



**PEMERINTAH DAERAH  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

# **PROFIL RS JIWA GRHASIA DIY TAHUN 2023**



**RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA  
JL. KALIURANG KM 17 TELP. (0274) 895143, 895297FAX. (0274) 895142  
Website : [grhasiajogjaprov.go.id](http://grhasiajogjaprov.go.id) ; Email : [grhasia@jogjaprov.go.id](mailto:grhasia@jogjaprov.go.id)  
YOGYAKARTA**

---

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat beserta taufik-Nya, buku profil RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 dapat diselesaikan.

Buku ini merupakan profil RS Jiwa Grhasia yang memuat informasi dan data kegiatan RS Jiwa Grhasia selama Tahun 2023 dengan data tahun-tahun sebelumnya sebagai pendukung informasi. Berikut merupakan sistematika penulisan dalam buku ini:

1. BAB I : Pendahuluan
2. BAB II : Gambaran Umum dan Lingkungan RS Jiwa Grhasia
3. BAB III : Situasi RS Jiwa Grhasia
4. BAB IV : Kegiatan dan Kinerja Pelayanan RS Jiwa Grhasia
5. BAB V : Capaian Kegiatan RS Jiwa Grhasia
6. BAB VI : Kesimpulan dan Saran

Buku ini kami harapkan dapat menjadi media informasi yang tepat untuk menyusun strategi dan langkah-langkah dalam perbaikan sistem manajemen mutu pelayanan RS Jiwa Grhasia pada masa yang akan datang, dengan pelayanan yang lebih profesional, sehingga dapat mencapai kepuasan pelanggan/masyarakat yang lebih optimal.

Buku ini juga merupakan media informasi bagi RS Jiwa Grhasia untuk menginformasikan keadaan dan kegiatan RS Jiwa Grhasia kepada instansi lain atau pihak-pihak lain yang membutuhkan.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua unit/bagian yang telah membantu sehingga buku laporan tahunan ini dapat disusun. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan buku ini masih terdapat beberapa kekurangan penyajian, baik dalam kelengkapan data maupun beberapa informasi laporan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat kami harapkan demi perbaikan buku laporan tahunan pada tahun mendatang.

Yogyakarta, Januari 2024

Direktur  
RS Jiwa Grhasia



**dr. Akhmad Akhadi S, MPH**  
NIP. 19680714 200012 1 002

---

## DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	6
BAB II GAMBARAN UMUM DAN LINGKUNGAN .....	2
A. Arti Nama dan Logo RS Jiwa Grhasia.....	2
B. Sejarah Berdirinya Rs Jiwa Grhasia.....	3
C. Periode Kepemimpinan .....	10
D. Luas Lahan Dan Lokasi Rs Jiwa Grhasia .....	10
BAB III SITUASI RS JIWA GRHASIA .....	11
A. Rencana Strategis RS Jiwa Grhasia .....	11
B. Motto, Filosofi dan Budaya Kerja .....	11
D. Tugas Pokok dan Fungsi RS Jiwa Grhasia.....	12
E. Rincian Tugas dan Fungsi Struktur Organisasi .....	13
F. Potensi RS Jiwa Grhasia .....	20
G. Strategi dan Arah Pengembangan RS Jiwa Grhasia .....	22
H. Pengembangan RS Jiwa Grhasia .....	25
I. Jenis-Jenis Layanan RS Jiwa Grhasia .....	32
J.Kepegawaian RS Jiwa Grhasia .....	35
K. Keadaan Sarana dan Prasarana.....	36
L. Anggaran Belanja dan Pendapatan.....	43
BAB IV KINERJA PELAYANAN RS JIWA GRHASIA.....	44
A. Standar Pelayanan Minimal (SPM) .....	44
B. Kegiatan Pelayanan.....	55
BAB V KINERJA SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN.....	67
A. Kinerja Sasaran RS Jiwa Grhasia DIY Tahun 2023 .....	67
B. Kinerja Program dan Kegiatan RS Jiwa Grhasia DIY Tahun 2023 .....	68
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	74

---

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Perbandingan potensi .....	21
Tabel 3.2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian .....	35
Tabel 3.3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan .....	35
Tabel 3.4 Jumlah ASN Berdasarkan Pangkat dan Golongan .....	36
Tabel 3.5 Jenis Gedung dan Ruangan.....	37
Tabel 3.6 Uraian Rekapitulasi Buku Inventaris (BI) .....	41
Tabel 3.7 Jumlah Rincian dan Realisasi .....	43
Tabel 4.1 Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023.....	44
Tabel 4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan .....	55
Tabel 4.3 Data 10 Besar Penyakit Kunjungan Pasien Rawat Jalan.....	56
Tabel 4.4 Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap.....	58
Tabel 4.5 Jumlah Tempat Tidur .....	58
Tabel 4.6 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap (Per Wisma) .....	59
Tabel 4.7 Data 10 Besar Penyakit Kunjungan.....	60
Tabel 4.8 Realisasi Kegiatan Internal Diklat Tahun 2023 .....	61
Tabel 4.9 Data Pengguna Layanan Internal Diklat Tahun 2023 .....	61
Tabel 4.10 Data Pelatihan untuk Mendukung Akreditasi RS ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4.11 Data Pengguna Diklat Eksternal Tahun 2023.....	62
Tabel 4.12 Data Jenis Pendidikan Praktik Klinik Tahun 2023.....	62
Tabel 5.1 Penetapan Sasaran dan Indikator Kinerja.....	67
Tabel 5.2 Capaian Kinerja Sasaran RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 .....	68
Tabel 5.3 Capaian Kinerja Program RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 .....	69
Tabel 5.4 Capaian Kinerja Program RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 (Penyesuaian dengan Permendagri 50/2020) .....	69
Tabel 5.5 Capaian Kinerja Kegiatan RS Jiwa Grhasia Tahun 2023.....	70

---

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo RS Jiwa Grhasia.....	2
Gambar 3.1 Struktur Organisasi RS Jiwa Grhasia Tahun 2023.....	..12
Gambar 3.2 Denah RS Jiwa Grhasia .....	41

## **BAB I PENDAHULUAN**

Profil RS Jiwa Grhasia merupakan gambaran umum dan hasil kinerja RS Jiwa Grhasia yang diterbitkan setiap tahun. Profil ini disusun secara sistematis dalam rangka menampilkan hasil pelayanan dan pendukung pelayanan di RS Jiwa Grhasia.

