PROVINSI
SULAWESI TENGGARA

PROFIL
RUMAH SAKIT JIWA
TAHUN 2025



durawatercare.sultraprov.go.id
rsjiwa@sultraprov.go.id
0401-3122470
JL. DR SOETOMO NO.29 KOTA KENDARI

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra Tahun 2025 akhirnya dapat terselesaikan.

Buku ini merupakan salah satu produk dari Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra yang dapat digunakan untuk mamantau dan mengevaluasi indikator kesehatan yang merupakan modal bagi tercapainya Visi Sulawesi Tenggara Sejahtera dan Indonesia Sehat.

Berbagai data dan informasi yang dimuat dalam buku ini, juga dapat digunakan sebagai masukan untuk penyusunan program Pembangunan Kesehatan di Kota Kendari dan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra Tahun 2025 ini. Untuk itu kami mengharapkan masukan dan saran yang cerdas dan strategis dalam rangka perbaikan, sehingga penyusunan profil yang akan datang akan dapat kami lakukan dengan lebih baik lagi.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku profil ini. Harapan kami bahwa semoga buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra Tahun 2025 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Kendari, Februari 2026
RUMAH SAKIT JIWA PROV. SULTRA
DIREKTUR,

Dr.dr. JUNUDA RAF, M.Kes., Sp.KJ(K)
Pembina Utama Tk. I, Gol. IV/b
NIP. 19690405 200112 1 002

DAFTAR ISI

		Halaman
KATA PENGANTAR	.....	**i**
DAFTAR ISI	.....	**ii**
DAFTAR TABEL	.....	**iii**
DAFTAR GAMBAR	.....	**iv**
BAB I PENDAHULUAN	.....	**1**
1.1. Latar Belakang	.....	1
1.2. Maksud dan Tujuan	.....	3
1.3. Sistematika Penulisan	.....	4
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JIWA PROV. SULTRA	.....	**5**
2.1. Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Jiwa	.....	5
2.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	.....	7
2.3. Struktur Organisasi	.....	8
2.4. Sumber Daya Manusia	.....	12
2.5. Sarana dan Prasarana	.....	13
2.6. Ketersediaan Tempat Tidur	.....	14
BAB III RENCANA PROGRAM KEGIATAN, STANDAR PELAYANAN MINIMAL DAN PENDANAAN	.....	**15**
3.1. Rencana dan Program Kegiatan	.....	15
3.2. Standar Pelayanan Minimal	.....	18
3.3. Sumber Pembiayaan	.....	19
BAB IV CAKUPAN PELAYANAN	.....	**20**
4.1. Kunjungan Rawat Jalan	.....	20
4.2. Kunjungan Rawat Inap	.....	24
BAB V CAPAIAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN	.....	**27**
5.1. Capaian Kualitas Pelayanan Kesehatan	.....	27
5.2. Capaian Mutu Pelayanan Kesehatan	.....	30
5.3. Capaian Kinerja Rumah Sakit	.....	63
BAB VI PENUTUP	.....	**71**

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1. Jenis Ketenagaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025 12
Tabel 2.2. Jumlah Ketersedian Tempat Tidur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025 14
Tabel 3.1. Program dan Kegiatan serta Sub Kegiatan 15
Tabel 4.1. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Pelayanan Kesehatan RS Jiwa Prov Sultra 2025..... 20
Tabel 4.2. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Kunjungan RS Jiwa Prov Sultra 2025 21
Tabel 4.3. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Pembayaran RS Jiwa Prov Sultra 2025..... 22
Tabel 4.4. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit Psikiatrik RS Jiwa Prov Sultra 2025 23
Tabel 4.5. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Daerah Asal RS Jiwa Prov Sultra 2025 23
Tabel 4.6. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pembayaran RS Jiwa Prov Sultra 2025 24
Tabel 4.7. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit Psikiatrik RS Jiwa Prov Sultra 2025 25
Tabel 4.8. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Daerah Asal RS Jiwa Prov Sultra 2025 26
Tabel 5.1. Capaian Indikator BOR, AvLOS, BTO dan TOI Tahun 2025 27
Tabel 5.2. Realisasi Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025 30
Tabel 5.3. Rekapitulasi Laporan Indikator Mutu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025 30
Tabel 5.4. Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025 54
Tabel 5.5. Capaian Realisasi Program Kegiatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025 59
Tabel 5.6. Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025 70

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1. Gambar Struktur Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra 9

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan utama dari pembangunan nasional adalah menciptakan masyarakat yang adil dan makmur, baik secara lahiriah maupun batiniah, dalam harmoni, keselarasan, dan keseimbangan. Pembangunan yang bersifat lahiriah dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan hajat fisik manusia, sedangkan kebutuhan yang bersifat batiniah diwujudkan dalam bentuk pembangunan sarana dan prasarana peribadatan, pendidikan, kesehatan dan lain sebagainya.

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 4 mengamanatkan (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan. Undang-undang ini memberikan tanggung jawab kepada pemerintah dan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan bidang kesehatan, salah satunya melalui pendirian rumah sakit.

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat", artinya bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peranyang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh, merata, terjangkau dan dapat diterima oleh seluruh masyarakat sekaligus dalam rangka mendukung pencapaian Humman Developmen Indeks (HDI) atau indeks pembangunan manusia. Rumah sakit memegang peran strategis karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memerlukan investasi besar dalam modal, tenaga kerja,

serta teknologi. Selain itu, rumah sakit juga harus menerapkan nilai-nilai sosial dan etika, serta mempertimbangkan aspek ekonomi agar dapat terus berkembang.

Saat ini, terdapat peningkatan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya : 1) Meningkatnya jumlah dan kompleksitas masalah kesehatan jiwa sebagai dampak globalisasi, modernisasi, industrialisasi, urbanisasi serta arus informasi dan komunikasi yang mengubah tata nilai kehidupan sehingga menimbulkan dan meningkatkan berbagai keadaan stres, 2) Meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan jiwa bersifat holistik yang memperhatikan seluruh aspek fisik, mental, sosial budaya dan spiritual.

Untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, program kesehatan jiwa perlu lebih menitikberatkan upaya promotif dan preventif melalui pembangunan kesehatan jiwa masyarakat. Hal ini dilakukan seiring dengan peningkatan layanan kuratif (penyembuhan) dan rehabilitatif (pemulihan). Pelayanan kesehatan jiwa juga harus mampu menjangkau masyarakat di wilayah terpencil guna memastikan pemerataan akses layanan. Di dalam rumah sakit, baik pelayanan rawat jalan maupun rawat inap harus terus ditingkatkan kualitasnya untuk memenuhi kebutuhan pasien dan keluarganya.

Rumah Sakit Jiwa Kendari sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Sulawesi Tenggara senantiasa berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dalam aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual melalui pelayanan yang profesional. Untuk mendukung hal ini, diperlukan upaya penguatan sumber daya manusia serta peningkatan sarana dan prasarana yang memadai.

Dalam rangka mewujudkan pelayanan yang bermutu, Rumah Sakit Jiwa Kendari menghadapi sejumlah tantangan, seperti: 1) Sarana dan prasarana yang belum memadai sehingga dapat menghambat kinerja optimal rumah sakit; 2) Keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi kualitas maupun kuantitas; 3) Keterbatasan dana yang tersedia untuk memenuhi seluruh kebutuhan rumah sakit; 4) Minimnya

partisipasi masyarakat dalam mendukung upaya kesehatan jiwa serta hubungan lintas sektor yang belum optimal.

Oleh karena itu, diperlukan sistem kesehatan yang mampu menyediakan data dan informasi lengkap serta akurat. Sistem administrasi dan pelaporan yang baik akan mempermudah pengawasan terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, rumah sakit dapat dengan mudah menyampaikan informasi terkait layanan kesehatannya kepada masyarakat luas, mendorong peningkatan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, terutama terkait isu-isu yang langsung berdampak pada kondisi kesehatan mereka.

Profil kesehatan menjadi salah satu elemen penting dalam Sistem Informasi Kesehatan. Penyusunannya dibuat sederhana tetapi informatif agar dapat dijadikan tolok ukur perkembangan sektor kesehatan sekaligus sebagai acuan evaluasi program-program kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa Sistem Informasi Kesehatan, termasuk profil kesehatan di dalamnya, memegang peranan penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan bangsa. Oleh sebab itu, disusunlah Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara sebagai sarana informasi yang memberikan gambaran mengenai kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2025.

1.2. Maksud Dan Tujuan

1. Memberikan gambaran umum mengenai kegiatan pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.
2. Memberikan acuan bagi pihak rumah sakit dalam merumuskan kebijakan untuk program pengembangan rumah sakit.
3. Memberikan informasi kepada intansi lain yang berkepentingan untuk membina kerjasama.

1.3. Sistematika Penulisan

BAB I. Pendahuluan

BAB II. Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa

BAB III. Rencana Program, Kegiatan, Standar Pelayanan Minimal dan Pendanaan

BAB IV. Cakupan Pelayanan

BAB V. Capaian Indikator Mutu Pelayanan

BAB VI. Penutup

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JIWA PROV. SULTRA

2.1. Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Jiwa

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara adalah Rumah Sakit Khusus Jiwa Tipe B, milik Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara, terletak diatas tanah seluas 140.000 m^2 dengan bangunan yang didirikan dan digunakan untuk operasional pelayanan sampai saat ini seluas 5.992 m^2, berada di Kota Kendari dengan kapasitas 156 tempat tidur dengan tingkat hunian rata-rata 136 % per tahun. Wilayah *dispersi* atau jangkauan pelayanan Rumah Sakit meliputi 17 kabupaten/kota se Provinsi Sulawesi Tenggara. Lokasi Rumah Sakit Jiwa terletak di Jl. Dr. Soetomo No. 29, Kelurahan Tobuuha, Kecamatan Puuwatu Kota Kendari.

Dalam Sejarah perkembangannya Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra pada awal berdirinya merupakan rumah sakit khusus tipe B Non Pendidikan milik pemerintah pusat. Dengan semangat otonomi daerah tahun 2001 Rumah Sakit jiwa Prov. Sultra menjadi milik pemerintah daerah Provinsi Sulawesi Tenggara dipimpin oleh kepala rumah sakit eselon III/a.

Seiring dengan tuntutan kebutuhan kelembangaan dan semangat peningkatan pelayanan kepada masyarakat khususnya masyarakat Sulawesi Tenggara, Pada Tahun 2012 rumah sakit jiwa Prov. Sultra dinaikkan eselonnya menjadi eselon II/b. Sesuai dengan peraturan Gubernur No. 22 Tahun 2012.

Pada tahun 2022 Rumah Sakit Jiwa ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Selanjutnya di Tahun 2023 BLUD Rumah sakit Jiwa Prov. Sultra mendapatkan Dana Alokasi Khusus untuk Pembangunan Gedung Manajemen dan Poliklinik yang ditandai dengan peletakan batu pertama oleh Gubernur Sulawesi Tenggara Bapak H. Ali Mazi SH tepatnya pada tanggal 09 Juli 2023.

