalahan Skizoprenia tersebut diatas, Rumah Sakit Jiwa daerah juga memberikan pelayanan Voluntary Conselling and Testing (VCT) bagi pecandu Narkoba dan ODHA.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa Pemerintah Daerah Wajib menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) 2005-2025 yang merupakan program pembangunan 20 Tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang merupakan program pembangunan 5 (lima) tahunan dan Peraturan Gubernur Lampung tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Lampung Tahun sebagai program pembangunan tahunan, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Provinsi Lampung menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010-2014.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini merupakan dokumen Pembangunan Jangka Menengah Bidang Kesehatan Jiwa yang disusun melalui proses musyawarah rencana pembangunan dan koordinasi pada lingkup pelaksana program dan kegiatan di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini juga disusun dengan mengacu pada pendekatan perencanaan dan penganggaran kesehatan terpadu yang bersifat indikatif dan memuat program-program dan kegiatan yang akan dilaksanakan langsung oleh RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk kurun waktu tahun 2010-2014 yang dipergunakan sebagai pedoman dan rujukan dalam penyusunan Rencana Bisnis Anggaran RSJD Provinsi Lampung dan evaluasi kinerja RSJD Provinsi Lampung

Trend yang diminati oleh masyarakat saat ini dan potensial untuk dikembangkan di RSJD Provinsi Lampung antara lain adalah pelayanan jiwa geriatrik, intensif health care, tumbuh kembang anak-remaja, gigi, psikologi, pemeriksaan Tenaga Kerja Indonesia dan narkoba.

2. Landasan Hukum Penyusunan Renstra Bisnis RSJD Provinsi Lampung adalah:
 - a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
 - b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perberdaharaan Negara;
 - c. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara;
 - d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
 - e. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
 - f. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah;
 - g. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
 - h. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 - i. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 - j. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 - k. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
 - l. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
 - m. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

3. Tujuan

Dengan ditetapkannya RSJD Provinsi Lampung sebagai SKPD yang menerapkan PPK BLUD maka Rumah Sakit menjadi SKPD yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan organisasi yang pada akhirnya mampu menjadi Rumah Sakit yang memiliki daya saing yang tinggi dan dapat mewujudkan visi RSJD sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa yang unggul dan berkeadilan.

BAB II ORGANISASI DAN TATA KERJA

1. Organisasi

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pertama kali didirikan dengan nama **Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung**, berdasarkan Surat Penunjukan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan DEPKES RI Nomor 1565/Yankes/DKJ/1983, Tanggal 01 Maret 1990 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung mulai berfungsi. Pada tahun 2001 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung diserahkan oleh Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah berdasarkan Surat Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 79/D.II/Pan/10/2000 tanggal 02 Oktober 2000. Pada Tahun 2001 juga Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung ditetapkan menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung berdasarkan SK. Gubernur Lampung Nomor 03 Tahun 2001 dengan nama **UPTD Dinas Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung**.

Pada Tahun 2008 UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung ditetapkan menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah dan dijabarkan kedalam Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 10 Tahun 2007 tanggal 12 Desember 2007 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, **Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung** dikukuhkan kembali dengan Peraturan daerah Provinsi Lampung nomor 12 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tatakerja Inspektorat, Badan Perencanaan pembangunan daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Lampung.

Selama masa berdirinya sampai dengan sekarang (tahun 2013) RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah 3 (tiga) kali pergantian Direktur. Direktur pertama dr. Benny Ardjil, Sp.KJ dengan masa jabatan 1989-1999, Direktur Kedua dr. Pandam Nugroho, Sp.KJ masa jabatan tahun 1999-2004 dan Tahun 2004 s/d 2011 dijabat oleh dr. Liliék Sumardijaningsih dan dari tahun 2011 sampai sekarang dijabat oleh dr Hery Djoko Subandriyo, MKM.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terdiri dari 1 (satu) orang Kepala atau Direktur (eselon III a) dan dibantu oleh 1 (satu) orang Ka. Sub. Bag Tata Usaha (eselon IV a) serta 3 (tiga) orang Kepala Seksi (eselon IV a) ; Kasi Pelayanan Medik, Kasi Penunjang Medik dan Kasi Keperawatan. Kepala atau Direktur juga membawahi beberapa kelompok jabatan fungsional (non struktural) yaitu: Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rehabilitasi Mental, Instalasi Keswamas, Komite Keperawatan dan Komite Medik.

Direktur mempunyai tugas memimpin, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas rumah sakit jiwa dalam menyelenggarakan sebagian kewenangan rumah tangga provinsi (*desentralisasi*) dalam kewenangannya, serta melaksanakan tugas lain sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta tugas dekonsentrasi atau Tugas Pembantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur selaku Kepala Daerah.

Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas sebagai berikut: Melaksanakan pelayanan administrasi, surat menyurat, kepegawaian, perencanaan, keuangan, perlengkapan, rumah tangga rumah sakit jiwa; Mengelola sarana dan prasarana asrama/ akomodasi rumah sakit jiwa; Melaksanakan satuan pengamanan rumah sakit jiwa; Mengadakan penatausahaan penderita rawat inap dan rekam medik rumah sakit jiwa; Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan Sub Bagian Tata Usaha.

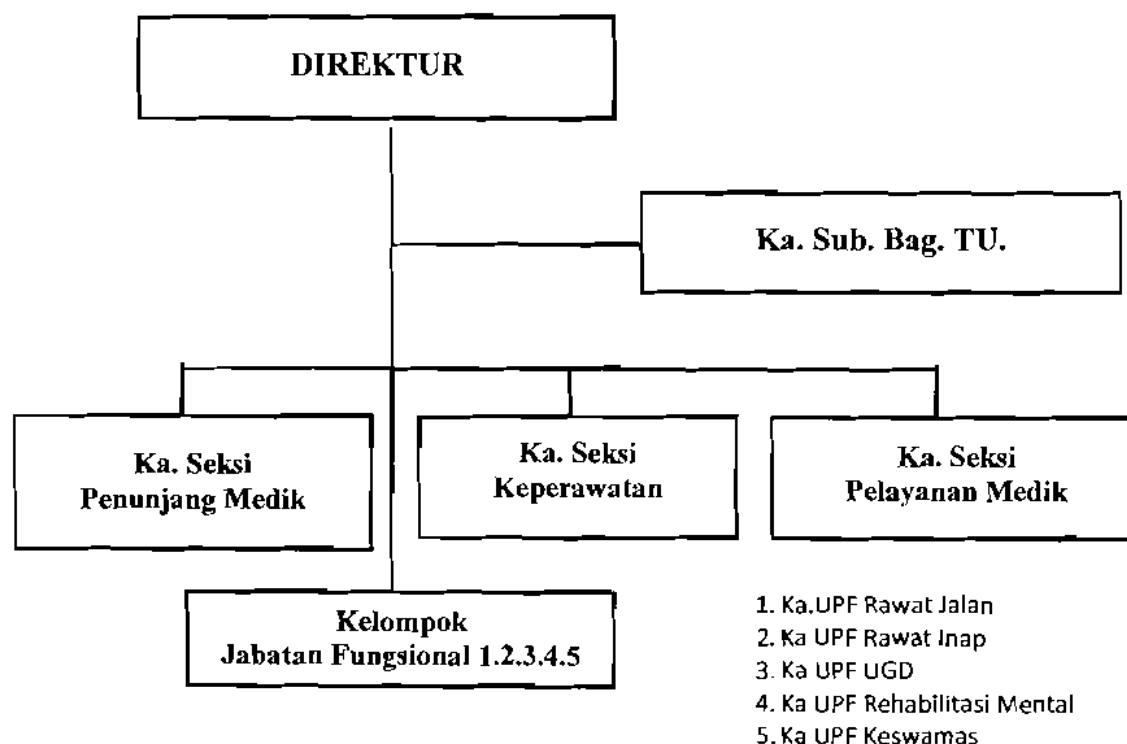
Kepala Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas sebagai berikut: Merumuskan kebijakan kegiatan/program seksi penunjang medik; Mengkoordinasikan, menyusun, memantau dan menganalisa kegiatan/program serta kebutuhan instalai farmasi, laboratorium, gizi, radiologi dan instalasi pemeliharaan sarana; Merumuskan rencana pengembangan mekanisme pengendalian pelayanan instalasi; Menyusun rancangan usulan kebutuhan pengembangan teknoogi pelayanan penunjang medik; Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan tugas Seksi Penunjang Medik.

Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas sebagai berikut: Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi rawat jalan, Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi rawat inap, Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi rehabilitasi, Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi gawat darurat, Mengkoordinasikan seluruh pelayanan dan kebutuhan instalasi kesehatan jiwa masyarakat, Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan tugas seksi pelayanan medik.

Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas sebagai berikut : Merumuskan kebijakan kegiatan/ program seksi keperawatan; Memberikan bimbingan kepada kepala ruang perawatan tentang pelaksanaan pelayanan keperawatan sesuai kebijaksanaan bidang keperawatan, Mengadakan pertemuan kepala ruang perawatan secara berkala untuk sewaktu-waktu bila diperlukan, Mengendalikan pelaksanaan peraturan/tata tertib pelaksanaan pelayanan keperawatan yang berlaku. Menyusun laporan dan evaluasi pelaksanaan tugas Seksi Keperawatan.

Kelompok jabatan Fungsional mempunyai tugas: Memberikan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan fungsi unit masing-masing.

Bagan struktur organisasi RSJD Provinsi Lampung sebagai berikut:



2. Tugas Pokok Dan Fungsi

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung mempunyai **tugas pokok** memberikan pelayanan kesehatan dibidang kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, juga memiliki **fungsi** melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan; usaha pelayanan kesehatan jiwa pemulihan; usaha pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi; usaha pelayanan kesehatan jiwa masyarakat; sistim rujukan (sistem referal); pendidikan dan pelatihan serta pengelolaan administratif.

Melalui pembangunan yang telah dilaksanakan selama ini, banyak kemajuan yang telah dicapai dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, khususnya kesehatan jiwa di Provinsi Lampung. Namun demikian masih banyak program dan kegiatan yang perlu secara terus menerus dikembangkan. Keberhasilan pembangunan kesehatan dan status derajat kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari sehat fisik saja, tetapi sehat jiwa dan mental. Untuk kesehatan jiwa di Provinsi Lampung Tahun 2008 Skizofrenia menduduki peringkat pertama dan Skizofrenia Tak terinci tahun 2009. Banyaknya kasus Skizofrenia, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berusaha untuk mengurangi jumlah kasus dengan berbagai upaya antara lain dengan Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui kunjungan rumah (Home Visite), Upaya Kesehatan Perorangan, Integrasi RS. Jiwa ke Kabupaten/Kota dan Peningkatan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas/CMHN. Disamping permasalahan Skizoprenia tersebut di atas, Rumah Sakit Jiwa daerah juga memberikan pelayanan Voluntary Conselling and Testing (VCT) bagi pecandu Narkoba dan ODHA.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa Pemerintah Daerah Wajib menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) 2005-2025 yang merupakan program pembangunan 20 Tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang merupakan program pembangunan 5 (lima) tahunan. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Provinsi Lampung menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010-2014.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini merupakan dokumen Pembangunan Jangka Menengah Bidang Kesehatan Jiwa berisikan kebijakan, sasaran, program dan kegiatan yang disusun melalui musyawarah rencana pembangunan dan koordinasi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ini juga disusun dengan mengacu pada pendekatan perencanaan dan penganggaran kesehatan terpadu yang bersifat indikatif dan memuat program-program dan kegiatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk kurun waktu Tahun 2010-2014.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010-2014 ini selanjutnya dipergunakan sebagai pedoman dan rujukan dalam penyusunan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja-SKPD) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung setiap tahunnya dari Tahun 2010-2014.

BAB III VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

1. Visi

Dalam pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berpedoman pada visi dan misi yang telah disesuaikan dengan visi dan misi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung Tahun 2010-2014. Visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung disusun untuk mewujudkan dan melaksanakan misi ke 3 (tiga) Pemerintah Daerah Provinsi Lampung khususnya dalam mewujudkan kualitas pendidikan, penguasaan iptek, kesehatan dan kesejahteraan sosial, maka ditetapkan visi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah:



Dengan Kata Kunci Pusat Rujukan Kesehatan Jiwa, Unggul dan Berkeadilan.

Visi tersebut merupakan upaya untuk menggerakkan Rumah Sakit Jiwa Daerah menjadi Pusat Rujukan Kesehatan Jiwa. Visi ini juga merupakan semangat untuk mengangkat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung menjadi Rumah Sakit Jiwa yang unggul.

Pusat Rujukan kesehatan jiwa yang **unggul** dan **berkeadilan** mempunyai konotasi bahwa pelayanan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan jiwa spesialisik dan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat yang lebih baik, lebih tangguh, lebih berkualitas **dibandingkan dengan pemberi pelayanan kesehatan jiwa lainnya** dengan tidak membedakan status sosial masyarakat.

2. Misi RSJD Provinsi Lampung :

Dalam rangka mewujudkan Visi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, ditetapkan 4 (empat) misi sebagai berikut :

1. **Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Spesialistik.**
2. **Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat.**
3. **Mengembangkan Pusat Layanan Unggulan**
4. **Mengembangkan Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan Jiwa**

Penjelasan Misi

Maksud dari Misi ke-1 "Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Spesialistik" adalah : *"Upaya memberikan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik intramural yang meliputi pelayanan kesehatan jiwa spesialistik : anak dan remaja, geriatrik, konseling pernikahan dan seksual, gangguan mental organik, gawat darurat psikiatrik, rehabilitasi psikiatrik, pelayanan NAPZA dan HIV/AIDS"*.

Maksud dari Misi ke-2 "Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat" adalah : *"Upaya memberikan pelayanan kesehatan jiwa ektramural yang berbasis kepada masyarakat untuk memandirikan masyarakat untuk hidup sehat jiwa melalui peningkatan peran serta petugas kesehatan Puskesmas dalam penanganan penderita gangguan jiwa ditingkat dasar dan meningkatkan kepedulian masyarakat dalam upaya pencegahan gangguan jiwa."*

Maksud dari Misi ke -3 “Mengembangkan Pusat Layanan Unggulan” adalah :”RS Jiwa akan mengembangkan layanan unggulan yang meliputi 1. Pelayanan Psikiatri, 2. Pelayanan Tumbuh Kembang jiwa Anak dan remaja, 3. Pelayanan Psikologi, 4. Pelayanan Perawatan Kelas 1 dan 2 untuk pria dan wanita, 5. Pelayanan Perawatan Rawat inap Napza, 6. Pengembangan Pendidikan dan latihan, 7. Pengembangan Poli umum, 8. Pengembangan Poli Spesialis dan Sub Spesialis, 9. Pengembangan Intensif Care psikiatri.

Maksud dari Misi ke -4 “Mengembangkan Pendidikan dan Pelatihan kesehatan Jiwa” adalah: “ RS Jiwa akan menjadi pusat rujukan bagi pengembangan keilmuan kesehatan jiwa.