Maksud dan tujuan diterbitkannya profil ini adalah untuk menyajikan berbagai data dan informasi kegiatan dan kinerja di RS Jiwa Grhasia, yang dideskripsikan dalam tabel dan grafik disertai dengan analisis. Di dalam profil ini juga disampaikan tentang capaian kegiatan RS Jiwa Grhasia pada Tahun 2023.

Profil ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh dari kondisi situasi dan kinerja RS Jiwa Grhasia DIY Tahun 2023 sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi semua pihak dan sebagai data dasar dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan serta kinerjanya sehingga mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin meningkat.

Sistematika penyajian profil RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 sebagai berikut:

**BAB I : Pendahuluan** Bab ini berisi tentang maksud dan tujuan penyusunan profil dan sistematika penyajiannya.

**BAB II : Gambaran Umum dan Lingkungan RS Jiwa Grhasia**

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum RS Jiwa Grhasia yang mencakup tentang letak geografis dan informasi umum lainnya.

**BAB III :Situasi RS Jiwa Grhasia**

Bab ini menampilkan tentang organisasi, sumber daya manusia, dan sumber daya keuangan serta aset RS Jiwa Grhasia.

**BAB IV : Kinerja Pelayanan RS Jiwa Grhasia**

Bab ini menggambarkan kegiatan pelayanan kesehatan dan pendukung pelayanan kesehatan, disertai dengan hasil kinerja dari masing-masing unit pelayanan yang tersedia.

**BAB V : Kinerja Sasaran Program dan Kegiatan**

Bab ini menyajikan capaian kinerja sasaran program dan kegiatan RS Jiwa Grhasia sesuai dengan sasaran dan indikator kinerja.

**BAB VI : Kesimpulan dan Saran**

Bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari profil RS Jiwa Grhasia Tahun 2023.

## BAB II GAMBARAN UMUM DAN LINGKUNGAN

### A. Arti Nama dan Logo RS Jiwa Grhasia

#### 1. Arti Nama

Grhasia berasal dari bahasa latin "**Gracious**" yang artinya ramah. Dalam arti sebenarnya, secara filosofis, Grhasia berarti **Graha Tumbuh Kembang Laras Jiwa** yang secara keseluruhan mempunyai makna sebagai berikut:

- a. Sebagai tempat untuk pelayanan/penyuluhan tumbuh kembang dan penyelaras jiwa manusia dengan segala aspeknya;
- b. Merupakan tempat bagi siapa saja dengan pelayanan yang ramah dan luwes / fleksibel sesuai dengan kultur / budaya masyarakat Yogyakarta.

#### 2. Arti Logo



**Gambar 2.1 Logo RS Jiwa Grhasia**

- a. Lingkaran yang terbentuk dari uluran tangan yang sedang memberi :  
Simbol siap memberi pelayanan sepenuh hati, ikhlas, setara dan penuh dengan senyum, sapa serta salam;
- b. Palang Hijau  
Simbol fasilitas kesehatan yang siap setiap saat dalam memberi pelayanan kesehatan;
- c. Tulisan Grhasia  
Mencerminkan branding yang ramah, mudah diingat dan mengandung kesan artistik;
- d. Tulisan Saras Raga Selaras Jiwa  
Menggambarkan keteguhan membangun keselarasan sehat raga dan jiwa;
- e. Konfigurasi / Susunan

Gambaran keselarasan manusia sehat jiwa dan raga, terbebas dari ketidakberdayaan / disability, dan mandiri secara ekonomi.

## B. Sejarah Berdirinya Rs Jiwa Grhasia

Sebelum diresmikan menjadi Rumah Sakit Jiwa Grhasia, sejak masa berdirinya sebagai Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ) pada tahun 1938, RS Jiwa Grhasia telah melewati 3 masa dengan proses yang sangat panjang yaitu masa perjuangan (periode 1938–1945), masa perintisan (periode 1945–1989), dan masa pengembangan (1989–sekarang).

### 1. Masa Perjuangan

Pada awal berdirinya, yaitu pada tahun 1938 berupa **Rumah Perawatan atau Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ) Lali Jiwo**, di bawah pengawasan Rumah Sakit Jiwa Pusat Kramat Magelang dengan status kepemilikan milik Kasultanan Ngayogyakarta Hadiningrat

KOSJ Lali Jiwo menempati areal tanah seluas 104.250 m<sup>2</sup> di Jalan Kaliurang Km 17 Pakem, Sleman, Yogyakarta yang saat itu merupakan tempat yang terpencil serta jauh dari kota, merupakan ciri khusus lokasi Rumah Perawatan Orang Sakit Jiwa bentukan Pemerintah Hindia Belanda. Sebagai tenaga perawat adalah para Penjaga Orang Sakit (POS) yang bukan berlatar pendidikan perawat.