Kesehatan jiwa memiliki peran penting dan peluang besar dalam mendukung pembangunan kesehatan, terutama dalam kaitannya

dengan paradigma sehat. Upaya di bidang kesehatan jiwa yang mengadopsi pendekatan berbasis masyarakat menjadi salah satu alternatif untuk menjawab tantangan dan kompleksitas permasalahan kesehatan secara umum, khususnya isu-isu terkait kesehatan jiwa.

Oleh sebab itu, diperlukan reorientasi dan reformasi dalam pemahaman, upaya, indikator, serta ruang lingkup program kesehatan jiwa. Untuk menghadapi tantangan yang ada, kebijakan kesehatan jiwa perlu ditingkatkan dengan pendekatan serta layanan baru yang menitikberatkan pada peningkatan kualitas hidup dan produktivitas. Prinsip utama yang melandasi Sistem Kesehatan Jiwa, seperti yang tertuang dalam "**Konteks Kebijakan Kesehatan**", selaras dengan perkembangan bidang ini dan mencerminkan keunikan layanan kesehatan jiwa itu sendiri. Kesehatan jiwa merupakan hasil interaksi berbagai faktor, termasuk biologis, psikologis, dan sosial. Oleh karenanya, layanan yang diberikan harus bersifat multifaset. Prioritas utama dalam kebijakan dan layanan kesehatan jiwa adalah memberikan pelayanan dengan berfokus pada individu, masyarakat, serta lingkungan sekitarnya. Jika memungkinkan, masyarakat juga perlu dilibatkan secara aktif dan didorong untuk membangun kemandirian dalam mengambil keputusan terhadap upaya kesehatan yang diperlukan.

Hingga saat ini, partisipasi masyarakat dan sektor swasta dalam bidang kesehatan jiwa masih tergolong minim. Banyak pihak yang menganggap bahwa mereka tidak memiliki keterlibatan atau tanggung jawab terhadap upaya penanganan masalah kesehatan jiwa. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang kesehatan jiwa; masyarakat cenderung mengasosiasikannya hanya dengan isu gangguan berat seperti psikosis (gila). Padahal, berbagai persoalan psikososial yang merupakan bagian dari masalah kesehatan jiwa telah semakin banyak muncul di keseharian masyarakat kita.

Meningkatkan kepedulian masyarakat Sulawesi Tenggara terhadap kesehatan jiwa membutuhkan dukungan strategi pelayanan yang berfokus pada penguatan kemandirian masyarakat. Sejak Tahun Anggaran 2005, Rumah Sakit Jiwa telah mengembangkan pendekatan

pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dengan tujuan mengubah persepsi masalah kesehatan jiwa adalah tanggung jawab bersama semua pihak.

2.2. Tugas dan Fungsi

Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang di laksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat (emergensi) dan tindakan medik.

A. Tugas

Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra mempunyai tugas :

1) Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang penyelenggaraan upaya promosi, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang di laksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan sesuai peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang di berikan oleh Gubernur sesuai dengan bidang tugasnya.

B. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra mempunyai fungsi :

Pengumpulan, pengelolaan dan pengendalian data berbentuk data base serta analisa data untuk menyusun program kegiatan.

1) Perencanaan strategis bidang pelayanan kesehatan perorangan.
2) Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan perorangan.

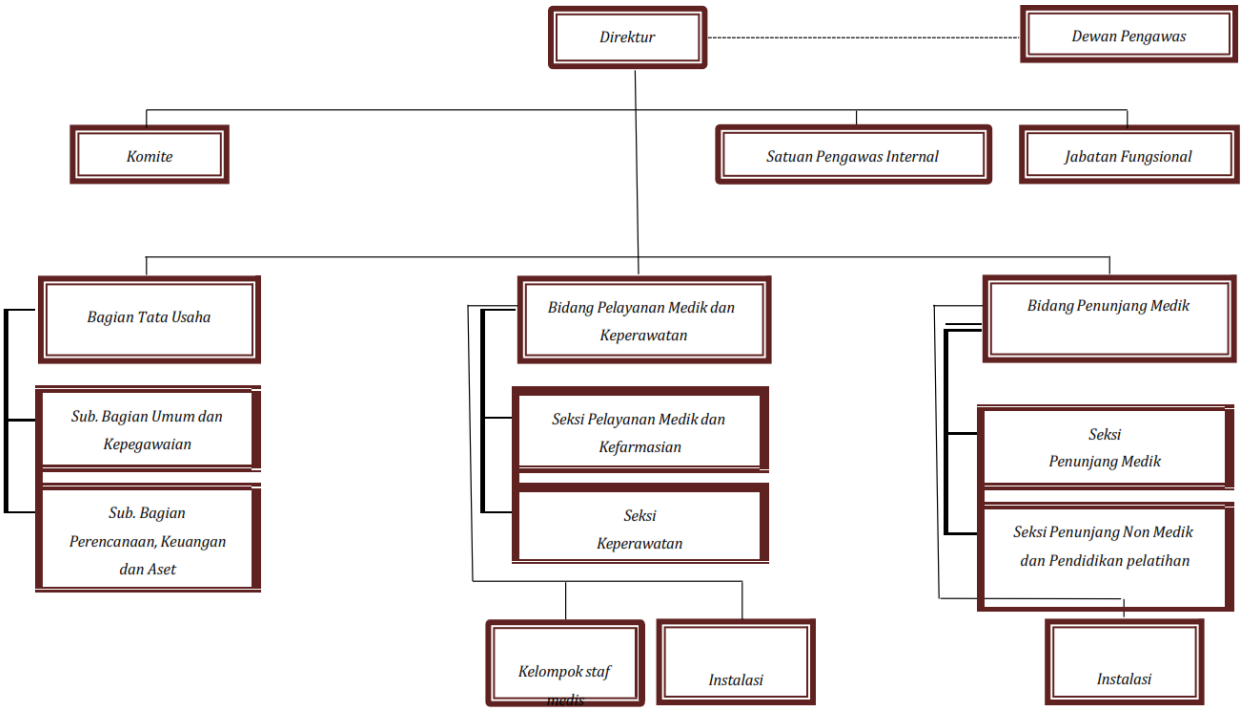
3) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah bidang pelayanan kesehatan perorangan.
4) Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan perorangan.
5) Penyelenggaraan dan pengawasan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan bidang pelayanan kesehatan.
6) Penyelenggaraan urusan kesekretariatan pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.
7) Pelayanan Medik.
8) Pelayanan penunjang medik dan non medik.
9) Pelayanan dan asuhan keperawatan.
10) Pelayanan rujukan.
11) Pengelolaan sumber daya rumah sakit.
12) Perencanaan program, rekam medik, evaluasi dan pelaporan rumah sakit.
13) Pembinaan dan pelaksanaan kerja sama dengan masyarakat, lembaga pemerintah dan lembaga lainnya.

2.3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra disusun untuk mendukung efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsirumahsakit, serta memastikan jalannya pelayanan secara terstruktur, akuntabel dan berorientasi pada hasil.

Berdasarkan Pergub No 18 Tahun 2022 TentangKedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta TataKerja Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra ditetapkan sebagai berikut :

Gambar 2.1. Gambar Struktur Organisasi Tata Kerja
Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra
(Pergub Prov. Sultra No. 18 Tahun 2022)



1) Direktur

   Mempunyai tugas memimpin dan menyusun kebijakan, membinadan mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan administrasi ketatausahaan Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra yang berpedoman pada peraturan dan ketentuan yang berlaku agar seluruh kegiatan sesuai dengan visi misi Gubernur Sulawesi Tenggara. Direktur berada langsung dibawah dan bertaggungjawab kepada Gubernur Sulawesi Tenggara melalui Sekretaris Daerah, secara garis besar direktur membawahi :

2) Bagian Tata Usaha

   Mempunyai tugas membantu Direktur dalam penyelenggaraan, merencanakan, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan urusan umum dan kepegawaian, penyusunan program dan anggaran, pengelolaan keuangan dan asset, serta penyusunan kebutuhan ketenagaan dan standar prosedur operasional. Kepala bagian berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada direktur, membawahi :

a. Sub. Bagian umum dan kepegawaian

   Mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan urusanadministrasi ketatausahaan, kehumasan, kelembagaan danketatalaksanaan, kerja sama, kerumahtanggaan danpengelolaan administrasi kepegawaian.

b. Sub. Bagian Program, Keuangan dan Aset

   Mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana kerja dan anggaran, pengelolaan administrasi keuangan, dan pengelolaan asset serta evaluasi dan pelaporan.

3) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Mempunyai tugas membantu direktur dalam penyelenggaraan, perencanaan, koordinasi, mengendalikan dan mengevaluasi, pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, kefarmasian dan pelayanan keperawatan serta menyusun kebutuhan ketenagaan pada bidang pelayanan medik dan keperawatan dan standar prosedur opersional. Berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada direktur, membawahi :

a. Seksi Pelayanan Medik dan Kefarmasian

   Mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan programdan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik dan kefarmasian, menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan kegiatan, serta menyiapkan bahan penyusunan kebutuhan ketenagaan dan standar prosedur operasional.

b. Seksi Keperawatan

   Mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan keperawatan, menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan kegiatan serta menyiapkan bahan penyusunan kebutuhan ketenagaan dan standar prosedur operasional.

4) Bidang Penunjang Medik

Mempunyai tugas membantu direktur dalam menyelenggarakan, merencanakan, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan penunjang medik, penunjang Non medik dan pendidikan pelatihan serta penyusunan kebutuhan

ketenagaan padabidang penunjang medik serta menyusun Standar Prosedur Operasional, membawahi :

a. Seksi Penunjang Medik

   Mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan programdan pelaaksanaan kegiatan penunjang medik, saranaprasarana alat, menyiapkan bahan penyusunan kebutuhanketenagaan dan standar prosedur operasional

b. Seksi Penunjang Non Medik dan Pendidikan Pelatihan

   Mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan penunjang Nonmedik dan Pendidikan Pelatihan, menyiapkan bahan evaluasi danpelaporan, serta menyiapkan bahan penyusunan kebutuhan ketenagaan dan standar prosedur operasional.

5) Dewan Pengawas

   Untuk melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit dibentuk Dewan Pengawas.

6) Komite dan Satuan Pengawas Internal (SPI)

   a. Komite

      Mempunyai tugas melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit. Komite berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

   b. SPI

      Berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

7) Kelompok Staf Medis

   Mempunyai tugas melaksanakan pelayanan fungsional medis berdasarkan bidang keahliannya.

8) Instalasi

   Instalasi adalah unit penyelenggara pelayanan fungsional pada Rumah Sakit yang menyediakan fasilitasi dan menyelenggarakan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya serta pendidikan dan penelitian Rumah Sakit.