3. Tujuan

- a. Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang unggul yang mampu memberikan pelayanan kesehatan jiwa rujukan sesuai standard dan kebutuhan pasien yang unggul dan berkeadilan di Provinsi Lampung.
- b. Terwujudnya pelayanan medis dengan kekhususan pada kesehatan jiwa, baik dalam maupun di luar rumah sakit yang mengutamakan kepuasan pelanggan melalui pelayanan yang professional, terjangkau, meningkatkan kualitas SDM dan mengembangkan pelayanan unggulan serta meningkatkan kesejahteraan karyawan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

4. Sasaran

- a. Sasaran yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan tujuan ke-1 misi ke-1 adalah : **Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik pemulihan**, dengan indikator kinerja antara lain:
 - 1) Persentase penurunan angka LOS (Length Of Stay) atau Rata-Rata lamanya dirawat per pasien selama 1 tahun;
 - 2) Kesesuaian BOR (Bed Occupancy Rate) dengan standar Depkes RI atau persen rata-rata pemakaian tempat tidur selama satu tahun;;
 - 3) Persentase penurunan TOI (Turn Of Interval) atau ukuran jarak waktu antara pemakaian tempat tidur;
 - 4) Persentase penurunan jumlah hari rawat;
 - 5) Persentase peningkatan BTO (Bed Turn Over) atau kelebihan pemakaian tempat tidur;
 - 6) Persentase jumlah pasien pulang sembuh dari jumlah pasien yang pulang;
 - 7) Persentase penurunan jumlah hari perawatan;
 - 8) Persentase penurunan tingkat kekambuhan pasien psikiatri lama yang berkunjung ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung;
- b. Sasaran yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan tujuan ke-2 misi ke-1 adalah : **Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa spesialistik rehabilitasi**, dengan indikator kinerja antara lain :
 - 1) Persentase rata-rata peningkatan jumlah pasien yang mengikuti kegiatan di Unit Rehabilitasi;
 - 2) Persentase cakupan pelayanan pasien NAPZA dan HIV/AIDS.
 - 3) Persentase peningkatan jumlah pasien yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa melalui kunjungan rumah (home visit);

c. Sasaran yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan tujuan ke-1 dari misi ke-2 adalah : **Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa pencegahan melalui peningkatan peran serta petugas puskesmas dan mewujudkan kepedulian masyarakat dalam upaya pencegahan gangguan jiwa di masyarakat**, dengan indikator kinerja antara lain:

- 1) Persentase penurunan jumlah pasien psikiatri baru yang berkunjung ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung;
- 2) Persentase petugas kesehatan Puskesmas binaan yang dapat menangani dan mendeteksi gangguan jiwa;
- 3) Persentase kader desa peduli sehat jiwa di desa binaan yang aktif dalam kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa;

Penetapan target masing-masing indikator kinerja menggunakan formulasi data-data capaian kinerja selama 5 (lima) tahun yang lalu.

Dalam rangka mewujudkan visi, misi dan peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, maka dikembangkan nilai dasar/falsafah yang dijunjung tinggi oleh seluruh staf Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yaitu:

1. Filosofi:

Tidak ada kesehatan tanpa kesehatan jiwa, maksudnya adalah bahwa sehat itu meliputi fisik dan jiwa, tanpa adanya sehat jiwa seseorang tidaklah bisa disebut sehat.

2. Maklumat Pelayanan:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan jiwa secara profesional
- b. Menegakkan kejujuran, disiplin dan akuntabel

3. Nilai-Nilai Dasar Rumah sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung :

- a. Taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
- b. Kerjasama dalam memberikan pelayanan
- c. Profesional dan disiplin

4. Motto Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung:

CERIA

Cepat, Empati, Ramah, Inovatif, Aktif

BAB IV ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS

1. Lingkungan Eksternal

Profil Pasar Rumah Sakit

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berlokasi di kabupaten Pesawaran yang merupakan jalur lintas Bengkulu dan Sumatera Selatan. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung merupakan rumah sakit jiwa satu-satunya di Provinsi Lampung dan menjadi milik Pemerintah Daerah Provinsi Lampung. Pada Tahun 2008 ditetapkan menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 12 Tahun 2009.

Di Provinsi Lampung jumlah keluarga pra sejahtera mencapai 729.982 (2009) dan 727.886 (2010) menurut tahapan keluarga sejahtera, dan mempunyai jumlah penduduk rawan social (anak balita terlantar, anak terlantar, anak nakal, anak cacat, wanita rawan sosek, wanita korban tindak kekerasan, lanjut usia terlantar, lansia korban tindak kekerasan, penyandang cacat, ex napi, korban NAPZA, fakir miskin, komunitas adat terpencil, masyarakat daerah rawan bencana, pekerja migrant terlantar, penyandang HIV/AIDS) yang berjumlah 119.934 (2010) dari jumlah penduduk sebesar 7. 608.405, menurut data dari Dinas Sosial. Dengan cukup tingginya angka rumah tangga pra sejahtera dan jumlah penduduk rawan social berakibat makin kompleksnya permasalahan masyarakat di Provinsi Lampung yang berakibat kecenderungan meningkatnya gangguan jiwa dan gangguan kesehatan lainnya.

Dengan melihat keadaan tersebut, maka Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung memiliki pangsa pasar yang cukup besar, sehingga merupakan peluang untuk mengembangkan berbagai pelayanan kesehatan jiwa.

Dibawah ini ditampilkan data jumlah penduduk Provinsi Lampung

Tabel 1. Penduduk Provinsi Lampung menurut jenis kelamin Tahun 2010.

No.	Kabupaten/ kota	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
01.	Lampung Barat	222.605	196.432	419.037
02.	Tanggamus	280.837	255.776	536.613
03.	Lampung Selatan	470.303	442.187	912.490
04.	Lampung Timur	488.670	462.969	951.639
05.	Lampung Tengah	598.522	572.195	1.170.717
06.	Lampung Utara	298.168	286.108	584.277
07.	Way kanan	210.042	196.081	406.123
08.	Tulang Bawang	206.812	191.094	397.906
09.	Pesawaran	206.223	192.625	398.848
10.	Pringsewu	187.982	177.387	365.369
11.	Mesuji	98.99	89.008	187.407
12.	Tulang Bawang Barat	129.072	121.635	250.707
13.	Bandar Lampung	445.959	435.842	881.801
14.	Metro	73.027	72.444	145.471
	Total	3.916.622	3.691.783	7.608405

Tabel 2. Data kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dari berbagai daerah di wilayah Provinsi Lampung.

No	Kabupaten/Kota	2009	2010	2011	%
01.	Lampung Barat	260	238	479	2,49
02.	Tanggamus	1748	2140	1535	7,98
03.	Lampung Selatan	1287	1941	2260	11,75
04.	Lampung Timur	764	1051	1211	6,29
05.	Lampung Tengah	1247	2032	2096	10,89
06.	Lampung Utara	572	741	908	4,72
07.	Way Kanan	144	228	391	2,03
08.	Tulang Bawang	319	394	747	3,88
09.	Pesawaran	638	1388	1275	6,63
10.	Pringsewu	157	1131	950	4,94
11.	Mesuji	4	43	80	0,42
12.	Tulang Bawang Barat	-	92	100	0,52
13.	Bandar Lampung	4.055	5302	6116	31,79
14.	Metro	400	749	1079	5,61
	Luar Provinsi	0	1	12	0,06
	Total	11.655	17.471	19.239	100

Dari data diatas diperoleh gambaran untuk daerah Provinsi Lampung segmen terbanyak berasal dari Kota Bandar Lampung sebesar 31,79%, diikuti oleh Kabupaten Lampung Tengah sebesar 11,75%. Sementara daerah- daerah sekitar Provinsi Lampung yang berasal dari Bengkulu, Palembang, banten, semakin meningkat. Kemungkinan terbesar transportasi lebih mudah, biaya lebih murah, peralatan lengkap, pelayanan yang ramah dan manusiawi serta lingkungan yang bersih dan indah.

Tabel 3. Segmentasi pasar berdasarkan kepesertaan

Kepesertaan	2009	2010	2011
R. Jalan & IGD			
Umum	8589	12.561	11.390
Askes PNS	1810	2633	2988
Jamkesmas	5139	6103	7300
Jamkesda	-	61	1557
Jamkesla	-	-	292
R. Inap			
Umum	286	285	182
Askes PNS	40	40	50
Jamkesmas	349	405	432
Total	16213	22088	24191

Tabel 4. Daya tarik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung terhadap konsumen

NO	Segmen pasar	Daya Tarik yang ditawarkan
1	Individu	- Biaya murah - Peralatan lengkap
		- Pelayanan ramah dan manusiawi - Lingkungan bersih dan indah
2	Askes/ jamkesmas	- Biaya ditanggung askes/jamkesmas - Pelayanan lengkap

Analisis anggaran

Pemerintah meningkatkan anggaran kementerian kesehatan sebesar 6,2% dari total belanja K/L dalam penyampaian nota APBN tahun 2012.