Pada Bulan Mei 1938, Pemerintah Hindia Belanda menugaskan kepada Soedjani sebagai Koordinator/Kepala KOSJ Pakem. Sebelumnya Soedjani adalah seorang penjenang kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit Jiwa Kramat Magelang. Pada saat itu, KOSJ Lali Jiwo telah merawat pasien sebanyak 60 orang, yang terdiri dari bangsa Indonesia dan Tionghoa. Perawatan bersifat kuratif/pengobatan dengan pelayanan rawat inap yang masih bersifat **custodial** (tertutup dan isolatif), serta terapi masih sangat terbatas. Sedangkan pasien berkebangsaan Belanda harus dirawat di RS Jiwa Kramat Magelang.

Tahun 1942, Jepang masuk dan menduduki Ibukota RI di Yogyakarta. Sejak saat itu terjadi perubahan situasi yang tidak menentu yang berakibat terjadi kekurangan bahan makanan dan obat–obatan sehingga banyak pasien yang sakit dan kemudian meninggal. Untuk pengobatan, pada waktu itu diupayakan juga memakai obat–obatan tradisional dari tumbuh-tumbuhan yang diperoleh dari desa di sekitar KOSJ berada.

### 2. Masa Perintisan

Pada tahun 1945, setelah Indonesia memperoleh kemerdekaannya, mulailah Pemerintah Propinsi DIY memberikan biaya operasional, sehingga sedikit demi sedikit

KOSJ Lali Jiwo bangkit kembali. Hasil pertanian, perikanan, dan peternakan dapat dikelola lagi untuk kepentingan KOSJ. Tetapi hal tersebut tidak berlangsung lama karena pada bulan Desember 1948 terjadi agresi Belanda ke daerah Ibukota RI di Yogyakarta dan keberadaan KOSJ terancam kembali.

Atas perintah dr. KRT Martohusodo selaku Inspektur Kesehatan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR) Yogyakarta, kemudian disiapkan tempat perawatan darurat KOSJ Lali Jiwo berupa tempat pengungsian yang jauh dari jalan raya yang sekaligus bisa digunakan untuk menolong korban peperangan.

Berkat kerjasama dengan pamong desa setempat, terwujudlah tempat perawatan darurat yang berlokasi di desa Sempu dan desa Sumberejo, Kelurahan Pakembinangun. Tetapi karena dirasa kurang aman, kemudian pindah lagi ke tempat yang lebih jauh dari jalan raya, yaitu didesa Potrowangsan, Kelurahan Candibinangun. Hanya 1 hari saja kemudian pindah lagi ke Desa Dawung, Kelurahan Candibinangun sampai tentara Belanda ditarik dari Yogyakarta. Kebutuhan bahan makanan bagi pegawai dan penderita yang dirawat di KOSJ Lali Jiwo diperoleh dari bantuan warga masyarakat yang termasuk dalam Asisten Wilayah Pakem dan Turi. Sedangkan obat-obatan mendapat bantuan dari DKR Yogyakarta yang harus diambil tiap 15 hari sekali.

Pada bulan Juli tahun 1949, KOSJ Lali Jiwo kembali menempati rumah perawatan semula yang berlokasi di jalan Kaliurang (sekarang RSJ Ghrasia) dalam kondisi bangunan yang berantakan, tinggal 1 (satu) bangunan saja yang layak dan bisa ditempati untuk perawatan sekaligus poliklinik.

Pada September 1949, KOSJ Lali Jiwo mulai menerima biaya operasional kembali dari Pemerintah Propinsi DIY dan mulai mengaktifkan kembali pegawainya hingga berjumlah 48 orang. Sejak saat itu KOSJ mulai merintis kembali usahanya yaitu tetap merawat pasien gangguan jiwa disamping juga menerima pasien umum berobat jalan.

Kepala KOSJ Pakem tetap dipercayakan kepada Soedjani dan atas pengabdian beliau dalam memimpin kelangsungan hidup rumah perawatan tersebut, beliau diberi penghargaan berupa nama kalenggahan sehingga nama lengkapnya menjadi *Raden Wedono Soedjani Saronohardjosoenoto (R.W. Soedjani)*.

Pada bulan Mei 1966, R.W. Soedjani pensiun sehingga koordinator/kepala KOSJ Lali Jiwo Pakem diserahkan kepada Muh. Judi sampai tahun 1968. Kemudian berturut-turut koordinator/kepala KOSJ adalah Bakat (periode tahun 1968–1970), Somad (periode tahun 1970-1974), Bapak Guritno (periode tahun 1974–1981). Kecuali

Guritno yang seorang perawat jiwa, koordinator KOSJ Lali Jiwo sebelumnya adalah seorang penjenjang kesehatan.

Sejak tahun 60-an Rumah Sakit Lali Jiwo tidak lagi dibawah pengawasan RSJ Magelang tetapi sebagai dokter konsultan mendapat bantuan dari Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, sekaligus sebagai dokter pembimbing Co-Assisten (calon dokter) yang praktek di Rumah Sakit "Lali Jiwo". Akan tetapi kesepakatan tertulis baru dilaksanakan pada tahun 1971.

Dalam perkembangan selanjutnya KOSJ Lali Jiwo tidak hanya sebagai rumah perawatan saja tetapi sekaligus sebagai tempat pengobatan dibawah pengawasan FK UGM, sehingga KOSJ Lali Jiwo menjadi lebih dikenal dengan sebutan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Lali Jiwo Pakem dengan kapasitas tempat tidur 100 buah, jumlah tenaga 60 orang yang terdiri dari 2 orang perawat jiwa, 1 orang Penjenjang Kesehatan (PK) jiwa dan sisanya adalah Penjaga Orang Sakit (POS). Adapun secara medis teknis RSJ Lali Jiwo bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Propinsi DIY.