9) Kelompok Jabatan Fungsional

Mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.4. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumbe Daya Manusia pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Adalah totalitas jumlah tenaga kerja/orang yang bekerja atau memberikan pelayanan kepada masyarakat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Adapun jumlah SDM Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 334 Orang yang terdiri dari pegawai ASN dan Non ASN, dengan pola ketenagaan dapat dilihat pada table 2.1 sebagai berikut:

Tabel 2.1. Jenis Ketenagaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025

No	Ketenagaan	PNS	PPPK	Honor	Perjanjian Kerja	Jumlah
1	Dokter Umum	1	3	3		7
2	Dokter Gigi	6				6
3	Dokter Spesialis Konversi Gigi				1	1
4	Dokter Spesial Jiwa	2			2	4
5	Dokter Spesial Penyakit Dalam				1	1
6	Dokter Spesial Penyakit Syaraf				1	1
7	Apoteker	8				8
8	Asisten Apoteker	7	3			10
9	Psikolog	4				4
10	Fisioterapi	1	2	2		5
11	Perawat	37	32	15		84
12	Ners	23	11	3		37
13	Terapis Gigi dan Mulut/ Perawat Gigi	3		1		4
14	Administrator Kesehatan	9	3			11
15	Sanitarian	6	1			7
16	Epidemologi	2				2
17	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	2				2
18	Pranata Laboratorium kesehatan	2	2			4
19	Pranata komputer		3			3
	Jumlah SDM Kesehatan	**113**	**60**	**24**	**5**	**201**
20	Struktural	17				17
21	Non Profesi	68		48		116
	Total SDM Rumah Sakit	**198**	**60**	**24**	**5**	**334**

Sumber Data: Umum dan Kepegawaian

2.5. SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan peralatan kerja utama, terdiri dari:

1) Alat-alat medik/kedokteran;
2) Alat-alat keperawatan;
3) Alat-alat fisioterapi;
4) Alat-alat rehabilitasi occopasi;
5) Peralatan laboratorium patologi klinik;
6) Kendaraan Operasional ambulance jenazah.

Adapun prasarana pada Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra antara lain sebagai berikut:

1) Bangunan Administrasi;
2) Bangunan Auditorium;
3) Bangunan Aula Olahraga;
4) Poliklinik Umum;
5) Poliklinik Jiwa;
6) Poliklinik Neurologi;
7) Polikilinik Interna;
8) Poliklinik Gigi;
9) Apotek;
10) Instalasi Farmasi;
11) Rekam Medik;
12) Psikologi;
13) Rehabilitasi medik;
14) Rehabilitasi mental;
15) Instalasi gizi;
16) Ruang Perawatan kelas I;
17) Ruang perawatan Kelas II;
18) Ruang perawatan Kelas III;
19) IGD Psikiatrik;
20) Laboratorium;
21) Instalasi Pemulasaran Jenazah;
22) Radiologi;

23) Gudang;
24) Diklat;
25) IPAL (Instalasi Pemeliharaan Air Limbah);
26) Instalasi listrik;
27) Instalasi air bersih;
28) Jalan dan drainase.

2.6. Ketersediaan Tempat Tidur

Jumlah Tempat Tidur RS Jiwa Prov Sultra Tahun 2025 merujuk pada total kapasitas tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara selama tahun tersebut. Ini mencakup tempat tidur yang tersedia untuk pasien rawat inap di berbagai unit perawatan, termasuk kamar perawatan intensif, dan unit perawatan khusus lainnya. Adapun informasi ketersediaan tempat tidur tempat tidur dapat disajikan pada tabel 2.2. sebagai berikut:

Tabel 2.2. Jumlah Ketersedian Tempat Tidur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025

NO	RUANGAN	JUMLAH TT	KET.
1	KELAS I	11	
2	KELAS II	16	
3	KELAS III	152	
4	ICU	10	
5	ISOLASI	8	
JUMLAH TOTAL		**197**	

Sumber Data: Rekam Medis

BAB III

RENCANA PROGRAM KEGIATAN, STANDAR PELAYANAN MINIMAL DAN PENDANAAN

3.1. RENCANA DAN PROGRAM KEGIATAN

Rencana Program dan Kegiatan serta Sub Kegiatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025, dapat dirincikan sebagai berikut, yaitu :

Tabel 3.1. Program dan Kegiatan serta Sub Kegiatan

Kode Rekening					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan
X	XX	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI
X	XX	01	1.01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
X	XX	01	1.01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
X	XX	01	1.01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
X	XX	1	1.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
X	XX	1	1.02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
X	XX	01	1.02	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
X	XX	01	1.02	07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD
X	XX	01	1.03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
X	XX	01	1.03	01	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
X	XX	1	1.05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
X	XX	01	1.05	01	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai
X	XX	01	1.05	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
X	XX	01	1.05	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
X	XX	1	1.05	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
X	XX	01	1.05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
X	XX	1	1.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah
X	XX	01	1.06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
X	XX	1	1.06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor

X	XX	1	1.06	03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
X	XX	1	1.06	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
X	XX	1	1.06	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
X	XX	01	1.06	06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
X	XX	1	1.06	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu
X	XX	01	1.06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
X	XX	01	1.07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
X	XX	01	1.07	01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
X	XX	01	1.07	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
X	XX	1	1.07	05	Pengadaan Mebel
X	XX	1	1.07	06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
X	XX	1	1.07	07	Pengadaan Aset Tetap Lainnya
X	XX	01	1.07	10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	1.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
X	XX	1	1.08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
X	XX	01	1.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
X	XX	1	1.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
X	XX	01	1.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Ur san Pemerintahan Daerah
X	XX	01	1.09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
X	XX	01	1.09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
X	XX	1	1.09	05	Pemeliharaan Mebel
X	XX	1	1.09	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
X	XX	01	1.09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
X	XX	01	1.09	10	Pemeliharaan /Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
X	XX	01	1.10		Peningkatan Pelayanan BLUD
X	XX	01	1.10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
1	02	02	1.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
1	2	2	1.01	3	Pengembangan Rumah Sakit
1	2	2	1.01	9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
1	02	02	1.01	10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
1	02	02	1.01	12	Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan
1	02	02	1.01	14	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)
1	02	02	1.01	17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
1	02	02	1.01	22	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
1	02	02	1.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
1	02	02	1.02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
1	02	02	1.03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan ecara Terintegrasi
1	02	02	1.03	03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
1	02	02	1.04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
1	02	02	1.04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
1	02	03	1.01		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi
1	02	03	1.01	01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03	1.02		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
1	02	05	1.02		Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan dukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi
1	02	05	1.02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sumber Data: Program Perencanaan

3.2. STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Sebagai rumah sakit khusus, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Provinsi Sulawesi Tenggara menyelenggarakan 25 (dua puluh lima) jenis pelayanan yang sekaligus menjadi Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit. Jenis-jenis pelayanan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Gawat Darurat;
2. Pelayanan Rawat Jalan, terdiri dari:
    a) Poliklinik Psikiatri
    b) Poliklinik Fisioterapi
    c) Poliklinik Bedah Jantung
    d) Poliklinik Gigi dan Mulut & Konservasi Gigi
    e) Poliklinik Psikologi
    f) Poliklinik Penyakit Dalam/Interna
    g) Poliklinik Saraf
    h) Poliklinik Umum
3. Pelayanan Rawat Inap, terdiri dari:
    a) Kelas I
    b) Kelas II
    c) Kelas III
    d) Pelayanan Psikiatrik Intensif Care Unit (PICU)
    e) Non Kelas (Gangguan Mental Organik dan Non Psikiatrik)
4. Pelayanan intensif psikiatri;
5. Pelayanan rehabilitasi psikososial;
6. Pelayanan psikologi;
7. Pelayanan rehabilitasi medik;
8. Pelayanan forensik psikiatri;
9. Pelayanan kesehatan jiwa berbasis Masyarakat;
10. Pelayanan radiologi;
11. Pelayanan laboratorium patologi klinik;
12. Pelayanan farmasi;
13. Pelayanan gizi;

14. Pelayanan keluarga miskin;
15. Pelayanan rekam medis;
16. Pelayanan pengelolaan limbah;
17. Pelayanan administrasi manajemen;
18. Pelayanan Ambulance/kereta jenazah;
19. Pelayanan Pemulasaran Jenazah;
20. Pelayanan laundry;
21. Pelayanan central sterile supply department (CSSD);
22. Pelayanan air bersih;
23. Pelayanan pemeliharaan sarana Rumah Sakit;
24. Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI); dan
25. Pelayanan keamanan;

3.3. SUMBER PENDAPATAN

Rencana pendapatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebagai berikut:

1. Dana Pemerintah:
    1) Dana Operasional
        a. Dana Alokasi Umum (DAU)
        b. Dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
    2) Dana Investasi
        a. Dana Alokasi Khusus (DAK)
        b. Dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
2. Pendapatan BLUD
    1) Pendapatan Jasa Layanan Umum
    2) Pendapatan Jasa Lainnya
    3) Pendapatan Kerjasama BLUD
    4) Pendapatan Hibah BLUD

BAB IV

CAKUPAN PELAYANAN

4.1. KUNJUNGAN RAWAT JALAN

Rawat jalan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang tidak menjalani perawatan rawat inap. Jumlah kunjungan rawat jalan merujuk pada total pasien yang datang ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan medis di unit rawat jalan selama satu tahun. Kunjungan ini mencakup pasien baru maupun pasien lama yang telah terdaftar sebelumnya. Pelayanan rawat jalan meliputi pemeriksaan kesehatan, konsultasi medis, serta pemberian obat-obatan atau tindakan medis lainnya yang tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit.

1. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Pelayanan Kesehatan

Kunjungan pasien berdasarkan jenis pelayanan merujuk pada pelayanan yang diterima oleh pasien rawat jalan sesuai dengan klinik yang dituju.

Adapun rincian jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan jenis pelayanan dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Pelayanan Kesehatan RS Jiwa Prov Sultra 2025

NO	BULAN	Klinik Psikiatri	Klinik Fisioterapi	Klinik Gigi & Mulut	Klinik MCU	Klinik Psikologi	Klinik Interna	Klinik Syaraf	Total Kunjungan Klinik
1	Januari	1578	85	61	1536	11	3	44	3318
2	Februari	1413	217	14	1630	20	1	50	3345
3	Maret	1547	105	16	32	3	0	38	1741
4	April	1453	54	3	18	12	2	41	1583
5	Mei	1541	88	2	32	17	1	42	1723
6	Juni	1526	69	8	37	68	0	34	1742
7	Juli	1841	87	74	2331	28	4	44	4409
8	Agustus	1579	40	116	28	1	1	31	1796
9	September	1707	79	122	2861	10	2	44	4825

10	Oktober	1862	74	112	37	8	3	71	2167
11	November	1671	60	68	48	8	2	54	1911
12	Desember	1828	45	110	44	1	0	62	2090
Jumlah		**19546**	**1003**	**706**	**8634**	**187**	**19**	**555**	**30650**

Sumber Data: Rekam Medis

2. Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Kunjungan

Kunjungan pasien berdasarkan jenis kunjungan merujuk pada status kedatangan pasien di Rumah Sakit, yang dibedakan menjadi pasien baru (pasien yang pertama kali datang berkunjung) dan pasien lama.

Jumlah kunjungan pasien berdasarkan jenis kunjungan di Rumah Sakit Jiwa pada tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4.2. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Kunjungan RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Jenis Kunjungan	2024		2025	
		N	%	N	%
1	Kunjungan Baru	2.170	**12,00**	16.784	**50,32**
2	Kunjungan Lama	16.169	**88,00**	16.569	**49,68**
Jumlah		18.339	**100,00**	33.353	**100,00**

Sumber Data: Rekam Medis

3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pembayaran

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan jenis pembayaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025 mengacu pada total kunjungan pasien yang menerima perawatan medis dengan sistem pembiayaan yang terbagi menjadi dua sumber utama, yaitu: Pembayaran Umum (Mandiri) dan BPJS Kesehatan.