Peningkatan porsi alokasi anggaran belanja Kementerian Kesehatan selama kurun waktu tersebut, terutama berkaitan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, sesuai dengan visi “Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat”, dan misi “Membuat Rakyat Sehat”.

Realisasi anggaran belanja Kementerian Kesehatan dalam periode tersebut, sebagian besar digunakan untuk mendukung upaya percepatan pembangunan dan penyediaan infrastruktur guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, yang dijabarkan dalam beberapa program pembangunan kesehatan, antara lain:

1. program obat dan perbekalan kesehatan;
2. program upaya kesehatan perorangan;
3. program upaya kesehatan masyarakat; dan
4. program pencegahan dan pemberantasan penyakit.

Total nilai anggaran Tahun 2011 APBD sebesar Rp.48,932 trilyun, yang terdiri dari APBN 2011 sebesar Rp. 19,163 trilyun, APBD Provinsi Rp. 6,2 trilyun, dan Transfer DAK dan DAU kepada Kabupaten/Kota sebanyak Rp.27,954

Table 5. Alokasi APBD

No.	Program	Alokasi Anggaran (dlm trilyun)
1	Program Sumber daya Kesehatan	0.40
2	Program Perbaikan gizi masyarakat	0.32
3	Program akses pelayanan kesehatan masyarakat	4.78
4	Program pengembangan lingkungan sehat	0.13
5	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit	0.34
6	Program farmasi dan perbekalan kesehatan	0.21
7	Program promosi dan pemberdayaan masyarakat	0.19
8	Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan (BLUD)	
	Jumlah	24.08

Tabel 6. Anggaran APBD Provinsi Lampung untuk pembiayaan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

No	Tahun	Jumlah (Rp)	Keterangan
1	2008	7.943.387.798	
2	2009	9.036.616.078	
3	2010	12.788.631.000	
4	2011	15.162.107.675	
5	2012	18.238.259.000	

Di lihat dari tabel di atas menunjukkan penyediaan anggaran APBD untuk Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung mengalami trend naik.

Analisis ketersediaan tenaga kesehatan

Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang ada di Provinsi Lampung adalah: Puskesmas (235 unit), Puskesmas Pembantu (729 unit), Puskesmas Rawat Inap (36 unit), Puskesmas Keliling (234) unit, Posyandu (7.348), Balai Laboratorium Kesehatan (Balai Labkes), Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes), Rumah Sakit Khusus (RSK), Rumah Sakit Umum (RSU) 34 unit dimana 12 unit merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah. Sebagian Rumah Sakit kelas B dan C tersebut belum memenuhi standar yang ditetapkan.

Keadaan Tenaga Kesehatan

Masalah utama yang dihadapi dalam hal ketenagaan adalah kurangnya tenaga dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainnya baik di Rumah Sakit, Dinas Kesehatan dan Unit Pelaksana Teknis (UPT). Upaya pemenuhan kebutuhan tenaga tersebut sulit terwujud karena keterbatasan formasi dan tidak adanya formasi dokter spesialis.

Pembiayaan Kesehatan

Untuk meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan, sejak tahun 2008 Pemerintah telah mengalokasikan dana untuk pembiayaan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin melalui Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Jamkesmas diberikan kepada masyarakat miskin yang masuk dalam daftar kuota yang telah diusulkan oleh Bupati/Walikota dan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Sedangkan masyarakat miskin yang belum masuk kuota, menjadi tanggungan Bupati/Walikota dan atau Pemerintah Provinsi. Untuk membiayai masyarakat miskin non kuota maka Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota harus menyediakan anggaran melalui Jaminan Kesehatan masyarakat Daerah (Jamkesda). Di Provinsi Lampung, jumlah sasaran Pembiayaan Kesehatan Jamkesmas sebanyak 11.715.881 jiwa. Selain itu, terdapat sekitar 400.000 masyarakat miskin yang ditanggung oleh Jamkesda dimasing-masing Kabupaten/Kota. Pemerintah Provinsi Lampung melalui Dinas Kesehatan Provinsi Lampung menyediakan anggaran kesehatan untuk masyarakat miskin yang tidak dibiayai Jamkesmas, sebesar Rp 9 miliar pada tahun 2011. Dibeberapa Kabupaten/Kota telah mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan bagi masyarakat melalui system iuran/premi dari Pemerintah Provinsi, Kabupaten/Kota dan masyarakat, sebagai contoh adalah model Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM).

Pelayanan masyarakat miskin dan pemahaman masyarakat miskin/ pengguna pelayanan tentang hak dan kewajiban mereka masih sangat kurang. Hal tersebut terlihat masih banyak dijumpai ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan masyarakat miskin terutama di Rumah Sakit.

2. Analisis Lingkungan Internal:

Aktivitas Pelayanan

Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung meliputi pelayanan di dalam rumah sakit (intramural) dan pelayanan di luar rumah sakit (ekstramural). Adapun Jenis pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah:

1. Pelayanan di dalam rumah sakit (intramural) merupakan pelayanan yang sifatnya spesialisik, antara lain:

a. Pelayanan pencegahan:

- 1) Promosi Kesehatan Jiwa
- 2) Pelatihan Kesehatan Jiwa
- 3) Pendidikan Kesehatan Jiwa
- 4) Penelitian Kesehatan Jiwa
- 5) Bimbingan Bakat, Kepribadian dan Seminar Kesehatan Jiwa

b. Pelayanan Rawat Jalan :

- 1) Klinik psikiatri dewasa
- 2) Klinik Psikiatri sub-spesialistik
- 3) Kesehatan Jiwa anak dan remaja
- 4) Klinik psikogeriatri
- 5) Ketergantungan narkoba dan zat adiktif lainnya/NAPZA
- 6) Klinik psikologi
- 7) Klinik gigi dan kesehatan mulut
- 8) Klinik konsultasi gizi

c. Pelayanan Rawat Inap:

- 1) Psikiatri anak remaja
- 2) Psikiatri dewasa
- 3) Gangguan mental organik
- 4) Psikogeriatri
- 5) Ketergantungan narkotika dan zat adiktif lainnya/napza

Pelayanan rawat inap masing-masing tersedia kelas perawatan Kelas III pada saat ini kapasitas tempat tidur yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, adalah:

No.	RUANG	KELAS	KAPASITAS
1.	CENDRAWASIH	III PUTRA	23 TT
2.	KUTILANG	III PUTRA	50 TT
3.	MELATI	III PUTRI	32 TT
	JUMLAH		105 TT

d. Pelayanan Gawat darurat

- 1) Pelayanan kegawat daruratan umum
- 2) Pelayanan intensif psikiatrik

e. Pelayanan Penunjang diagnostik

- 1) Pelayanan laboratorium
- 2) Drug monitoring

f. Pemeriksaan Diagnostik elektromedik

- 1) Brain mapping
- 2) Elektro kardiografi
- 3) Pemeriksaan Radiologi
- 4) Pemeriksaan EEG
- 5) Pemeriksaan Stress Analyzer

g. Pelayanan Psikolgi

- 1) konsultasi
- 2) Psikotest
- 3) Terapi

h. Pelayanan produk jasa yang telah terakreditasi tingkat lanjut oleh Tim KARS Kementerian Kesehatan:

- 1) pelayanan administrasi dan manajemen
- 2) pelayanan gawat darurat
- 3) pelayanan medik
- 4) pelayanan keperawatan
- 5) pelayanan rekam medik

UNTUK PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT JiWA DAERAH MEMILIKI INSTALASI SEBAGAI BERIKUT:

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Laboratorium
5. Instalasi Radiologi
6. Instalasi Farmasi
7. Instalasi Gizi
8. Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit
9. Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat
10. Instalasi rehabilitasi Mental dan sosial

Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung untuk saat ini berasal dari pendapatan Rumah Sakit, APBD dan APBN. Sedangkan untuk masa mendatang dengan ditetapkannya RSJD yang menerapkan PPK BLUD maka sumber pendapatan RSJD dapat bersumber dari;

1. Jasa layanan
2. Hibah
3. APBD
4. Lain-lain pendapatan RSJD yang sah

Sumber Daya Manusia

Ketersediaan tenaga medis khususnya dokter spesialis menjadi salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pengembangan pelayanan kesehatan di RSJD Provinsi Lampung ini. Selama ini, kebutuhan tenaga medis spesialis dipenuhi dari usulan yang diajukan oleh RSJD Provinsi Lampung Ke BKD Provinsi Lampung. Jika RSJD Provinsi Lampung merencanakan pengembangan pelayanan medis, maka ketersediaan tenaga spesialis ini menjadi kendala karena proses yang terlalu lama dan birokratis.