Mulai saat itu, sekitar tahun 1973/1974, Pemerintah Pusat melalui Direktorat Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan RI telah memperhatikan keberadaan RSJ Lali Jiwo Pakem dengan meletakkan landasan–landasan yang kokoh bagi perkembangan suatu instansi kesehatan jiwa yang modern, dimana kesehatan jiwa sebagai suatu bagian integral dari kesehatan dan bagi seluruh masyarakat, sehingga sedikit demi sedikit mulai ada pembenahan terutama di bidang pengelolaan rumah sakit.

Pada tahun 1975, atas bantuan tenaga medis dari Fakultas Kedokteran UGM, RSJ Lali Jiwo Pakem ditunjuk sebagai pembina program integrasi kesehatan jiwa ke puskesmas untuk Propinsi DIY sampai dengan sekarang. Dan pada tahun 1976, untuk pertamakalinya, RSJ Lali Jiwo Pakem memperoleh fasilitas kendaraan berupa mobil *ambulance* dari pemerintah Propinsi DIY.

### **3. Masa Pengembangan**

#### **a. Periode dr. Prajitno Siswowyoto, Sp.KJ (1981–1987)**

Sejak tahun 1981, dibawah kepemimpinan dr Prajitno Siswowyoto, Sp.KJ (Periode 1981–1987), RSJ Lali Jiwo semakin berkembang dengan berpedoman pada 3 (tiga) usaha pokok kesehatan jiwa yang dikenal dengan Tri Upaya Bina Jiwa dimana sistem pelayanan pasien berpegang pada konsep psikiatri modern yakni upaya kesehatan jiwa meliputi prevensi, promosi, kurasi, rehabilitasi. Secara bertahap kegiatan dilaksanakan secara intramural (di dalam gedung) dan ektramural (di luar gedung) dengan berorientasi masyarakat dan berprinsip

menyiapkan penderita kembali ke masyarakat melalui terapi kerja. Bahkan oleh WHO, RSJ Lali Jiwo dipersiapkan sebagai salah satu pusat terapi kerja dan rehabilitasi orang sakit jiwa selain RS Jiwa di Jakarta, Surabaya, Medan & Makasar.

Pada saat itu RSJ Lali Jiwo mulai mendapat bantuan dari Pemerintah Pusat berupa Proyek Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa antara lain untuk pengadaan obat-obatan, alat *play therapy*, meubelair, pakaian pasien, linen RS, pembangunan gedung, dsb. Disamping itu juga mulai diberlakukan kebijaksanaan pemerintah dalam hal pengangkatan tenaga medis dan paramedis baik dengan status dipekerjakan (DPK) ataupun diperbantukan (DPB) sehingga mulai ada penambahan tenaga di RSJ Lali Jiwo khususnya tenaga medis dan paramedis.

Pada tahun 1981, Pemerintah Propinsi DIY mulai menata kelembagaan RSJ melalui Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 1981 tentang Pembentukan Susunan Organisasi Rumah Sakit Jiwa " Lali Jiwo ". Kedudukannya tidak lagi merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Propinsi DIY tetapi merupakan unit pelaksana teknis daerah yang bertanggung jawab langsung kepada Gubernur Kepala Daerah Propinsi DIY dengan klasifikasi Rumah Sakit tipe B. Terhadap Dinkes Provinsi DIY hanya bersifat hubungan koordinatif di bidang program kesehatan jiwa. Dan sejak itu sebutan untuk kepala Rumah Sakit adalah Direktur RSJ Lali Jiwo Pakem.

#### **b. Periode dr. Musinggih Djarot Rouyani Sp.KJ (1987 – 1999)**

Dibawah kepemimpinan dr. Musinggih Djarot Rouyani Sp.KJ, pada tahun 1989 bersamaan dengan perubahan kelas Rumah Sakit dari tipe B ke tipe A oleh Pemerintah Propinsi DIY, istilah/nama Rumah Sakit Jiwa Lali Jiwo dihilangkan sehingga menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Propinsi DIY melalui Peraturan Daerah No 14 / tahun 1989.

#### **c. Periode dr. Boedi Boedaja, A.M, Sp.KJ (1999 – 2004)**

Pada tahun 2000, RSJD Propinsi DIY mendapatkan akreditasi Penuh Tingkat Dasar melalui SK Dirjen Yanmed No: YM 0003.2.2.5164, 19 Desember 2000.

Secarabertahap dibangun arah dan kebijaksanaan sistem pelayanan kesehatan jiwa serta pembenahannya, baik teknis maupun administratif. Rumah sakit tetap mengacu kepada paradigma sehat dengan upaya antara lain meningkatkan kesehatan jiwa individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya, dan mendorong masyarakat untuk peduli kepada kesehatan jiwa.

Pada tahun 2002 disusun suatu rencana pengembangan (*master plan*) bekerja sama dengan Fakultas Teknik UGM yang berbasis pada kondisi riil yang dihadapi Rumah Sakit guna mengantisipasi kurun waktu mendatang.

Salah satu arah pengembangan visi strategik RS adalah menjadi Rumah Sakit unggulan untuk pelayanan Psikiatrik dan NAPZA di DIY dan Jawa Tengah pada tahun 2008. Salah satu upaya pembenahan diri yang mendasar adalah dengan mengubah image Rumah Sakit Jiwa melalui penggantian nama dan logo rumah sakit melalui sayembara kepada publik untuk memaknai substansi layanan baru yang terdiri dari pelayanan kesehatan jiwa secara komprehensif, pelayanan umum, dan pelayanan rehabilitasi NAPZA.