Data selengkapnya mengenai proporsi jenis pembayaran tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Pembayaran RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Cara Bayar	2024		2025	
		N	%	N	%
1	BPJS	3.660	**77,00**	16.880	**49,99**
2	Umum	16.169	**33,00**	16.881	**50,01**
Jumlah		18.103	**100,00**	33.353	**100,00**

Sumber Data: Rekam Medis

4. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Penyakit

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan jenis penyakit mencakup klasifikasi diagnosis penyakit yang diterima oleh pasien selama menjalani perawatan di unit rawat jalan. Data ini menggambarkan prevalensi kasus yang ditangani di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara selama tahun 2025.

Rincian mengenai jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan jenis penyakit tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit Psikiatrik RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Kode ICD-10	Deskripsi Penyakit	Jumlah
1	F41.2	Cemas Campur Depresi	314
2	F32.3	Depresi berat dengan gejala psikotik	134
3	F32.1	Depresi sedang tanpa atau dengan gejala somatik	118
4	F41.1	Anxietas Menyeluruh (GAD)	87
5	F20.0	Skizofrenia paranoid	84
6	M62.83	Gangguan otot lengan bawah lain yang ditentukan	82
7	F32.2	Episode depresi berat tanpa gejala psikotik	75
8	K04.1	Nekrosis pulpa	70
9	K04.0	pulpitis	51
10	F20.3	schizoprenia tak terinci	50

Sumber Data: Rekam Medis

5. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Daerah Asal

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan daerah asal yang berkunjung di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara selama tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Daerah Asal RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Kabupaten/Kota	Jumlah
1	KOTA KENDARI	12297
2	KONAWE	4208
3	KONAWE SELATAN	8683
4	KONAWE UTARA	1576
5	KONAWE KEPULAUAN	431
6	BOMBANA	335
7	KOLAKA	425
8	KOLAKA TIMUR	694
9	KOLAKA UTARA	138
10	WAKATOBI	483
11	BAU BAU	371
12	BUTON	735

13	BUTON UTARA	792
14	BUTON TENGAH	190
15	BUTON SELATAN	136
16	MUNA	1019
17	MUNA BARAT	374
18	LAIINYA	889

Sumber Data: Rekam Medis

4.2. KUNJUNGAN RAWAT INAP

Tingkat pemanfaatan atau penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan dalam layanan rawat inap dapat diukur melalui aktivitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan maupun bentuk kegiatan pemanfaatan fasilitas lainnya. Besar atau kecilnya jumlah kunjungan pasien dapat menjadi barometer tingkat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dalam memenuhi kebutuhan pelayanan medis mereka.

1. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pembayaran

Jumlah kunjungan pasien rawat inap berdasarkan jenis pembayaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara untuk periode tahun 2025 dikelompokkan ke dalam dua sumber utama pembiayaan, yaitu Pembayaran Mandiri (Umum) dan Pembayaran melalui BPJS Kesehatan. Adapun tabelnya Adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pembayaran RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Cara Bayar	2024		2025	
		N	%	N	%
1	BPJS	4.258	**4,00**	976	**96,82**
2	Umum	154	**96,00**	32	**3,18**
Jumlah		18.103	**100,00**	1.008	**100,00**

Sumber Data: Rekam Medis

2. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Penyakit Psikiatrik

Jumlah kunjungan pasien rawat inap berdasarkan jenis penyakit psikiatrik terbanyak tahun 2025 merujuk pada total kunjungan pasien rawat inap yang berkaitan dengan kasus medis dalam bidang psikiatri yang paling banyak terjadi selama tahun tersebut di RS Jiwa Prov Sultra. Adapun tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7. Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit Psikiatrik RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Kode ICD-10	Deskripsi Penyakit	Jumlah
1	F20.0	Skizofrenia paranoid	191
2	F20.3	schizoprenia tak terinci	191
3	F20.9	Skhisofrenia tak tergolongkan	33
4	F20.5	skizoprenia berulang	28
5	F32.3	Depresi berat dengan gejala psikotik	27
6	F09	Gangguan mental organik	24
7	F23	Gangguan psikotik akut dan sementara	14
8	F25.0	Gangguan skizoafektif, tipe manik	12
9	F06.8	Gangguan mental tertentu lainnya akibat kerusakan otak, disfungsi, dan penyakit fisik	11
10	F23.2	skizofrenia akut seperti gangguan psikotik	10

Sumber Data: Rekam Medis

3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Daerah Asal

Jumlah kunjungan pasien rawat inap berdasarkan daerah asal yang berkunjung di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara selama tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut:

Tabel 4.8. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Daerah Asal RS Jiwa Prov Sultra 2025

No	Kabupaten/Kota	Jumlah
1	KOTA KENDARI	344
2	KONAWE	110
3	KONAWE SELATAN	105
4	KONAWE UTARA	25
5	KONAWE KEPULAUAN	11
6	BOMBANA	36
7	KOLAKA	64
8	KOLAKA TIMUR	66
9	KOLAKA UTARA	26
10	WAKATOBI	21
11	BAU BAU	49
12	BUTON	56
13	BUTON UTARA	36
14	BUTON TENGAH	29
15	BUTON SELATAN	6
16	MUNA	104
17	MUNA BARAT	18
18	LAIINYA	11

Sumber Data: Rekam Medis

BAB V

CAKUPAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN

Indikator pelayanan RS Jiwa Prov Sultra Tahun 2025 merujuk pada serangkaian metrik atau ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi dan memantau kinerja serta efektivitas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan periode tersebut. Indikator penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan dalam hal efisiensi, kualitas pelayanan, dan keselamatan pasien.

5.1. Capaian Kualitas Pelayanan Kesehatan

Meningkatnya Kualitas Pelayanan kesehatan diukur dengan indikator pelayanan kualitas pelayanan yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Nilai dari indikator tersebut dapat memberikan gambaran tingkat efisiensi dan kinerja pelayanan. Berikut capaian Indikator BOR, AvLOS, BTO dan TOI Tahun 2025:

Tabel 5.1. Capaian Indikator BOR, AvLOS, BTO dan TOI Tahun 2025

No	Indikator	Standar Depkes	Capaian
1	BOR	60 – 85 %	68,34 %
2	AvLOS	6 – 9 Hari	40,09 Hari
3	BTO	40 – 50 Kali	5,44 Kali
4	TOI	1 – 3 Hari	21,25 Hari

Sumber Data: Rekam Medis

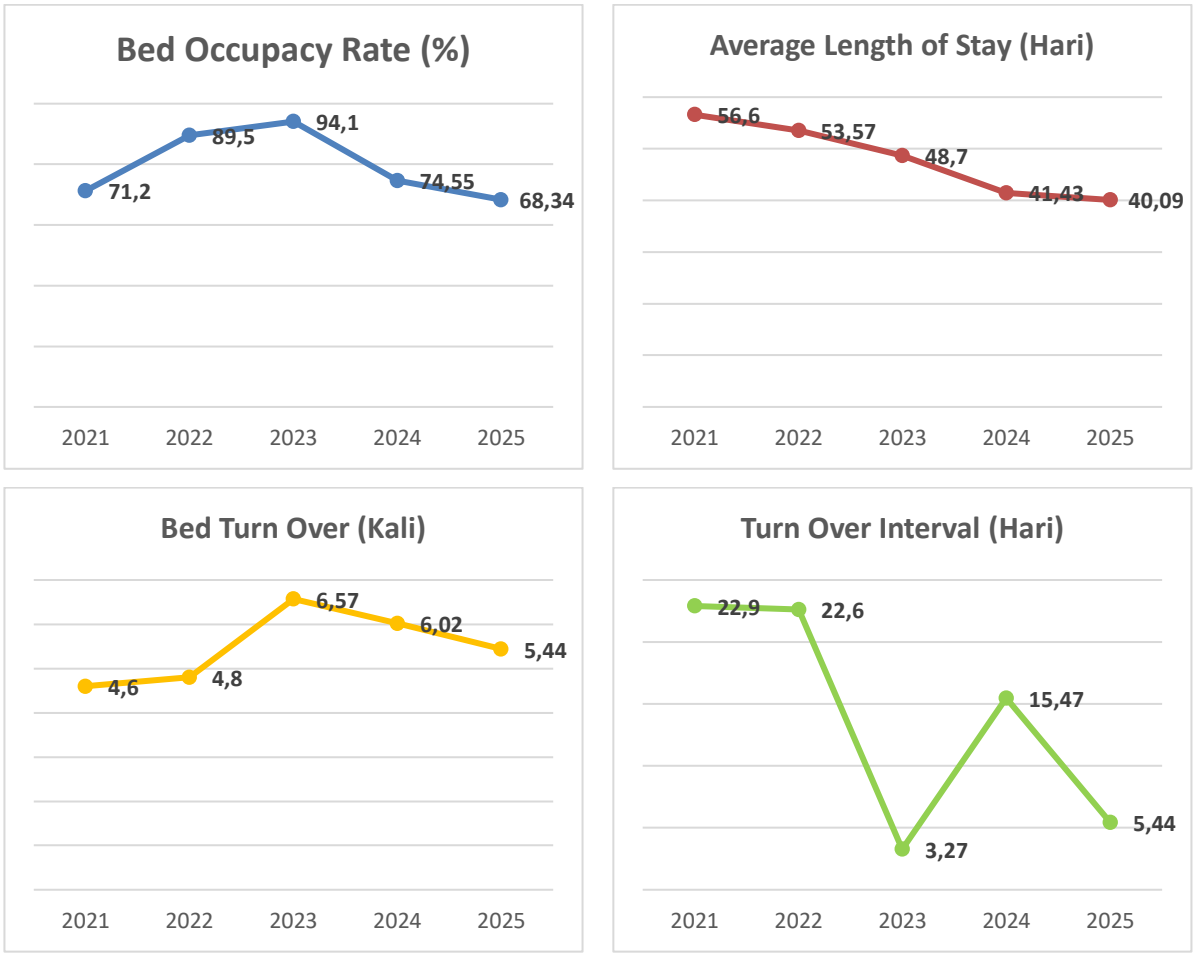
Berdasarkan data di atas, indikator yang tidak mencapai target adalah AvLOS (angka rata-rata lama dirawat), BTO (angka perputaran tempat tidur) dan TOI (angka rata-rata hari sebuah tempat tidur kosong tidak terisi pasien setelah pasien sebelumnya pulang).

Nilai BOR yang tinggi serta BTO yang rendah menandakan bahwa pasien dirawat dalam jangka waktu yang lama atau merupakan pasien yang berulang. Hal ini juga dipengaruhi oleh lama hari perawatan pasien.

Adapun faktor penghambat yang menyebabkan indikator tersebut tidak mencapai target dan juga mendapatkan perhatian dari

DPRD adalah adanya penolakan pasien oleh pihak keluarga. Hal ini menyebabkan potensi pendapatan rumah sakit jiwa hilang karena aset (tempat tidur) tidak produktif.