Jumlah pasien di RSJD dari tahun ke tahun bertambah tetapi tidak diimbangi dengan bertambahnya tenaga medis dan paramedis. Jumlah pegawai di RSJD Provinsi Lampung adalah sebagai berikut:

1) Berdasarkan Golongan

Golongan	a	b	c	d	Jumlah
I	-	-	1	-	6
II	8	3	41	21	73
III	19	16	21	25	81
IV	1	1	0	1	3
Total					163

2) Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Struktural	5
2	Fungsional	134
3	Tenaga Teknis Lainnya	24
Total		163

3) Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	S - 3	-
2	S - 2	4
3	S1 / DIV	36
4	D III	76
5	D I / D II	2
6	SLTA	37
7	SLTP	8
8	SD	0
Total		163

4) Berdasarkan Profesi

No	Profesi	Jumlah
1	Psikiater (spesialis jiwa)	2
2	Dokter Umum	8
3	Dokter Gigi	3
4	Apoteker	2
5	Perawat Umum	61
6	Psikolog	2
7	Perawat Gigi	3
8	Sanitarian	6
9	Penata Rontgen	2
10	Analisis Kesehatan	4

11	Rekam Medis	2
12	Fisioterapis	4
13	Okupasi terapi	2
14	Teknik elektromedik	1
15	Ahli Gizi (Nutrisionis)	3
16	Pekerja Sosial	1
17	Ast. Apoteker	4
18	Pembantu Ahli Gizi	2
19	Umum / <i>Non Struktural Umum (NSU)</i>	51
Total		163

Sumber Daya Informasi

Pelayanan di RSJD mempunyai sistem informasi yang mudah dan cepat meliputi:

- a. Telepon jaringan PABX
- b. Telepon Khusus IGD
- c. Faximile
- d. Email : RSJD
- e. Website :
- f. Bagian Informasi di Front RS

Di samping itu RSJD Provinsi Lampung mempunyai program promosi RS dalam bentuk kegiatan integrasi, penyuluhan, home visit, droping, pembuatan leaflet dsb. Kegiatan ini sebagai informasi kepada masyarakat tentang pelayanan di RSJD Provinsi Lampung.

Sumber Daya Teknologi

Pelayanan kesehatan jiwa di RSJD telah menggunakan teknologi terbaru, misalnya pemeriksaan kesehatan jiwa, khususnya tes MMPI dilakukan dengan menggunakan scanner MMPI agar lebih mempermudah dalam melakukan skoring dan interpretasi. Disamping alat tersebut, RSJD Provinsi Lampung menggunakan peralatan teknologi modern untuk melakukan diagnosis dan terapi pasien antara lain :

Instalasi Elektromedik:

- a. EKG (Elektro cardio Graphy)
- b. EEG (Electro Encephalography)
- c. Brain mapping
- d. Stress Analyzer

Elektroterapi :

- a. Terapi Kejang Listrik
- b. Sleep terapi (terapi tidur dengan menggunakan arus listrik)

Fisioterapi :

- a. Short wave Diathermy (SWD)
- b. Ultra Sonic Therapy
- c. Infra Red
- d. Electrical Stimulator (ES)
- e. Tread Mill Exercise
- f. Traksi (Lumbal da Cervical)

Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

RSJD Provinsi Lampung menempati tanah seluas 60.000 m² dengan luas bangunan 6.123 m². Terdiri dari :

- a. Gedung administrasi : 390 m²
- b. Gedung Auditorium : 400 m²
- c. Perawatan : 1.677 m²
- d. Ruang fasilitas Umum : 1.688 m²
- e. Masjid : 144 m²
- f. Satpam : 24 m²
- g. Parkir Karyawan : 200 m²
- h. Parkir Pengunjung : 1.300 m²
- i. Toilet : 20 m²
- j. Tempat Tidur : 120 TT

Peralatan

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Daerah ditunjang peralatan dari yang sederhana hingga yang canggih yaitu :

No.	Ruang	Nama Alat
1.	UGD	1. ICU Ventilator 2. Surgical Suction pump 3. Minor Surgery
2.	Unit Rawat Inap	1. Alat Shock Terapi
3.	Poliklinik Gigi	1. Ultra Sonic Scaller
4.	Unit Fisioterapi	1. Diathermi 2. Neodinator 3. Mikrothermi 4. Traction 5. Multistimulator 6. Continuous and pulsa SWD 7. Laser Infra 8. Nebulizer 9. Ultra Sound
5.	Poliklinik Elektromedik	1. ECG 2. Brain Mapping 3. EEG 4. Epileptik Monitoring 5. ECT Monitor 5000 Q 6. ECT Monitor 4000 Q 7. TCD/TWL 8. ECT Conventional 9. Stress Analyzer (HRV Stress) 10. Bose Densitrometri 11. Treadmill 12. Oxymetri 13. Data Scope
6.	Unit Radiologi	1. Radio Grafhic x-ray system 2. X-ray grid 3. Rontgen gigi
7.	Instalasi Laboratorium	1. Drug Monitoring 2. Fotometer 3. Hematologi Analyzer 4. Elektrolit analyzer 5. Pulse Aximeter

**BAB V
STRATEGI**

1. Analisis SWOT

Strategi dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra RSJD dilaksanakan melalui analisa SWOT untuk mengetahui posisi RSJD dengan membandingkan antara factor eksternal (kekuatan-kelemahan) dengan faktor internal (peluang-ancaman).

Analisis Faktor Internal (Internal factor Strategic Analysis Summary = IFSAS) adalah sebagai berikut:

Faktor Internal (1)	Bobot (2)	Rating (3)	B X R (2x3)/(4)	Komentar (5)
A. Strengths (Kekuatan)				
1. Satu-satunya Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Lampung;	15	1	3.75	
2. Adanya pelayanan Jamkesmas, Jamkesda dan Askes;	10	2	5	
3. Memiliki sumber daya manusia yang berkualitas (kompeten dan trampil;	5	3	3.75	
4. Memiliki IGD plus di jalan lintas tiga kabupaten;	5	4	6.25	
5. Lahan seluas 60.000 m ² sehingga memungkinkan untuk berkembang;	5	5	6.25	
6. Adanya layanan umum (psikologi, laboratorium, fisioterapi, gigi,, EEG brain mapping, ECT, radiologi);	5	6	8.5	
7. Adanya diversifikasi pelayanan jiwa (pelayanan geriatrik, kesehatan jiwa anak dan remaja, unit Napza, psikologi, TKI, gigi, fisioterapi, radiologi, EEG brain mapping)	5	7	8,75	
8. Adanya mobil psikiatri keliling	5	8	11.25	
Jumlah (A)	60	-	62.25	
B. Weakness (Kelemahan)				
1. Unit Gawat Darurat Psikiatrik tidak memenuhi standar/kurang layak	5	1	1.25	
2. Belum adanya gedung rehabilitasi narkoba yang terintegrasi	5	2	2.5	
3. Adanya gelandangan psikotik yang tidak memiliki alamat jelas (titipan kepolisian,Dinsos,Rujukan RSAM/RSU Kab/Kota)	5	3	10	
4. Kapasitas tempat tidur kurang:	15	8	10	
5. Fasilitas Sistem informasi belum memadai	15	10	10	
Jumlah (B)	40	-	45.00	
Jumlah A + B	100	-		

Analisis Faktor Eksternal (Eksternal Factor Strategic Analysis Summary = EFSAS) adalah sebagai berikut:

Faktor Eksternal (1)	Bobot (2)	Rating (3)	B x R (2x3)/(4)	Komentar (5)
A. Opportunity (Peluang)				
1. Lampung sebagai daerah industry sehingga rentan terhadap stress;	20	1	5	
2. 3 perseribu dari penduduk Lampung menderita gangguan jiwa;	15	2	7.5	
3. Umur harapan hidup bertambah sehingga lansia bertambah;	15	3	9	
4. RSJD berbatasan dengan Bengkulu dan Palembang sehingga penduduknya memungkinkan untuk berobat ke RSJ;	10	4	10	
5. Lampung sebagai kota pelabuhan sehingga masyarakat sekitarnya rentan dengan HIV dan narkoba;	10	5	12.5	
6. Banyaknya lembaga pendidikan yang memungkinkan kita untuk kerjasama;	10	6	15	
7. Belum adanya program one stop center;	10	7	18.5	
Jumlah (A)	90	-	77.5	
B. Threats (Ancaman)				
1. Berkembangnya pemberi pelayanan kesehatan jiwa swasta;	5	1	1.25	
2. Masih adanya stigma kesehatan jiwa di masyarakat	3	2	1.5	
Jumlah (B)	10	-	4	
Jumlah (A+B)	100	-	-	

Berdasarkan hasil Analisa SWOT, RSJD Provinsi Lampung termasuk kedalam kwadran II. Pada posisi ini, maka strategi yang diambil adalah strategi meningkatkan kepercayaan masyarakat atas pelayanan RS selama ini. Untuk itu pembenahan dan konsolidasi internal harus terus dilakukan untuk dapat memenuhi tuntutan masyarakat yang terus berkembang.

Strategi lain adalah agresif atau strategi pertumbuhan. Strategi ini berupaya untuk meningkatkan tingkat operasi organisasi meliputi, peningkatan pendapatan, jumlah karyawan dan pangsa pasar.

Analisis Break Even

Berdasarkan siklus kehidupan bisnis, yang dilihat adalah tingkat cost recovery RSJD. Tahun 2010 cost recovery RSJD adalah sebesar 52 % (rata2 dari seluruh unit pelayanan di RSJD). Pada posisi ini, maka RSJD dianggap belum dapat memanen keuntungan maka strateginya adalah mengembangkan pelayanan dalam rangka membangun keunggulan kompetitif.

2. Asumsi

- a. Pemanasan global akibat dari lajunya industri yang sangat pesat membuat masyarakat bersaing secara ketat dalam memenuhi nafkah kehidupan. Banyak orang tua yang sibuk dengan pekerjaannya sehingga anak-anak kurang mendapatkan perhatian. Keadaan ini dapat menimbulkan kebutuhan anak akan kasih sayang dan perhatian orang tua kurang dan anak menjadi kurang sehat mental serta menyalahgunakan narkoba. Berdasarkan penelitian Prof Suyudi bahwa dalam satu keluarga terdapat satu orang yang mengalami gangguan jiwa ringan (TPKJM, 2005).

Penelitian yang dilakukan WHO mengatakan bahwa, terdapat 1-3 per seribu orang yang mengalami gangguan jiwa berat.

- b. Bertambahnya usia harapan hidup menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penduduk lansia. WHO memperkirakan pada kurun waktu 1995-2025 terjadi kenaikan 415 % dari jumlah lansia sekarang. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini diikuti dengan berbagai masalah fisik dan psikis.
- c. Jumlah penduduk miskin masih cukup tinggi yaitu 12.666 juta jiwa dan jumlah pengangguran 1.291.591 orang. Kemiskinan dan pengangguran dapat menimbulkan masyarakat stress dan kekerasan dalam keluarga.
- d. Tahun 2014, kita akan disibukkan kembali oleh agenda Pemilu. Tim ekonomi inti yang independen akan terus fokus pada penguatan fondasi dan memagari berbagai risiko politik dengan membenahi regulasi. Pengalaman menunjukkan bangsa Indonesia sudah cukup dewasa melewati proses demokrasi. Dalam pemilihan Umum, para calon anggota legislatif maupun eksekutif perlu memenuhi syarat kesehatan jiwa, sehingga tes kesehatan jiwa sangat diperlukan dalam Pemilu tsb.
- e. Asumsi Mikro:
 - 1) Kebijakan akuntansi sesuai standar akuntansi Indonesia (SAK) yang berlaku
 - 2) Subsidi yang berasal dari Pemerintah masih sangat diharapkan, agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat, termasuk masyarakat miskin yang jumlahnya masih cukup tinggi.
 - 3) Asumsi tarif yang akan diberlakukan, menggunakan dasar penghitungan unit cost per pelayanan, sehingga didapatkan harga yang cukup rasional.
 - 4) Asumsi Pelayanan Baru yang akan dikembangkan :
 - a) Pelayanan Psikogeriatik
 - b) Pelayanan Tumbuh Kembang jiwa anak dan remaja
 - c) Pelayanan Psikologi
 - d) Pelayanan perawatan kelas 1 dan 2 untuk pria dan wanita
 - e) Pelayanan perawatan rawat inap napza
 - f) Pengembangan diklat
 - g) Pengembangan poli umum
 - h) Pengembangan poli spesialis dan sub spesialis
 - i) Pengembangan intensif care psikiatri

3. Penetapan Kebijakan

Dari hasil analisis lingkungan RSJD Provinsi Lampung maka kebijakan umum yang akan dikembangkan dalam kurun waktu 2010-2014 adalah:

- Peningkatan kualitas dan kuantitas Sumber Daya manusia
- Peningkatan kualitas pelayanan yang berorientasi pada patient safety
- Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan

A. Kondisi manajemen dan staf

Struktur organisasi yang berlaku saat ini berdasarkan Peraturan Daerah provinsi Lampung Nomor 12 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja rumah Sakit Umum dan rumah Sakit jiwa Daerah Provinsi Lampung. RSJD dipimpin oleh seorang Direktur yang membawahi 1 (satu) Sub Bagian Tata Usaha dan 3 (tiga) Seksi serta Kelompok Jabatan Fungsional, yaitu:

- Sub. Bagian Tata usaha,
- Seksi Pelayanan Medik
- Seksi Keperawatan
- Seksi Penunjang Medik
- Kelompok Jabatan Fungsional

B. Proyeksi Kebutuhan SDM

Ketenagaan	Kondisi saat ini	Kebu- tuhan	Keku- rangan	Pemenuhan SDM per tahun				
				2010	2011	2012	2013	2014
Dokter spesialis jiwa	1	5	4	1	1	1	1	1
Sub Spesialis kedok. Jiwa	1	3	2			1		1
Spesialis Syaraf	0	2	2	1		1		
Spesialis radiologi	0	1	1		1			
Spesialis Peny. dalam	0	2	2	1			1	
Spesialis Peny. anak	0	2	2	1			1	
Sub Spe Neurologi Anak	0	1	1			1		
Spesialis Rehab. Medik	0	2	2	1			1	
Spesialis patologi Klin	0	2	2	1				1
Dokter umum	10	15	5	1	1	1	1	1
Dokter Gigi	3	5	2	1		1		
Apoteker	4	5	1		1			
Asisten Apoteker	3	10	7	2	1	2		
Psikolog	2	2	2	0	1	1		
Psikolog Klinis	2	3	1		1			
Perawat Umum	62	77	15	3	5	5	2	
Perawat spesialis jiwa	1	2	2		1			
Fisioterapis	4	5	1			1		
Okupasiterapis	3	5	2		1	1		

Pekerja Sosial	1	5	4	1	2	1		
Perawat Gigi	3	5	2		1	1		
Perekam Medis	2	6	4	1	1	1	1	
Terapi Wicara	0	2	2	1		1		
Nutrisionis	2	3	1			1		
Penyuluh Kesehatan Masy.	5	8	3		1	1	1	
Radio grafer	2	3	1		1			
Sanitarian	4	5	1			1		
Pranata Labkes	5	5	0					
Teknisi Elektromedis	1	2	1		1			
Pembantu Ahli Gizi	1	5	4	1	1	1	1	
Orthotik Prostetik	0	2	2		1		1	
Administrasi Rumah Sakit	0	5	5		1	2	2	
Pramucuci	2	5	3		1	1	1	
Pengadministrasi Farmasi	0	2	2		1		1	
Satpam	8	15	7	2	2	2	1	
Teknisi Sarana RS	1	2	1		1	1		
Pramuboga	1	2	1		1			
Pramusaji	1	3	2		1		1	
Akuntan	0	1	1		1			
D3 Keuangan	8	10	2		1	1		
Sarjana Teknik	0	1	1			1		
Sarjana Hukum	0	1	1		1			
Sarjana musik	0	2	2		1		1	
Pranata komputer	1	4	3		1	1	1	
Instruktur Rehabilitasi	0	3	3		1	1	1	