Sayembara diselenggarakan pada bulan Juli–September 2003 dengan tim juri antara lain GKR Hemas dan telah berhasil menentukan nama dan logo RS yang baru yaitu Rumah Sakit GRHASIA Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Keputusan ini ditetapkan melalui Surat Keputusan Gubernur DIY Sri Sultan Hamengkubuwono X No 142 tahun 2003 tertanggal 30 Oktober 2003 dengan tugas pokok dan fungsi tetap. Peresmian dilakukan oleh Gubernur DIY Sri Sultan Hamengkubuwono X yang dihadiri oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 20 Desember 2003.

**d. Periode dr. Andung Prihadi, M.Kes (2004 – 2008)**

Sejak perubahan manajemen RS Grhasia pada tahun 2003 yang ditandai dengan telah terwujudnya *master plan* dan penggantian nama RS Jiwa Daerah Propinsi DIY menjadi RS Grhasia Propinsi DIY, kegiatan yang dilaksanakan adalah penyiapan infrastruktur dan pengembangan sumber daya manusia untuk mengembangkan berbagai jenis pelayanan yang mendukung visi strategik RS yaitu menjadi Rumah Sakit unggulan untuk pelayanan Psikiatrik dan NAPZA di DIY dan Jawa Tengah pada tahun 2008. antara lain meliputi pengembangan pelayanan NAPZA, spesialis anak, saraf, penyakit dalam, kulit kelamin, dan pengembangan aspek manajemen melalui peletakan dasar–dasar sertifikasi ISO 9001:2000 pada tahun 2006 dan persiapan menjadi Badan Layanan Umum (BLU) tahun 2007.

**e. Periode dr. Rochana Dwi Astuti (2008 – 2011)**

Pada tahun 2008, RS Grhasia Prop. DIY mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2000 dengan nomor sertifikat QS 6544, tanggal 18 Oktober 2008 dari WQA (*Wordwide Quality Assurance*) dan proses usulan menjadi BLUD.

**f. Periode dr. RA. Arida Oetami, M.Kes (2011 – Juni 2013)**

- 1) Pada bulan Maret tahun 2008 dilakukan migrasi dari ISO 9001 : 2000 menjadi ISO 9001 : 2008.
- 2) Tahun 2010 dilaksanakan pembangunan gedung perawatan (bangsal Shinta).
- 3) Tahun 2011
  - a. Penyelesaian pembangunan Bangsal Shinta dengan DPA Lanjutan, pembangunan tahun 2010 tidak dapat selesai akibat bencana Gunung Merapi;
  - b. Pembangunan IGD RS Grhasia Provinsi DIY;
  - c. Klasifikasi RS Grhasia sebagai RS Jiwa Kelas A dari Menteri Kesehatan RI;
  - d. Proses penyiapan penilaian Akreditasi RS Grhasia Provinsi DIY.
- 4) Tahun 2012
  - a. Pergantian nama RS Grhasia DIY menjadi RS Jiwa Grhasia;
  - b. Penetapan RS Jiwa Grhasia sebagai PPK-BLUD penuh pada 6 Agustus 2012 sesuai SK Gubernur DIY No 287 / KEP / 2012 ;
  - c. RS Jiwa Grhasia memperoleh ijin operasional dari Kemenkes RI yaitu SK Menkes RI No 10 Tahun 2012 Tanggal 18 Januari 2012;
  - d. Terakreditasi Nasional tingkat Lanjut dengan sertifikat No KARS – SERT / 436 / II / 2012 tanggal 28 Februari 2012.
  - e. Tahun 2012 memperoleh Piala Citra Pelayanan Prima Tingkat Nasional pada tanggal 28 Maret 2014

**g. Periode drg. Pembayun Setyaningastutie, M.Kes (Juli 2013 – 2016)**

- 1) Tahun 2013 dilakukan pembangunan empat gedung baru yaitu Gedung VIP Putri (Kunthi), Gedung Diklat, Gedung Pemulasaran Jenazah, dan Gedung Teknologi Informasi.
- 2) Penetapan Hari Lahir RS Jiwa Grhasia melalui SK Direktur No 188 / 06233 tanggal 30 Oktober 2013.
- 3) Tahun 2015, RS Jiwa Grhasia berhasil memperoleh akreditasi nasional lulus tingkat paripurna atau bintang lima yang berlaku 15 September 2015 s/d 14 September 2018 dengan No Sertifikat KARS- SERT / 143 / X / 2015. Hal ini merupakan bentuk komitmen RS Jiwa Grhasia untuk terus mengembangkan pelayanan yang berkualitas dengan mengedepankan etika dan mencerminkan budaya masyarakat DIY.

**h. Periode dr. Ety Kumolowati, M.Kes (Oktober 2016 – Tahun 2018)**

- 1) Pembangunan gedung Grhasia Inn dan pembangunan talud Napza (penggunaan anggaran pajak rokok)
- 2) Persiapan pelaksanaan Akreditasi RS versi SNARS