Berikut adalah tren nilai BOR, AvLOS, BTO, dan TOI dalam 5 tahun terakhir:



Persentase penggunaan tempat tidur mengalami fluktuasi yang cukup signifikan. Sempat melonjak tajam dari 71,2% di tahun 2021 hingga mencapai puncaknya di angka 94,1% pada tahun 2023, yang mengindikasikan beban kerja rumah sakit yang sangat tinggi pada periode tersebut. Namun, dalam dua tahun terakhir (2024–2025), angka BOR menunjukkan tren penurunan yang stabil hingga menyentuh 68,34% pada akhir tahun 2025, yang berarti posisi penggunaan tempat tidur saat ini sudah kembali berada dalam rentang ideal.

Rata-rata lama rawat pasien menunjukkan tren penurunan yang sangat konsisten selama lima tahun terakhir. Dimulai dari angka yang sangat tinggi yaitu 56,6 hari pada tahun 2021, angka ini terus ditekan setiap tahunnya hingga mencapai 40,09 hari pada tahun 2025. Meskipun angka ini masih jauh di atas standar rumah sakit umum (6–9 hari), untuk konteks Rumah Sakit Jiwa, penurunan ini merupakan indikasi positif adanya perbaikan dalam efektivitas terapi atau percepatan proses rehabilitasi pasien agar dapat segera kembali ke masyarakat.

Frekuensi pemakaian tempat tidur menunjukkan tren yang cenderung meningkat di awal namun sedikit menurun di akhir periode. BTO merangkak naik dari 4,6 kali di tahun 2021 menjadi 6,57 kali di tahun 2023 seiring dengan tingginya angka hunian. Namun, pada tahun 2025, angka ini turun kembali ke 5,44 kali. Hal ini berkolerasi dengan penurunan BOR dan menunjukkan bahwa dalam setahun, satu tempat tidur rata-rata hanya digunakan oleh sekitar 5 hingga 6 pasien yang berbeda karena durasi perawatan (AvLOS) yang memang karakteristiknya panjang.

Indikator rata-rata hari tempat tidur kosong menunjukkan pola yang sangat fluktuatif (zigzag). Setelah sempat stabil di angka 22 hari pada 2021–2022, angka ini turun drastis ke titik terendah 3,27 hari pada tahun 2023 (bertepatan dengan puncak BOR). Namun, pada tahun 2025, angka TOI kembali turun ke 5,44 hari setelah sempat melonjak di tahun sebelumnya. Angka 5,44 hari ini menunjukkan bahwa jeda antara pasien keluar hingga tempat tidur diisi pasien baru kini menjadi lebih cepat dibandingkan awal periode, meski masih sedikit di atas standar ideal (1–3 hari).

Secara keseluruhan, kinerja pelayanan menunjukkan perbaikan efisiensi operasional. Keberhasilan paling mencolok adalah kemampuan rumah sakit dalam menurunkan durasi rawat inap (AvLOS) secara berkelanjutan, yang berdampak pada pengendalian angka hunian (BOR) ke level yang lebih sehat dan tidak overload.

Tantangan ke depan adalah menjaga agar jeda tempat tidur kosong (TOI) tetap rendah agar akses bagi pasien baru tetap cepat tersedia.

5.2. Capaian Mutu Pelayanan Kesehatan

Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan yang diukur dengan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal di 25 (Dua Puluh Lima) Unit Pelayanan diantaranya: 1) Gawat Darurat; 2) Rawat Jalan; 3) Rawat Inap; 4) Intensif Psikiatri; 5) Rehabilitasi Psikososial; 6) Psikologi; 7) Rehabilitasi Medik; 8) Forensik Psikiatri; 9) Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat; 10) Radiologi; 11) Laboratorium Patologi Klinik; 12) Farmasi; 13) Gizi; 14) Keluarga Miskin; 15) Rekam Medis; 16) Pengelolaan Limbah 17) Administrasi Manajemen; 18) Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah; 19) Pelayanan Pemulasaran Jenazah; 20) Pelayanan Laundry; 21) Pelayanan Central Sterile Supply Department (CSSD); 22) Pelayanan Air Bersih; 23) Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit; 24) Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI); dan 25) Pelayanan Keamanan. Berikut capaian indikator mutu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2. Realisasi Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

Indikator Kinerja	Realisasi Capaian Kinerja (%)				
	2021	2022	2023	2024	2025
RERATA CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL	**92,29**	**85,94**	**70,78**	**68,61**	**75,37**
Gawat Darurat	88	71,43	73,35	77,77	50,37
Rawat Jalan	83,33	83,33	79,47	77,77	60,76
Rawat Inap	78,56	85,71	75,21	68,42	83,27
Intensif Psikiatri	-	-	-	-	54,16
Rehabilitasi Psikososial	-	-	-	-	49,07
Psikologi	-	-	-	-	100
Rehabilitasi Medik	100	100	86	80	72,91
Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat	-	-	-	-	57,5

Forensik Psikiatri	-	-	-	-	70,83
Radiologi	Tidak diukur	Tidak diukur	Tidak diukur	Tidak diukur	Tidak diukur
Laboratorium Patologi Klinik	75	75	74,22	66,66	70
Farmasi	80	100	79,33	71,42	70
Gizi	100	100	68,74	66,66	80
Pelayanan GAKIN	100	100	68,74	66,66	100
Rekam Medik	97,5	75	83,22	100	100
Pengolahan Limbah	100	100	67,49	62,5	63,09
Administrasi dan manajemen	93,75	87,5	83,23	80	97,2
Ambulance/Kereta Jenazah	100	100	79,58	75	100
Pemulasaran jenazah	100	100	86,31	80	100
Loundry	-	-	-	-	75
Central Sterile Supply Department (CSSD)	-	-	-	-	50
Pelayanan Air Bersih	-	-	-	-	79,16
Pelayanan pemeliharaan sarana rumah	88,33	66,67	68,33	75	81,24
Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI)	-	-	-	-	71,43
Keamanan	-	-	-	-	72,91

Tabel 5.3. Rekapitulasi Laporan Indikator Mutu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

No	Unit Layanan	Indikator	SPM/Standar Nasional	2025	Ket.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Pelayanan Gawat Darurat	Kemampuan menangani Life Saving	100%	100%	Memenuhi standar

		Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat kegawatdaruratan yang masih berlaku (BTCLS/ATCLS/PPGD/Kegawatdaruratan Psikiatri)	100%	57,00%	Belum memenuhi standar
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	0	Belum memenuhi standar
		Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 jam	Memenuhi standar
		Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat, setelah pasien datang	≤ 5 menit	Lebih dari 5 menit	Belum memenuhi standar
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	Memenuhi standar
		Kematian pasien < 24 jam	≤ 2 per seribu	0	Memenuhi standar
		Pasien psikiatri dapat terkendali di gawat darurat dalam waktu ≤ 48 jam	100%	100%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥70%	70%	Memenuhi standar
2	Pelayanan Rawat Jalan	Pemberi pelayanan di Klinik Spesialis	100% dokter spesialis	100%	Memenuhi standar

		Ketersediaan pelayanan Rawat Jalan	Sesuai dengan jenis dan kelas Rumah Sakit/Minimal: a. Klinik Jiwa Anak Remaja b. Klinik Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) c. Gangguan psikotik d. Gangguan neurotik e. Mental Retardasi f. Klinik Jiwa Usia Lanjut g. Klinik Penyakit Dalam h. Klinik Syaraf	75%	Belum memenuhi standar
		Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat 08.00 s/d 11.00 dan Sabtu 08.00 s/d 12.00	100%	Memenuhi standar
		Waktu Tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	31 menit	Memenuhi standar
		Penegakan diagnosis Tuberkulosis (TB) melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	100%	Memenuhi standar
		Pasien rawat jalan yang ditangani dengan strategi Directly Observed	100%	100%	Memenuhi standar

		Treatment Short-course (DOTS)			
		Ketersediaan pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Human Immunodeficiency Virus (HIV)	Tersedia tenaga terlatih	Tersedia tenaga terlatih	Memenuhi standar
		Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	90%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan di Rawat Jalan	≥ 90%	90%	Memenuhi standar
3	Pelayanan Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Sesuai dengan pola ketenagaan, jenis dan kelas Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar
		Ketersediaan pelayanan di Rawat Inap	Sesuai dengan jenis dan kelas Rumah Sakit/Minimal: gangguan mental organik, NAPZA dan penyakit terkait, gangguan psikotik, ganggunan neurotik. Pelayanan umum minimal : Kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	49,20%	Belum memenuhi standar

		Dokter penanggung jawab pasien Rawat Inap	100%	100%	Memenuhi standar
		Jam Visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	Memenuhi standar
		Rawat Inap TB: a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%	Memenuhi standar
		Asuhan keperawatan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP)	> 20%	50%	Memenuhi standar
		Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0	Tidak ada tindakan Operasi
		Kejadian infeksi HAI's	≤ 1,5%	0%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian pasien cedera di Instalasi Rawat Inap	100%	100%	Memenuhi standar
		Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24%	0%	Memenuhi standar
		Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5%	0%	Memenuhi standar

		Tidak ada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang difiksasi > 24 jam	100%	0%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian kematian pasien ODGJ karena bunuh diri	100%	100%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian pasien ODGJ melarikan diri	≥ 95%	100%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian kematian yang disebabkan oleh sindroma neuroleptik maligna	≥ 95%	100%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian kematian yang disebabkan oleh sindroma Steven Johnson	≥ 95%	100%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian rawat ulang (readmission) pasien ODGJ dalam waktu < 14 hari tanpa gejala kedaruratan psikiatri	≥ 90%	100%	Memenuhi standar
		Lama hari perawatan pasien ODGJ	≤ 6 minggu	28 Hari	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 90%	93,47%	Memenuhi standar

4	PICU	Pemberi pelayanan di unit intensif	Sesuai dengan jenis dan kelas Rumah Sakit		
		a. Dokter spesialis kedokteran jiwa	100%	100%	Memenuhi standar
		b. Dokter umum yang sudah mendapat sertifikat yang masih berlaku	100%	0%	Belum memenuhi standar
		c. Perawat minimal Pendidikan D3 bersertifikat kegawatdaruratan psikiatrik	100%	0%	Belum memenuhi standar
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UPIP)	Sesuai kelas dan standar UPIP	Sesuai	Memenuhi standar
		Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%	96%	Memenuhi standar
		Kejadian Infeksi HAI's	≤ 1,5%	0%	Memenuhi standar
		Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥70%	70%	Memenuhi standar
5	Rehabilitasi Psikososial	Pemberi pelayanan di Instalasi Rehabilitasi	Sesuai dengan jenis dan kelas Rumah Sakit		
		a. Dokter spesialis	> 50%	0%	Belum memenuhi standar

		kedokteran jiwa			
		b. Dokter umum yang sudah mendapat sertifikat yang masih berlaku	> 50%	0%	Belum memenuhi standar
		c. Psikolog Klinis	100%	100%	Memenuhi standar
		d. Perawat bersertifikat	> 50%	0%	Belum memenuhi standar
		e. Pekerja sosial	> 50%	0%	Belum memenuhi standar
		f. Okupasi terapis	> 50%	0%	Belum memenuhi standar
		Ketersediaan pelayanan rehabilitasi psikososial, minimal : terapi vokasional dan non vokasional	Sesuai dengan jenis dan kelas Rumah Sakit	100%	Memenuhi standar
		Jam buka pelayanan	Pukul 08.00-13.00 pada hari kerja, kecuali Jumat 08.00-11.00 dan Sabtu 08.00-12.00	100%	Memenuhi standar
		Paket pelayanan rehabilitasi	≥ 6 kali	93%	Memenuhi standar
		Hasil pencapaian rehabilitasi psikososial	≥ 75%	82%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	Memenuhi standar