BAB VI
PROGRAM, KEGIATAN DAN RENCANA PENCAPAIAN 5 (LIMA) TAHUNAN

Program, Kegiatan dan Rencana Pencapaian 5 (lima) Tahunan yang akan dilaksanakan pada RSJD Tahun 2010-2014 untuk mencapai misi RSJD adalah:

1. Peningkatan Sarana Dan Prasarana RSJD, dengan melaksanakan kegiatan :

No	Nama Kegiatan	TAHUN KE-					Sumber Dana
		1	2	3	4	5	
1.	Pengadaan Obat-Obatan Rumah Sakit	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
2.	Pengadaan Alat Pakai Habis Radiologi	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
3.	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
4.	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
5.	Pengadaan Alat Pakai Habis Kedokteran	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
6.	Pengadaan Alat Pakai Habis Laboratorium	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
7.	Pengembangan Ruang Rawat Inap (VVIP,VIP, Kelas I,II,III) - Pengembangan gedung rawat inap kelas III cendrawasih - Pengembangan gedung rawat inap Kelas III kutilang	✓ x	x x	x ✓	x x	x x	APBD
8.	Pembangunan Gedung Rawat Inap Kelas III rumah Sakit - Pembangunan gedung rawat inap wanita. - Pembangunan gedung rawat inap pria.	✓ x	x x	x ✓	x x	x x	APBD (DAK)
9.	Pembangunan Gedung IGD RS	x	✓	x	x	x	APBD (DAK)
10.	Pembangunan gedung laundry rumah sakit	x	x	✓	x	x	APBD
11.	Pembangunan gedung psikiatri high care unit (PHCU)	x	x	x	✓	x	APBD
12.	Pengadaan Tempat Tidur (TT) set kelas III	✓	x	✓	x	x	APBD
13.	Pengadaan alat-alat kesehatan IGDRS	✓	✓	x	x	✓	APBD
14.	Pembangunan Gedung One Stop Center (OSC) untuk rehabilitasi pecandu Narkoba dan Penderita HIV/AIDS	x	x	x	x	✓	APBD

2. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa dengan melaksanakan kegiatan:

No	Nama Kegiatan	TAHUN KE-					Sumber Dana
		1	2	3	4	5	
1.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Ruang Poliklinik Rumah Sakit	x	✓	x	✓	x	APBD
2.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Ruang rawat Inap Rumah Sakit	x	x	✓	x	✓	APBD
3.	Pemeliharaan Rutin/Berkala ruang gawat darurat	x	✓	x	✓	x	APBD
4.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Ruang Terapi Mental	x	x	✓	x	✓	APBD
5.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Ruang Laboratorium Rumah Sakit	x	x	✓	x	✓	APBD
6.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Instalasi Rumah Sakit	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
7.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat Kesehatan Rumah Sakit	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
8.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Instalasi Rumah Sakit	✓	✓	✓	✓	✓	APBD

8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan melaksanakan kegiatan:

No	Nama Kegiatan	TAHUN KE-					Sumber Dana
		1	2	3	4	5	
1.	Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat - Penyuluhan Internal RS. Jiwa - Penyuluhan Ekternal : Institusi Sekolah, Media Elektronik, Media Cetak	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
2.	Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa situasi khusus - Promosi Pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat melalui Pameran Pembangunan - Kunjungan RS. Jiwa ke Lapas, SLB, dan Panti Tresna Werda	✓	✓	✓	✓	✓	APBD

9. Upaya Kesehatan Masyarakat dengan melaksanakan kegiatan:

No	Nama Kegiatan	TAHUN KE-					Sumber Dana
		1	2	3	4	5	
1.	Integrasi RS. Jiwa Ke Kabupaten/ Kota - Integrasi RS. Jiwa ke RSUD Kabupaten/ kota dan Puskesmas – Puskesmas	✓	✓	✓	✓	✓	APBD
2.	Peningkatan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas (CMHN)	✓	✓	✓	✓	✓	

Keterangan : ✓ = direncanakan
 x = tidak direncanakan

BAB VII
PROYEKSI KEUANGAN LIMA TAHUNAN

ASUMSI KEUANGAN

Asumsi keuangan RSJD Provinsi Lampung terutama mengenai kemampuan membiayai belanjanya sendiri/Cost Recovery selama lima tahun yang perhitungannya diperoleh dari pendapatan Rumah Sakit setiap tahun dibandingkan dengan belanja operasional. Cost Recovery lima tahun yang akan datang dapat digambarkan sebagai berikut:

Pendapatan dan Belanja	2010	2011	2012	2013	2014
Pendapatan Operasional	4.500.000.000	5.175.000.000	6.718.961.250	7.740.684.750	8.901.787.463
Belanja Operasional	11.507.345.000	8.775.570.000	8.650.506.250	8.307.313.000	8.325.000.000
Cost Recovery	39,11	58,97	77,67	93,18	106,93

Asumsi Kenaikan Pendapatan					
Pendapatan	2010	2011	2012	2013	2014
Pendapatan Operasional	15%	15%	15%	15%	15%

Asumsi Penurunan Belanja Operasional					
Belanja	2010	2011	2012	2013	2014
Belanja Operasional	25%	25%	1 - 4%	1 - 4%	1 - 4%

PROYEKSI PENDAPATAN

No	URAIAN	2010	2011	2012	2013	2014
A	PENDAPATAN					
	Pendapatan operasional dari jasa layanan					
	Karcis Rawat jalan dan UGD	130.431.500,-	142.790.500,-	74.680.500,-	140.000.000	736.000.000
	Rawat Inap Kelas I, II dan III	260.953.000,-	324.268.500,-	219.123.500,-	350.000.000,-	400.000.000
	Pelayanan Farmasi/ obat-obatan	519.305.100,-	539.537.000,-	462.626.850,-	700.000.000	850.000.000
	Pemeriksaan Laboratorium	75.935.000,-	90.453.000,-	98.672.000,-	105.000.000	115.500.000
	Pemeriksaan Radiologi	23.360.000,-	25.520.000,-	18.560.000,-	22.000.000	28.250.000
	Diklat dan Penelitian	3.220.000,-	7.005.000,-	8.265.000,-	10.000.000	13.500.000
	Pemeriksaan gigi	9.950.000,-	13.400.000,-	25.880.000,-	35.000.000	42.750.000
	Pelayanan Rehabilitasi Mental	7.807.500,-	8.190.000,-	4.553.500,-	5.000.000	7.750.000
	Pelayanan EEG, EKG, ECT	15.510.000,-	21.270.000,-	22.174.000,-	25.000.000	32.500.000
	Pelayanan Fisioterapi	8.309.000,-	8.939.000,-	6.339.000,-	7.000.000	8.500.000
	Pelayanan Psikologi	39.292.500,-	22.755.000,-	13.232.500,-	100.000.000	40.000.000
	Pelayanan Psikoterapi	10.912.500,-	11.442.500,-	-	15.000.000	20.000.000
	Jumlah Pendapatan Layanan	1.104.986.100,-	1.215.570.500,-	956.409.350,-	1.499.000.000	2.294.750.000
B.						
	Lain – lain pendapatan yang sah					
	Jumlah Lain-lain Pendapatan yang sah	2.369.367.830	2.888.211.571	2.912.857.538	3.500.000.000	3.005.250.000
	TOTAL PENDAPATAN	3.474.353.930,-	4.103.782.071,-	3.869.266.888,-	4.999.000.000	5.300.000.000