**i. Periode dr. Akhmad Akhadi S, MPH (2018 – Sekarang)**

- 1) Tahun 2019
  - a) Pelaksanaan survey akreditasi RS SNARS edisi 1
  - b) Pengembangan Saluran IPAL, Alkes LAB (immunology analyzer, hematology analyzer, dan mikroskop binokuler), Alkes Radiologi (USG 3 dimensi), Alkes Keperawatan (syringe pump, infus pump, blood warmer, dan DC shock), dan mesin pengering linen dengan Dana Alokasi Khusus
- 2) Tahun 2020
  - a) Pelayanan rawat inap untuk pasien covid jiwa dan karyawan
  - b) Pelayanan swab antigen untuk pasien jiwa dan karyawan
  - c) Pelayanan vaksin covid 19 untuk karyawan
  - d) Menggunakan Dana Alokasi Khusus untuk pengadaan mesin pengering laundry, Gedung HCU dan Gedung isolasi airborne
  - e) Pembuatan aplikasi sistem penatausahaan keuangan terintegrasi dengan aplikasi RBA BLUD
- 3) Tahun 2021
  - a) Menyelenggarakan pelayanan vaksin covid 19 dan pelayanan rawat inap non jiwa anak dan dewasa serta HCU
  - b) Melakukan pembelian ambulans untuk layanan psikiatri menggunakan Dana Alokasi Khusus
  - c) Menggunakan Dana APBD untuk pengadaan SIMRS terintegrasi, pembangunan gedung CSSD, dan Alkes HCU
  - d) Pengembangan dan Penyempurnaan aplikasi sistem penatausahaan keuangan terintegrasi dengan aplikasi RBA BLUD
  - e) Penyusunan RSB 2022 – 2026
  - f) Penyusunan Masterplan 2022 – 2045
- 4) Tahun 2022
  - a) Mendapat predikat Akreditasi Paripurna (Bintang 5) nomor SERT/337/XI/2022
  - b) Membuka layanan Telemedicine melalui SIMRS Terintegrasi

- c) Menggunakan Dana APBD untuk pengadaan Gedung Visum dan Trauma Healing
  - d) Penyusunan Renstra 2023 – 2026
  - e) Pembuatan logo baru RS Jiwa Grhasia
- 5) Tahun 2023
- a) Dibukanya layanan Trauma Healing dan Visum et Repertum
  - b) Dibukanya layanan psikogeriatri
  - c) Penunjukkan RS Jiwa Grhasia sebagai RS jejaring pengampunan pelayanan kesehatan jiwa berdasar keputusan Menteri Kesehatan no: HK.01.07/MENKES/1495/2023

### C. Periode Kepemimpinan

Berdasarkan sejarah berdirinya RS Jiwa Grhasia, urutan periode kepemimpinan sampai saat ini adalah sebagai berikut:

1. Tahun 1938–1966 : R.W. Soedjani Saronohardjosenoto (Ka KOSJ Lali Jiwo)
2. Tahun 1966–1968 : Muh. Judi (Kepala KOSJ Lali Jiwo)
3. Tahun 1968–1970 : Bakat (Kepala KOSJ Lali Jiwo)
4. Tahun 1970–1974 : Somad (Kepala KOSJ Lali Jiwo)
5. Tahun 1974–1981 : Drs Guritno Dwijo Pranoto (Kepala KOSJ Lali Jiwo)
6. Tahun 1981–1987 : dr. Prajitno Siswowyoto, SpKJ (Direktur RSJ Lali Jiwo)
7. Tahun 1987–1999 : dr. Musinggih Djarot Royani, SpKJ (Dir RSJD Provinsi DIY)
8. Tahun 1999–2004 : dr. Boedi Boedaja A.M, SpKJ (Direktur RS Grhasia DIY)
9. Tahun 2004–2008 : dr. Andung Prihadi Santoso, M.Kes (Dir RS Grhasia DIY)
10. Tahun 2008–2011 : dr. Rochana Dwi Astuti (Direktur RS Grhasia DIY)
11. Tahun 2011–2013 : dr. RA. Arida Oetami, M.Kes (Direktur RS Jiwa Grhasia DIY)
12. Tahun 2013–2016 : drg. Pembajun Setyaningastutie, M.Kes (Direktur RS Jiwa Grhasia)
13. Tahun 2016–2018 : dr. Ety Kumolowati, M.Kes (Direktur RS Jiwa Grhasia DIY)
14. Th. 2018 – Sekarang : dr. Akhmad Akhadi S, M.P.H.

### D. Luas Lahan Dan Lokasi Rs Jiwa Grhasia

#### 1. Luas Lahan dan Status Kepemilikan

Lahan yang digunakan RS Jiwa Grhasia merupakan tanah Kasultanan "sultan ground" dengan status hak pakai. Selain itu terdapat makam pasien di lokasi berbeda.

Pada awalnya RS Jiwa Grhasia mempunyai lahan seluas 104.250 m<sup>2</sup>. Namun berdasar MOU antara Pemda DIY dengan Direktorat Jenderal Pemasarakatan sebagian lahan seluas 48.825 m<sup>2</sup> digunakan untuk lokasi Lapas Narkotika yang pembangunannya dimulai pada tahun 2006 dan mulai dioperasikan pada Bulan Juni 2008. Saat ini luas tanah RS Jiwa Grhasia adalah 56.390 m<sup>2</sup>, sesuai SK Bupati Sleman No 20 IL/Kep.KDH/A/2010.

## 2. Lokasi RS Jiwa Grhasia

Rumah Sakit Jiwa Grhasia berlokasi di Jalan Kaliurang Km 17, Desa Tegalsari, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman, yang memiliki akses baik sehingga memudahkan bagi setiap orang khususnya pasien untuk mencapainya. Jalur tersebut menuju ke arah obyek wisata Kaliurang ± 5 km ke arah utara.

Berdasarkan monografi kecamatan Pakem, RS Jiwa Grhasia berada di 77,66<sup>0</sup> LS dan 110,42<sup>0</sup> BT. Kecamatan Pakem terletak di dataran tinggi pada ketinggian 600m<sup>2</sup> di atas permukaan laut, beriklim seperti layaknya daerah dataran tinggi di daerah tropis dengan cuaca sejuk sebagai ciri khasnya. Suhu tertinggi yang tercatat di kecamatan Pakem adalah 32<sup>0</sup>C dan suhu terendah 18<sup>0</sup>C. RS Jiwa Grhasia DIY mempunyai batas lingkungan sbb :

1. Sebelah selatan : Dusun Pakem Tegal
2. Sebelah utara : Dusun Duwetsari
3. Sebelah barat : Dusun Tegalsari
4. Sebelah timur : Dusun Gambiran