6	Psikologi	Pemberi pelayanan Psikologi	100% Psikolog Klinis	100%	Memenuhi standar
		Ketersediaan pelayanan	Minimal; evaluasi psikologi dan intervensi psikologi	100%	Memenuhi standar
		Jam buka pelayanan psikologi: Pukul 08.00-13.00 pada hari kerja, kecuali Jumat pukul 08.00-11.00 dan Sabtu 08.00-12.00	100%	100%	Memenuhi standar
		Waktu tunggu hasil pemeriksaan psikologi	< 7 hari kerja	1-3 hari kerja	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	Memenuhi standar
7	Pelayanan Rehabilitasi Medik	Pemberi pelayanan Rehabilitasi Medik	Sesuai persyaratan Rumah Sakit	Belum Sesuai	Belum memenuhi standar
		Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medik	Sesuai persyaratan Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	Memenuhi standar
		Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	0%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	88%	Memenuhi standar

8	Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat	Ketersediaan pelayanan Kesehatan jiwa berbasis masyarakat, minimal: pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lain, program kesehatan jiwa berbasis masyarakat, perawatan kesehatan jiwa masyarakat, pelayanan penjangkauan (outreach), krisis intervensi, program kesehatan jiwa berbasis sekolah, program kesehatan jiwa berbasis tempat kerja dan dropping pasien.	100%	62,5%	Memenuhi standar
		Ketersediaan tim penanggulangan kesehatan jiwa bencana	1 Tim	0	Belum memenuhi standar
		Frekuensi kegiatan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat (rata-rata kegiatan pada setiap lokasi)	≥ 2 kali setahun	28	Memenuhi standar

		Pemulangan pasien pasca rawat inap	Maksimal 4 kali sebulan	1-3 kali	Memenuhi standar
		Luas cakupan wilayah binaan dengan target 17 kabupaten/kota di wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara	58,82% (10 kab/kota per tahun)	82%	Memenuhi standar
9	Forensik Psikiatri	Pemberi pelayanan forensik psikiatri adalah dokter spesialis kedokteran jiwa	100%	100%	Memenuhi standar
		Ketersediaan pelayanan forensik psikiatri minimal : visum et repertum psychiatricum, MMPI, surat keterangan yang terkait dengan masalah hukum	100%	100%	Memenuhi standar
		Lama pemeriksaan pelayanan visum et repertum psychiatricum	14 hari	3-18 hari	Memenuhi standar
		Lama pemeriksaan surat keterangan jiwa yang terkait dengan hukum	3 hari	3 hari	Memenuhi standar

		Waktu tunggu hasil pemeriksaan pelayanan forensik psikiatri	7 hari setelah masa pemeriksaan	7 hari	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan pada pelayanan forensik psikiatri	≥ 80%	80%	Memenuhi standar
10	Pelayanan Radiologi	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, radiografer	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
		Pelaksanaan ekspertisi	Dokter spesialis radiologi	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
		Waktu tunggu hasil pelayanan (Thorax foto) radiologi	< 3 jam	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
		Pembatalan pemeriksaan radiologi yang dijadwalkan	< 10%	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
		Kejadian kegagalan pelayanan radiologi yaitu kerusakan foto	≤ 2%	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	Tidak ada pelayanan	Tidak dapat diukur
11	Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	Pemberi pelayanan patologi klinik	Dokter spesialis Patologi Klinik/analis sesuai kelas Rumah Sakit	Belum Sesuai	Belum ada dokter spesialis Patologi Klinik
		Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar

		Pelaksana ekspertisi oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik atau dokter umum bersertifikat	100%	0%	Belum memenuhi standar
		Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	Memenuhi standar
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan sederhana (kimia darah dan darah rutin)	≤ 140 menit	58 menit	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	91%	Memenuhi standar
12	Pelayanan Farmasi	Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar
		Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai kelas Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	91%	Belum memenuhi standar
		Ketersediaan formularium	Tersedia dan update paling lama 3 tahun	Tersedia dan update paling lama 3 tahun	Memenuhi standar
		Waktu tunggu pelayanan :			
		a. Obat jadi	≤ 30 menit	24 menit	Memenuhi standar
		b. Obat racikan	≤ 60 menit	47 menit	Memenuhi standar

		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	96%	Memenuhi standar
13	Pelayanan Gizi	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai pola ketenagaan tersedia	Sesuai	Memenuhi standar
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan pelayanan gizi	Sesuai kelas Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien yang sudah terjadwal	≥ 90%	82%	Sarana rumah sakit(selasar) tidak memadai
		Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	100%	Memenuhi standar
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	0,38%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	Memenuhi standar
14	Pelayanan Keluarga Miskin	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia	Tersedia	Memenuhi standar
		Kebijakan Rumah Sakit untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	Ada	Memenuhi standar
		Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	100%	Memenuhi standar

		Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan kepada keluarga miskin	100%	100%	Memenuhi standar
		Pelayanan terhadap pasien keluarga miskin (GAKIN) yang datang ke Rumah Sakit pada setiap unit pelayanan	100%	100%	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	Memenuhi standar
15	Pelayanan Rekam Medik	Pemberi pelayanan rekam medik	Sesuai persyaratan	Sesuai	Memenuhi standar
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	100%	Memenuhi standar
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	100%	Memenuhi standar
		Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	Memenuhi standar
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	Memenuhi standar

		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	Memenuhi standar
16	Baku mutu limbah cair	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit : padat dan cair	Sesuai peraturan perundangan	Belum sesuai	Belum memenuhi standar
		Pengelolaan limbah cair sesuai dengan aturan	Sesuai peraturan perundangan	Belum sesuai	Belum memenuhi standar
		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	Memenuhi standar
		Baku mutu limbah cair:			
		a. Biological Oxygen Demand (BOD) < 30 mg/l	100%	100%	Memenuhi standar
		b. Chemical Oxygen Demand (COD) < 80 mg/l	100%	100%	Memenuhi standar
		c. Total Suspended Solid (TSS) < 30 mg/l	100%	31 mg/l (Inlet IPAL); 43 mg/l (Outlet IPAL)	Belum memenuhi standar
		d. Potential Hydrogen (pH) 6-9	100%	100%	Memenuhi standar
17	Adminstrasi dan Manajemen	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	Ada	Memenuhi standar
		Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada	Ada	Memenuhi standar

		Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada	Ada	Memenuhi standar
		Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada	Ada	Memenuhi standar
		Adanya perencanaan pengembangan Sumber Daya Manusia	Ada	Ada	Memenuhi standar
		Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90%	100%	Memenuhi standar
		Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	Memenuhi standar
		Kecepatan waktu dalam memberikan informasi tentang tagihan pasien Rawat Inap	≤ 2 jam	100%	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	Memenuhi standar
		Cost Recovery	> 40%	94,57%	Memenuhi standar

		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	Memenuhi standar
		Pegawai yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 60%	8,60%	Belum memenuhi target
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan internal	100%	50%	Belum memenuhi target
18	Pelayanan Ambulance	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	Memenuhi standar
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di Rumah sakit	≤ 230 menit	230 menit	Memenuhi standar
		Waktu tanggap pelayanan ambulance kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	30 menit	Memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80%	Memenuhi standar
19	Pemulasaran jenazah	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam	24 jam	Memenuhi standar
		Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	Tidak ada data	Tidak dapat diukur

		Perawatan jenazah sesuai standar universal precaution	100%	Tidak ada data	Tidak dapat diukur
		Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%	Tidak ada data	Tidak dapat diukur
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	Tidak ada data	Tidak dapat diukur
20	Pelayanan laundry	Ketersediaan pelayanan loundry	Tersedia	Tersedia	Memenuhi standar
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan dan ketersediaan bahan chemical yang dibutuhkan	Sesuai dengan kebutuhan dan kelas Rumah Sakit	Sesuai	Memenuhi standar
		Ketepatan pengelolaan linen	100%	100%	Terlaksana
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	Tepat waktu
		Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	Tidak ada
		Ketersediaan linen	2,5-3 set x jumlah tempat tidur	2 set	Belum memenuhi standar
21	CSSD	Ketersediaan fasilitas dan peralatan CSSD	100%	92,59%	Belum memenuhi standar

		Ketepatan pengelolaan instrumen/peralatan perawatan pasien dan ketersediaan bahan dekontaminasi (Preklening-Sterilisasi) yang dibutuhkan	100%	100%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian instrumen yang hilang	100%	100%	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu penyediaan instrument untuk unit yang membutuhkan	100%	100%	Memenuhi standar
22	Air Bersih	Ketersediaan pelayanan air bersih	Tersedia	Tersedia	Memenuhi standar
		Tercapainya pemeriksaan air bersih (fisik, kimia, biologi)	6 bulan sekali	0%	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu penyediaan air bersih untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	Memenuhi standar
		Tidak adanya kejadian infeksi nosokomial dan penyakit kulit di ruang rawat inap	> 75%	100%	Memenuhi standar

23	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tersedia	Memenuhi standar
		Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80%	86%	Memenuhi standar
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	93%	Masih kekuranganny a alat pendukung untuk pemeliharaan alat
		Peralatan laboratorium dan alat kesehatan lainnya yang digunakan dalam pelayanan, terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	Memenuhi standar
24	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Tersedianya anggota Tim PPI yang terlatih	≥ 75%	100%	Memenuhi standar
		Tersedianya alat pelindung diri (APD) di setiap instalasi/unit pelayanan	≥ 75%	100%	Memenuhi standar
		Tersedianya sarana dan prasarana penunjang pelayanan sesuai standar PPI	≥ 75%	82,12%	Memenuhi standar
		Rencana program PPI	Ada	Ada	Memenuhi standar

		Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	80%	Belum sesuai target karena belum ada laporan PPRA
		Penggunaan APD sesuai aturan saat melaksanakan tugas	100%	93,33%	Belum sesuai karena masih ada yang menggunakan masker di dagu
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial/HAI's di Rumah Sakit (minimal 1 parameter)	> 75%	100%	Memenuhi standar
25	keamanan	Petugas keamanan bersertifikat keamanan	100%	100%	Memenuhi standar
		Sistem pengamanan	Ada	Ada	Memenuhi standar
		Petugas keamanan melakukan keliling Rumah Sakit	Setiap jam	Setiap 6 jam	Belum memenuhi standar
		Evaluasi terhadap sistem keamanan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Memenuhi standar
		Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, dan karyawan yang hilang	100%	99%	Belum memenuhi standar
		Kepuasan pelanggan	≥ 90%	90%	Memenuhi standar

Sumber Data: Komite Mutu

Berdasarkan data di atas dapat dilihat % capaian untuk Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

adalah **75,37% atau Baik atau "B".** Adapun beberapa kegiatan yang telah dilakukan untuk meningkatkan jangkauan Pelayanan Kesehatan jiwa antara lain:

Program capaian program pencegahan dan pengendalian infeksi dapat dilihat pada Tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.4. Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