C. PROYEKSI BIAYA

1.	BIAYA TIDAK LANGSUNG	2010	2011	2012	2013	2014
	Belanja Pegawai	8.236.935.250	9.678.399.000	11.372.119.000	13.362.240.000	15.700.632.000
2.	BIAYA LANGSUNG					
	Belanja Pegawai	579.915.000	580.000.000	590.000.000	610.000.000	625.000.000
	Belanja Barang dan jasa	6.897.655.000	5.173.238.750	5.175.000.000	5.185.000.000	5.185.000.000
	Belanja Modal	4.029.775.000	3.022.331.250	2.885.506.250	2.512.313.000	2.400.000.000
	Jumlah biaya langsung	11.507.345.000	8.775.570.000	8.650.506.250	8.307.313.000	8.210.000.000

D. PROYEKSI LAPORAN ARUS KAS

NO	URAIAN	2010	2011	2012	2013	2014
1	ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASIONAL					
2	Arus Masuk Kas					
3	Pendapatan dari Jasa Layanan	4.450.000.000	5.117.500.000	6.661.375.000	7.674.456.250	8.825.624.688
4	Pendapatan Lainnya	50.000.000	57.500.000	57.586.250	66.228.500	76.162.775
5	Jumlah Arus Kas Masuk (3+4)	4.500.000.000	5.175.000.000	6.718.961.250	7.740.684.750	8.901.787.463
6	Arus Keluar Kas					
7	Belanja Pegawai	579.915.000	580.000.000	590.000.000	610.000.000	625.000.000
8	Belanja Barang	3.517.107.500	4.292.767.000	5.175.000.000	5.185.000.000	5.185.000.000
9	Jumlah Arus Kas Keluar (7+8)	4.097.022.500	4.872.767.000	5.765.000.000	5.795.000.000	5.810.000.000
10	Arus Kas Bersih dari Aktifitas Operasional (5 - 9)	402.977.500	302.233.000	953.961.250	1.945.684.750	3.091.787.463
11	ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI					
12	Arus Masuk Kas					
13	Hasil Penjualan atas Aset Tetap	-	-	-	-	-
14	Hasil Penjualan atas Aset Lainnya	-	-	-	-	-
15	Jumlah Arus Kas Masuk (13+14)	-	-	-	-	-
16	Arus Keluar Kas					
17	Perolehan Aset Tetap	402.977.500	302.233.000	953.961.250	1.945.684.750	2.400.000.000
18	Perolehan Aset Lainnya	-	-	-	-	-
19	Jumlah Arus Kas Keluar (17 + 18)	402.977.500	302.233.000	953.961.250	1.945.684.750	2.400.000.000
20	Arus Kas Bersih dari Aktifitas Investasi (15 - 19)	(402.977.500)	(302.233.000)	(953.961.250)	(1.945.684.750)	(2.400.000.000)

21	ARUS KAS DARI AKTIVITAS PEMBIAYAAN					
22	Arus Masuk Kas					
23	Pencairan Dana Cadangan	-	-	-	-	-
24	Pinjaman dari Lembaga Keuangan Bank	-	-	-	-	-
25	Pinjaman dari Lembaga Keuangan bukan Bank	-	-	-	-	-
26	Jumlah Arus Kas Masuk (23 s.d 25)	-	-	-	-	-
27	Arus Keluar Kas					
28	Pembentukan Dana Cadangan	-	-	-	-	-
29	Pembayaran Pokok Pinjaman dari Lembaga Keuangan Bank	-	-	-	-	-
30	Pembayaran Pokok Pinjaman dari Lembaga Keuangan bukan Bank	-	-	-	-	-
31	Jumlah Arus Kas Keluar (28 s.d 30)	-	-	-	-	-
32	Arus Kas Bersih dari Aktifitas Pembiayaan (26 - 31)	-	-	-	-	-
33	Kenaikan/ Penurunan Kas (10 + 20 + 32)	-	-	-	-	691.787.463
34	Saldo Awal Kas di Rekening BLUD	-	-	-	-	-
35	Saldo Akhir Kas di Rekening BLUD (33 + 34)	-	-	-	-	691.787.463
36	Saldo Akhir Kas di Pemegang Kas (Patty Kas)	-	-	-	-	-
37	Saldo Akhir Kas (35 + 36)	-	-	-	-	691.787.463

E. PROYEKSI NERACA

No	URAIAN	2010	2011	2012	2013	2014
A.	AKTIVA LANCAR					
	Kas dan setara kas	-	-	-	-	691.787.463
	Investasi lancar	-	-	-	-	-
	Piutang Pelayanan	-	-	-	-	-
	Persediaan	224.595.000	258.284.250	297.127.000	341.682.000	392.919.100
	Uang Muka	-	-	-	-	-
	Beban di bayar dimuka	-	-	-	-	-
	Total Aktiva Lancar	224.595.000	258.284.250	297.127.000	341.682.000	1.084.706.563
B.	AKTIVA TETAP					
	Tanah	144.000.000	144.000.000	144.000.000	144.000.000	144.000.000
	Gedung dan bangunan	17.367.855.500	20.087.953.400	22.684.909.025	24.945.990.725	27.105.990.725
	Peralatan dan mesin	10.701.249.107	11.003.482.207	11.292.032.832	11.543.264.132	11.783.264.132
	Jalan irigasi dan jaringan	187.907.000	187.907.000	187.907.000	187.907.000	187.907.000
	Aset tetap lainnya	75.907.000	75.907.000	75.907.000	75.907.000	75.907.000
	Nilai buku aktiva tetap	28.476.918.607	31.499.249.607	34.384.755.857	36.897.068.857	39.297.068.857
	TOTAL AKTIVA	28.701.513.607	31.757.533.857	34.681.882.857	37.238.750.857	40.381.775.420

C.	KEWAJIBAN JANGKA PENDEK					
	Hutang Usaha	-	-	-	-	-
	Uang Muka Pasien	-	-	-	-	-
	Pend. Diterima di muka	-	-	-	-	-
	Beban yang masih harus di bayar	-	-	-	-	-
	Hutang Pajak	-	-	-	-	-
	Hutang Lain-lain	-	-	-	-	-
	Total Kewajiban					
	Jangka pendek	-	-	-	-	-
D.	AKTIVA BERSIH					
	Aktiva bersih tidak terikat	28.701.513.607	31.757.533.857	34.681.882.857	37.238.750.857	40.381.775.420
	Aktiva bersih terikat temporer	-	-	-	-	-
	Aktiva bersih terikat permanen	-	-	-	-	-
	TOTAL AKTIVA BERSIH	28.701.513.607	31.757.533.857	34.681.882.857	37.238.750.857	40.381.775.420
	TOTAL KEWAJIBAN DAN AKTIVA BERSIH	28.701.513.607	31.757.533.857	34.681.882.857	37.238.750.857	40.381.775.420

BAB IX

PENUTUP

Kinerja RSJD akan meningkat dan memuaskan masyarakat bila didukung oleh seluruh karyawan dalam mewujudkan visi dan misi RSJD. Namun harus disadari bahwa pelayanan RSJD masih terdapat kelemahan yang perlu dibenahi dan tantangan yang harus dihadapi.

Dengan melihat karakteristik, kebutuhan dan 'ekspektasi' pelanggan, maka sudah sewajarnya RSJD Provinsi Lampung mengembangkan pelayanan-pelayanan unggulan yang bisa dijadikan sebagai 'revenue center', sehingga mampu menyumbangkan tidak saja profit tetapi juga benefit bagi RSJD Provinsi Lampung.

Untuk mewujudkan harapan ini tentu saja dibutuhkan tekad, kerja keras, dan SDM yang professional serta dukungan & kerjasama baik pemilik maupun stake holder.

Hal-hal yang perlu mendapat perhatian dalam rangka melaksanakan Rencana Strategis Bisnis BLUD antara lain penerapan bisnis sehat yang diwujudkan dalam penyelenggaraan pelayanan berdasarkan pada prinsip-prinsip efisiensi, produktivitas dan efektifitas, dengan praktek manajemen yang professional serta fleksibilitas pengelolaan keuangan tetapi tetap akuntabel yang bermuara pada peningkatan mutu pelayanan.

GUBERNUR LAMPUNG,

SJACHROEDIN Z.P.