## **BAB III**

### **SITUASI RS JiWA GRHASIA DIY**

#### **A. Rencana Strategis RS Jiwa Grhasia**

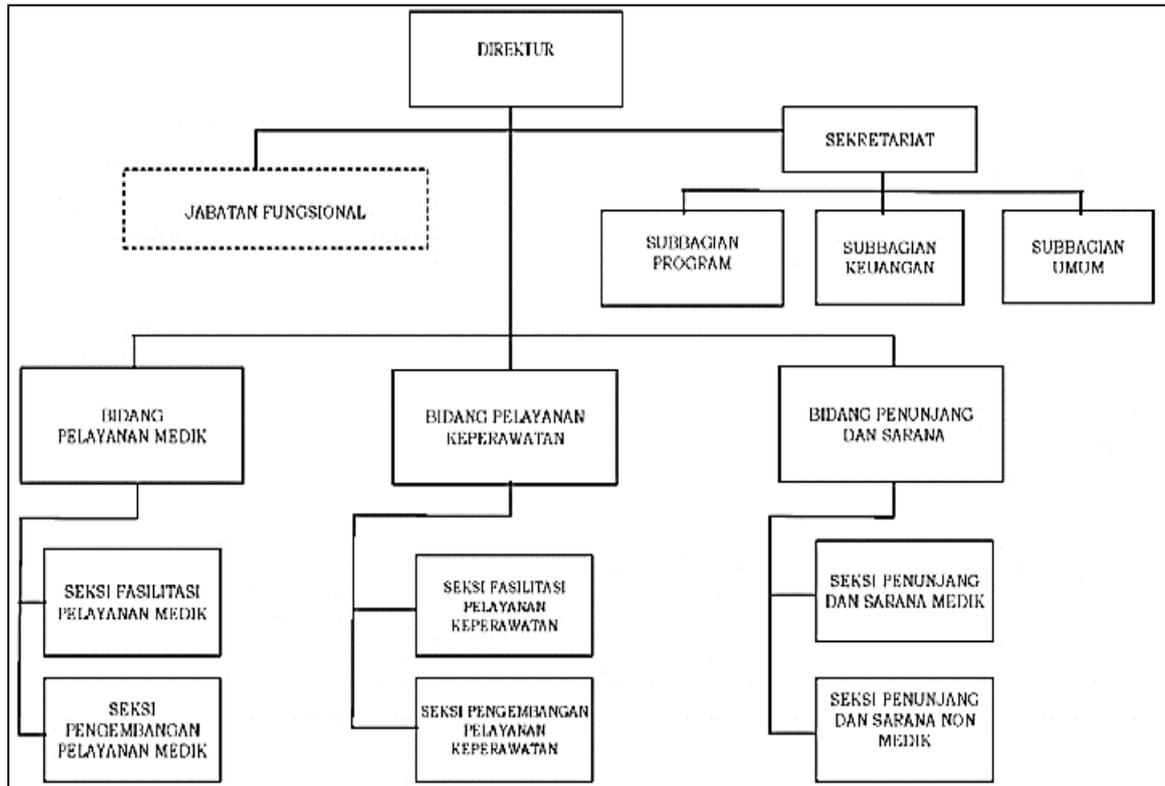
1. Visi RS  
“Menjadi pusat pelayanan kesehatan jiwa dan napza paripurna yang berkualitas dan beretika”
2. Misi
  - 1) Mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa dan napza yang paripurna;
  - 2) Mewujudkan rumah sakit sebagai pusat pembelajaran, penelitian, dan pengembangan kesehatan jiwa dan napza;
  - 3) Mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan menjamin keselamatan pasien;
  - 4) Mewujudkan pelayanan yang beretika dan mencerminkan budaya masyarakat DIY.
3. Tujuan  
“Meningkatkan persentase penderita jiwa yang ditangani RS Jiwa Grhasia”
4. Sasaran  
“Terwujudnya peningkatan persentase penderita jiwa yang ditangani RS Jiwa Grhasia”
5. Strategi : “Peningkatan pelayanan kesehatan jiwa“
6. Kebijakan : “Fasilitasi peningkatan pelayanan kesehatan jiwa“

#### **B. Motto, Filosofi dan Budaya Kerja**

1. Motto : Melayani dengan SENYUM  
yaitu :S = Siap, E = Empati, N = Nalar, Y = Yakin, U = Upayakan pelanggan diperhatikan, dan M = Mengucapkan terima kasih.
2. Filosofi : “Keselasan jiwa dan martabat manusia”.  
Makna dari filosofi tersebut bahwa martabat manusia akan dikenang meskipun jiwa sudah tidak melekat di badan, oleh karena itu jangan sampai jiwa kita terganggu agar martabat kita tetap baik kinidan nanti.
3. Budaya Kerja SATRIYA  
Yaitu S = Selaras, A = Akal budi, T = Teladan-keteladanan, R = Rela melayani, I = Inovatif, Y = Yakin dan percaya diri dan A = Ahli – profesional

### C. Struktur Organisasi RS Jiwa Grhasia

Susunan organisasi RS Jiwa Grhasia DIY pada tahun 2023 adalah sesuai dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 88 tahun 2018 tentang Struktur Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Dinas Kesehatan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Struktur Organisasi RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

### D. Tugas Pokok dan Fungsi RS Jiwa Grhasia

Berdasarkan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 88 Tahun 2018 Tanggal 12 Oktober 2018, RS Jiwa Grhasia mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, khususnya kesehatan jiwa dan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif, serta kesehatan lainnya untuk :