NO	URAIAN KEGIATAN	BULAN												EVALUASI /KENDALA
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES	
1.	**MELAKSANAKAN SURVEILANS**													
	a. Plebitis													Sudah terlaksana
	b. Furunkel													Sudah terlaksana
	c. Pedikulosis													Sudah terlaksana
	d. Kandidiasis													Sudah terlaksana
	e. Infeksi akibat restrain													Sudah terlaksana
	f. Diare													Sudah terlaksana
	g. Psoriasis													Sudah terlaksana
	h. Dekubitus													Sudah terlaksana
	i. Scabies													Sudah terlaksana
	j. Covid-19													Sudah terlaksana

2.	**MONITORING KEWASPADAAN ISOLASI**													
	KEWASPADAAN ISOLASI													
	a. Hand Hygiene													Sudah terlaksana
	b. Penggunaan APD													Sudah terlaksana
	d. Dekontaminasi peralatan perawatan pasien (Sterilisasi)													Sudah terlaksana
	e. Pengendalian linkungan (Kualitas Udara, Kualitas Air, Permukaan lingkungan, Desain dan konstruksi bangunan,													Sudah terlaksana
	f. Pengelolaan Limbah													Sudah terlaksana
	g. Penatalaksanaan Linen													Sudah terlaksana
	h. Perlindungan Kesehatan Petugas (tatalaksana Pajanan) dan pemeriksaan kesehatan karyawan (Medical Cek Up) dan pemberian imunisasi hepatitis B													Sudah terlaksana Imunisasi hepatitis B, Bln Des 2023, jan, juni 2024 dan pemeriksaan CKG tgl 28

														mei 2025 dan 21 okt 2025
	i. Penempatan Pasien													Sudah terlaksana
	j. Kebersihan Pernapasan (Edukasi Etika Batuk)													Sudah terlaksana
	k. Penyuntikan yang aman													
	KEWASPADAAN BERDASARKAN TRANSMISI													
	a. Penularan melalui Kontak													Sudah terlaksana dari bulan April-Desember
	b. Penularan Melalui Droplet													Sudah terlaksana dari bulan April-Desember
	c. Penularan melalui Airborn													Sudah terlaksana dari bulan April-Desember

3.	**PENCEGAHAN INFEKSI HAIs**													
	a. Plebitis													
	b. ISK													Tidak ada kasus
4.	**PENDIDIKAN DAN PELATIHAN**													
	a. Anggota dan Komite PPI													Sudah pelatihan IPCN Lanjut
	b. Karyawan													IHT Terintegrasi 2024 tidak ada tetapi di lakukan Edukasi di setiap ruangan bln Agustus s/d september 2024
	SOSIALISASI PPI													
	a. Karyawan Baru													Terlaksana Juli 2024
	b. Mahasiswa Praktek dan koas													Sesuai Kebutuhan, Sosialisasi KOAS dan Mahasiswa Praktek

	c. Pasien/keluarga/pengunjung													Sesuai kebutuhan
5.	Penggunaan Aintimikroba rasional (PPRA)													Belum ada laporan dari PPRA
	PENYUSUNAN ICRA PROGRAM													Ada pembangunan gedung NAPZA 2025
	LAPORAN													Triwulan dan Tahunan

Ket :

- kolom warna hijau adalah sudah dilaksanakan
- Kolom wrn hitam belum terlaksana

Capaian anggaran program dan kegiatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dilihat di tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5. Capaian Realisasi Program Kegiatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

No.	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.1.1.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	3.224.198.200	2.714.518.478	84,19
1.1.1.1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	9.605.402	8.996.152	93,34
1.1.1.1.1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	6.999.295	6.710.152	95,87
1.1.1.1.1.2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	42.750	0	0
1.1.1.1.1.3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	42.750	0	0
1.1.1.1.1.6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	2.520.607	2.256.000	89,50
1.1.1.1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	121.459.350	120.976.330	99,60
1.1.1.1.2.2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	-	-	-
1.1.1.1.2.0004	Koordinasi dan Pelaksanaan Akutansi SKPD	-	-	-
1.1.1.1.2.0005	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	5.541.550	5.101.428	92,06
1.1.1.1.2.0007	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD	115.917.800	115.874.902	99,96

1.1.1.1.3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	38.315.000	38.160.000	99,60
1.1.1.1.3.0001	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	38.315.000	38.160.000	99,60
1.1.1.1.5	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	-	-	-
1.1.1.1.5.0001	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	-	-	-
1.1.1.1.5.0002	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	-	-	-
1.1.1.1.5.0004	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	-	-	-
1.1.1.1.5.0005	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	-	-	-
1.1.1.1.5.0006	Pemulangan Pegawai yang Pensiun	-	-	-
1.1.1.1.5.0009	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	-	-	-
1.1.1.1.5.0010	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	-	-	-
1.1.1.1.5.0011	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	-	-	-
1.1.1.1.1.6	Administrasi Umum Perangkat Daerah	275.478.168	228.020.105	82,77
1.1.1.1.1.6.0001	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	-	-	-
1.1.1.1.1.6.0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	7.136.400	7.100.000	99,49
1.1.1.1.1.6.0003	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	26.476.000	25.860.000	97,67
1.1.1.1.1.6.0004	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	5.368.000	5.020.300	93,52

1.1.1.1.1.6.0005	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	825.000	820.000	99,39
1.1.1.1.1.6.0006	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	-	-	-
1.1.1.1.1.6.0007	Fasilitasi Kunjungan Tamu	6.600.670	4.009.700	60,75
1.1.1.1.1.6.009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	229.081.098	185.210.105	80,85
1.1.1.1.7	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	125.876.340	74.134.879	58,90
1.1.1.1.7.0001	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	-	-	-
1.1.1.1.7.0002	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	9.900.000	9.900.000	100,00
1.1.1.1.7.0005	Pengadaan Mebel	54.092.300	51.555.880	95,31
1.1.1.1.7.006	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	61.884.040	12.678.999	20,49
1.1.1.1.7.0007	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	-	-	-
1.1.1.1.7.0009	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	-	-
1.1.1.1.7.0010	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	-	-
1.1.1.1.7.0011	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	-	-
1.1.1.1.8	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.419.540.940	1.096.027.012	77,21
1.1.1.1.8.0001	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1.560.000	1.560.000	100,00
1.1.1.1.8.0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	633.480.940	497.467.012	78,53
1.1.1.1.8.0004	Penyediaan Jasa Layanan Umum Kantor	784.500.000	597.000.000	76,10

1.1.1.1.9	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.233.914.000	1.148.234.000	93,06
1.1.1.1.9.0001	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	-	-	-
1.1.1.1.9.0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	15.400.000	15.400.000	100,00
1.1.1.1.9.0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	-	-	-
1.1.1.1.9.0009	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	-	-	-
1.1.1.1.9.0010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1.218.514.000	1.132.834.000	92,97
1.1.1.1.9.0011	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	-	-	-
1.2.2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	23.575.289.510	21.007.310.867	89,11
1.2.2.1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	9.125.489.950	7.415.592.834	81,26
1.2.2.1.1.0002	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	-	-	-

1.2.2.1.1.0004	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	-	-	-
1.2.2.1.1.0009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	8.736.250	8.736.250	100,00
1.2.2.1.1.0010	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	992.718.700	729.591.874	73,49
1.2.2.1.1.0017	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	-	-	-
1.2.2.1.1.0020	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-	-
1.2.2.1.1.0026	Pengembangan Rumah Sakit yang ditingkatkan	5.027.875.000	4.020.225.217	79,96
1.2.2.1.1.0027	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	3.096.160.000	2.657.039.493	85,82
1.2.2.1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	14.449.799.560	13.591.718.033	94,06
1.2.2.1.2.003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak	-	-	-
1.2.2.1.2.0004	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	-	-	-
1.2.2.1.2.0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	-	-	-
1.2.2.1.2.0009	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	-	-	-
1.2.2.1.2.0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisonal, Akupuntur, Asuhan Mandiri Dan Tradisional Lainnya	-	-	-
1.2.2.1.2.0011	Pengelolaan Pelayanan			

	Kesehatan Penyakit Menular Dan Tidak Menular	-	-	-
1.2.2.1.2.0013	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	-	-	-
1.2.2.1.2.0014	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Kecanduan NAPZA	-	-	-
1.2.2.1.2.0019	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	-	-	-
1.2.2.1.2.0022	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	14.449.799.560	13.591.718.033	94,06
1.2.2.1.2.0023	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	-	-	-
1.2.2.1.2.0024	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	-	-	-
1.2.2.1.2.0026	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	-	-	-
1.2.2.1.3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	-	-	-
1.2.2.1.3.0002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	-	-	-
1.2.3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	-	-	-
1.2.3.1.2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	-	-	-
1.2.3.1.2.0001	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	-	-	-
1.2.5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	-	-	-

1.2.5.1.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat DaerahProvinsi	-	-	-
1.2.5.1.1.0001	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	-	-	-

Sumber Data: LAKIP, 2025

Berdasarkan informasi pada tabel 5.4 tersebut diatas, diketahui bahwa pada program:

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI

   Total Anggaran: Rp 3,22 Milyar, capaian Realisasi: Rp 2,71 Milyar atau 84,19 % dari total anggaran, kurang dari 15,81 % dari target capaian 100 % hal ini menunjukkan fungsi rutin manajerial berjalan sudah efisien.

   a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja dengan Anggaran: Rp 9,60 Juta | Realisasi: Rp8,96 Juta | Capaian: 93,34%

   Penyusunan dokumen dan koordinasi terkait RKA-SKPD yang memiliki anggaran namun realisasinya 0%.

   Catatan: Perlu peningkatan dalam koordinasi dan penyusunan dokumen awal (perencanaan dan penganggaran).

   b. Administrasi Keuangan

   Capaian tertinggi dalam subprogram ini: 99,96%, dengan alokasi terbesar pada koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulan/semesteran SKPD, sementara Penyusunan laporan keuangan akhir tahun hingga 92,02%.

   Catatan: Menunjukkan sistem pelaporan keuangan sudah berjalan optimal dan teratur.

   c. Administrasi Barang Milik Daerah

   Realisasi sangat baik (99,60%), mendukung kebutuhan perencanaan aset.

d. Administrasi Kepegawaian

Seluruh komponen kegiatan administrasi kepegawaian tidak dilaksanakan (0%), termasuk pengadaan pakaian dinas, sosialisasi regulasi, dan Bimtek.

Catatan: Program tersebut direncanakan namun tidak dialokasikan dananya pada tahun berjalan, dialihkan ke unit lain.

e. Administrasi Umum

Capaian ini didominasi oleh penyerapan yang sangat tinggi pada beberapa sub-kegiatan operasional kantor, di antaranya adalah Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang mencapai 99,49%, Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan sebesar 99,39%, serta Penyediaan Peralatan Rumah Tangga yang menyentuh angka 97,67%. Selain itu, pemenuhan Bahan Logistik Kantor juga terserap dengan baik pada angka 93,52%. Tingginya persentase pada komponen-komponen tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dasar penunjang aktivitas harian kantor telah terpenuhi secara optimal dan efisien. Sementara itu, Fasilitasi Kunjungan Tamu capaian terendah sebesar 60,75%, yang mengindikasikan intensitas kunjungan atau penerimaan tamu yang lebih sedikit dari estimasi awal. Adapun sub-kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik serta Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan tidak tidak dilaksanakan.

f. Pengadaan Barang Milik Daerah

Realisasi anggaran cukup rendah, yakni hanya sebesar 58,90% atau senilai Rp 74,13 Juta dari total anggaran Rp125,87 Juta. Meskipun terdapat beberapa sub-kegiatan yang mencapai target maksimal, seperti Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang terealisasi 100% dan Pengadaan Mebel yang terserap sangat baik hingga 95,31%, rata-rata keseluruhan tertekan oleh satu subkegiatan belanja utama.

Komponen Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya, yang memiliki alokasi anggaran terbesar (Rp61,88 Juta), hanya mampu menyerap dana sebesar 20,49% atau Rp12,67 Juta. Rendahnya serapan pada

subkegiatan ini menjadi penyebab utama tidak tercapainya target pengadaan BMD secara kolektif pada periode tersebut.

Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas, Aset Tetap Lainnya, serta seluruh komponen terkait Pembangunan atau Pengadaan Gedung Kantor dan Sarana Prasarananya tidak dilaksanakan. Hal ini mengindikasikan bahwa fokus belanja modal pada tahun berjalan hanya diarahkan pada pemenuhan fasilitas interior dan kendaraan operasional tertentu.

Catatan: diperlukan evaluasi mendalam terkait hambatan pada sub-kegiatan pengadaan peralatan dan mesin agar sisa anggaran yang cukup besar tidak menjadi Silpa (Sisa Lebih Perhitungan Anggaran) yang tidak produktif di masa mendatang.

g. Penyediaan Jasa Penunjang

Realisasi anggaran mencapai Rp1,09 Milyar atau sebesar 77,21% dari total anggaran Rp1,41 Milyar. Capaian ini didukung oleh penyerapan penuh (100%) pada Jasa Surat Menyurat, sementara dua komponen utama lainnya memiliki serapan yang moderat.

h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Realisasi sebesar Rp1,14 Milyar atau 93,06% dari total anggaran Rp1,23 Milyar. Capaian ini didorong oleh penyerapan maksimal pada sub-kegiatan pemeliharaan kendaraan dinas operasional yang mencapai 100%.

Komponen terbesar dalam kegiatan ini, yaitu Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor, terealisasi sebesar 92,97% atau senilai Rp1,13 Miliar.

Pemeliharaan lainnya, seperti kendaraan jabatan dan gedung kantor utama, tercatat tidak dilaksanakan pada periode ini. Secara umum, anggaran telah digunakan secara efektif untuk menjaga kondisi fisik aset dan fasilitas pendukung operasional kantor.

2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN MASYARAKAT

   Total Anggaran: Rp23,57 Miliar, capaian Realisasi: Rp21 Miliar dari total anggaran, kurang dari 10.89 % dari target pencapaian 100 % hal

tersebut dikarenakan adanya belanja kegiatan alat therapi pasien yang tidak sesuai karena adanya perubahan standar harga.

Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana Prasarana, dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan

Realisasi anggaran pada kegiatan Penyediaan Fasilitas, Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan mencapai 81,26% atau sebesar Rp7,41 Miliar dari total anggaran Rp9,12 Miliar. Capaian ini didorong oleh penyerapan maksimal (100%) pada Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit, serta realisasi 85,82% untuk Pengadaan Obat, Vaksin, dan Bahan Medis Habis Pakai yang merupakan kebutuhan krusial layanan kesehatan.

Pengembangan Rumah Sakit yang terealisasi sebesar 79,96% dan Pengadaan Alat Kesehatan/Penunjang Medik yang hanya mencapai 73,49%. Rendahnya serapan pada sektor pengembangan dan alat kesehatan ini berkontribusi signifikan terhadap sisa anggaran sebesar kurang lebih Rp1,7 miliar di akhir periode.

Beberapa sub-kegiatan lain seperti pembangunan fasilitas baru dan layanan telemedicine tercatat tidak memiliki alokasi anggaran (tidak dilaksanakan) pada tahun ini.

b. Penyediaan Layanan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan

Realisasi pada Operasional RS: 84,76% dan Pengelolaan ODMK tidak terlaksana (0%)

Realisasi anggaran menunjukkan performa yang sangat tinggi dengan capaian sebesar 94,06% atau senilai Rp13,59 Miliar dari total anggaran Rp14,44 Miliar. Seluruh penyerapan dana pada kategori ini terfokus sepenuhnya pada sub-kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit, yang merupakan jantung dari aktivitas layanan kesehatan kepada masyarakat.

Meskipun terdapat banyak sub-kegiatan lain yang direncanakan namun tidak dilaksanakan seperti Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Penyakit Menular, hingga Sistem Informasi Kesehatan, seluruh sub-kegiatan tersebut tercatat nihil atau tidak dialokasikan anggarannya secara terpisah pada periode ini. Hal ini menunjukan dukungan

pendanaan terkonsentrasi penuh untuk memastikan keberlangsungan operasional rumah sakit berjalan optimal tanpa hambatan finansial yang berarti.

Catatan: Pelayanan dasar berjalan dengan baik, tetapi intervensi pada populasi rentan (ODMK) belum dilaksanakan

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SDM KESEHATAN
   Dengan Anggaran: Tidak tersedia, seluruh kegiatan tidak terlaksana (0%) Termasuk pengembangan kompetensi tenaga kesehatan.
   Catatan: Ketiadaan investasi SDM berpotensi menghambat pelayanan yang berkelanjutan dan bermutu.
4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
   Anggaran: Tidak tersedia, seluruh kegiatan tidak terlaksana (0%)
   Termasuk upaya Advokasi, Kemitraan, serta Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

5.3. Capaian Kinerja Rumah Sakit

Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara disusun berlandaskan kepada sasaran yang tercantum di dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025-2029, pada sasaran yakni: Meningkatkan Pemenuhan hak-hak dasar seluruh lapisan masyarakat, dengan indikator sasaran Usia Harapan Hidup. Sasaran pada dokumen Renstra RS Jiwa Prov. Sultra yakni Meningkatnya Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa dengan Indikator, yakni: Indeks Kepuasan Pelayanan RS Jiwa Prov. Sultra.

Realisasi Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sultra, dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut ini.

Tabel 5.6. Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

Indikator Kinerja Utama	2023		2024		2025	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Indeks Kepuasan Pelayanan RS Jiwa Prov. Sultra	95%	81,9%	100%	85,68%	85%	84%

Sumber Data: Laporan SKM, 2025

Pada tahun 2025, kinerja rumah sakit dapat dikatakan hampir memenuhi target indikator kinerja utama, dengan hanya selisih tipis 1% untuk mencapai angka 85% yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa program dan kegiatan yang dilaksanakan telah berjalan secara terukur dan berorientasi hasil, mendekati standar yang telah ditetapkan.

BAB VII
PENUTUP

Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra, merupakan gambaran dari hasil kegiatan pada tahun 2025 dalam rangka optimalisasi pelayanan kesehatan managemen pengelolaan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna.

Upaya peningkatan dan perbaikan terhadap derajat kesehatan masyarakat, upaya pelayanan kesehatan, sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan yang merupakan bagian dari pelaksanaan kegiatan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra, saat ini telah menunjukan hasil yang cukup meningkat walaupun belum dapat dikategorikan memuaskan, karena masih ada beberapa kegiatan yang belum terealisasi secara ideal. Hal tersebut menunjukan masih perlunya perhatian dan penanganan yang lebih serius karena kesehatan tetap merupakan kebutuhan masyarakat yang perlu ditingkatkan secara terus menerus serta menyesuaikan dengan perkembangan.

Penyusunan Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra Tahun 2025 telah diupayakan untuk lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya, baik dalam segi kualitas data nmaupun analisanya. Namun sangat disadari bahwa dalam penyusunan buku profil ini masih ditemui berbagai hambatan, antara lain:

1. Keterlambatan dan keterbatasan dalam pengumpulan data sehingga membatasi secara keseluruhan penyusunan profil ini, yang merupakan implikasi dari masih terbatasnya tenaga penyusun/pengelola profil di Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra;
2. Masih kurangnya kemampuan dalam validasi data dari petugas di Rumah Sakit Jiwa Prov Sultra, sehingga kadang-kadang ada angka yang masih diragukan tercantum dalam tabel, walaupun telah upayakan untuk melakukan pemutakhiran (validasi), dan selain itu itu dalam analisis data juga tentunya masih diperlukan berbagai perbaikan dan penyempurnaan;
3. Pengetahuan, sikap dan keterampilan para pengumpul, pengelola, dan penyusun data disetiap unit kerja juga masih harus selalu

mendapatkan bimbingan, agar kedepannya diharapkan dapat lebih ditingkatkan lage karena hal tersebut merupakan hulu dari segenap penyajian data;

4. Masih ditemui perbedaan data dari para pengelola data, dan disamping itu terdapat juga perbedaan data vital statistik yang ada di Websita BPS Propinsi Sulawesi Tenggara dengan data dari instansi terkait lainnya;
5. Penambahan jumlah tabel dan grafik juga membutuhkan lebih banyak waktu penyelesaian dalam penyusunan buku profil ini.

Adapun beberapa alternatif yang kedepan akan dilakukan untuk meningkatkan kualitas Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra, adalah sebagi berikut:

1. Peningkatan kemampuan dan pengetahuan tentang Profil Rumah Sakit;
2. Peningkatan kemampuan dan ketrampilan dalam mencermati data, serta diupayakan pengelola data dapat mengenali dan memahami Petunjuk/Pedoman Penyusunan Profil Rumah Sakit;
3. Perlu dikembangkan penyusunan profil di tingkat unit kerja dengan fasilitas dan format yang sesuai dengan format dari Pemerintah Kota Kendari dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara, sehingga kepedulian terhadap data di tingkat unit kerja pada rumah sakit semakin tinggi, terutama dalam memahami dan menyediakan data untuk buku profil, yang selanjutnya dapat mempermudah dan mendukung peningkatan kualitas dan percepatan penyusunan buku profil rumah sakit;
4. Perlu sosialisasi lebih mendalam tentang penyusunan profil yang representatif dan mencukupi kebutuhan vital akan data;
5. Perlu dilaksanakannya kegiatan rapid survey untuk mendukung validitas serta keakuratan data profil rumah sakit;
6. Perlu dibangun Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam suatu software data base untuk keperluan dan mempermudah penyusunan buku profil serta untuk keperluan penting lainnya;

7. Patut digalakkannya pendidikan dan pelatihan atau bimtek untuk peningkatan mutu petugas penyusun profil rumah sakit.

Demikian Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra, beserta hambatan dan alternatif pemecahan masalah pada BAB Penutup ini. Selain itu kami yakin masih banyaknya kesalahan atau kelemahan yang terluput dari pengamatan kami sehingga kami memohon maaf yang sebesar-besarnya, dan sangat mengharapkan kritik dan saran yang cerdas dan strategis guna perbaikan di masa depan.

Kendari, Februari 2026

MENGETAHUI
RUMAH SAKIT JIWA PROV. SULTRA
DIREKTUR,

Dr.dr. JUNUDA RAF, M.Kes., Sp.KJ(K)
Pembina Utama Tk. I, Gol. IV/b
NIP. 19690405 200112 1 002