- meningkatkan persentase pasien yang mampu ADL (activity daily living);
- menurunkan angka pasien cedera karena fiksasi;
- meningkatkan waktu tunggu pelayanan obat jadi kurang dari atau sama dengan 30 (tiga puluh) menit;
- meningkatkan rata-rata jam pelatihan karyawan per tahun;
- meningkatkan waktu tunggu pelayanan rawat jalan jiwa kurang dari atau sama dengan 60 (enam puluh) menit;

- f. meningkatkan tingkat penggunaan tempat tidur/ Bed Occupancy Rate;
- g. meningkatkan penyelesaian berkas pengajuan klaim pasien jaminan kesehatan;
- h. meningkatkan kualitas penyusunan laporan tahunan Rumah Sakit;
- i. meningkatkan pemenuhan sumber daya manusia sesuai analisis beban kerja;
- j. meningkatkan kesesuaian inventarisasi barang Rumah Sakit.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut di atas maka RS Jiwa Grhasia mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan program dan pengendalian di Rumah Sakit;
- b. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi khususnya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, serta kesehatan lainnya sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, serta kesehatan lainnya;
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika dan zat adiktif, serta kesehatan lainnya dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, serta kesehatan lainnya;
- e. penyelenggaraan promosi kesehatan, khususnya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif;
- f. penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan;
- g. penyusunan laporan pelaksanaan tugas Rumah Sakit;
- h. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

## **E. Rincian Tugas dan Fungsi Struktur Organisasi**

### **1. Direktur**

Direktur mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan tugas dan fungsi RS Jiwa Grhasia serta berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Daerah DIY melalui Kepala Dinas Kesehatan DIY.

### **2. Sekretariat**

Sekretariat berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur serta dipimpin oleh Sekretaris. Sekretariat memiliki tugas melaksanakan kesekretariatan dan pengoordinasian pelaksanaan tugas satuan organisasi di

lingkungan Rumah Sakit. Untuk melaksanakan tugas tersebut, sekretariat memiliki fungsi berikut:

- a. penyusunan program kerja;
- b. perumusan kebijakan teknis kesekretariatan;
- c. pelaksanaan fasilitasi perumusan kebijakan teknis Rumah Sakit;
- d. penyelenggaraan ketatalaksanaan, kearsipan, kerumahtanggan, hukum, kehumasan, kepustakaan Rumah Sakit;
- e. penyelenggaraan kepegawaian Rumah Sakit;
- f. pengelolaan pendapatan, keuangan, dan pengelolaan aset Rumah Sakit;
- g. pengelolaan data dan pengembangan sistem informasi;
- h. penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi program serta penyusunan laporan kinerja Rumah Sakit;
- i. penyelenggaraan fasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pengembangan kerja sama teknis;
- j. pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Sekretariat;
- k. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Sekretariat terdiri dari 3 (tiga) Sub Bagian yaitu Sub Bagian Program, Sub Bagian Keuangan, dan Sub Bagian Umum.

Sub bagian Program mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, serta pengelolaan data dan informasi. Untuk melaksanakan tugas tersebut di atas, Subbagian Program mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Subbagian Program;
- 2) penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis program, data, dan teknologi informasi;
- 3) penyusunan program kerja dan rencana anggaran Rumah Sakit;
- 4) penyiapan bahan dan pelaksanaan kerja sama Rumah Sakit;
- 5) pengelolaan data, pengembangan sistem informasi, dan pelayanan informasi Rumah Sakit;
- 6) penyelenggaraan pemantauan dan pengendalian program Rumah Sakit;
- 7) pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan kinerja Rumah Sakit;
- 8) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Subbagian Program; dan
- 9) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Sub bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan. Untuk melaksanakan tugas tersebut di atas, Subbagian Keuangan mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Subbagian Keuangan;
- 2) penyiapan bahan kebijakan teknis urusan keuangan;
- 3) pengelolaan pendapatan Rumah Sakit;
- 4) pengelolaan keuangan Rumah Sakit;
- 5) pelaksanaan perbendaharaan keuangan Rumah Sakit;
- 6) pelaksanaan penatausahaan keuangan Rumah Sakit;
- 7) pelaksanaan akuntansi keuangan Rumah Sakit;
- 8) pengelolaan jaminan kesehatan;
- 9) penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan Rumah Sakit;
- 10) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Subbagian Keuangan; dan
- 11) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Sub bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan ketatausahaan. Untuk melaksanakan tugas tersebut di atas, Subbagian Umum mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Subbagian Umum;
- 2) penyiapan bahan kebijakan teknis urusan umum;
- 3) pengelolaan kearsipan;
- 4) penyelenggaraan kerumahtanggaan Rumah Sakit;
- 5) pengelolaan aset Rumah Sakit;
- 6) pengelolaan kepegawaian Rumah Sakit;
- 7) penyiapan bahan mutasi pegawai Rumah Sakit;
- 8) penyiapan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit;
- 9) penyiapan bahan pembinaan pegawai Rumah Sakit;
- 10) penyelenggaraan kehumasan Rumah Sakit;
- 11) penyelenggaraan hukum Rumah Sakit;
- 12) pengelolaan kepustakaan Rumah Sakit;
- 13) pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Subbagian Umum; dan
- 14) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

### 3. Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur serta dipimpin oleh Kepala Bidang. Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi dan pengembangan pelayanan medik gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud atas Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

- a. penyusunan rencana kerja Bidang Pelayanan Medik;
- b. pengoordinasian penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis pelayanan medik gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap;
- c. pelaksanaan fasilitasi pelayanan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap;
- d. pengoordinasian pelaksanaan program pengembangan pelayanan medik gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap;
- e. pemantauan pelaksanaan pelayanan medik gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap;
- f. pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Bidang Pelayanan Medik; dan
- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Bidang Pelayanan Medik terdiri dari Seksi Fasilitasi Pelayanan Medik dan Seksi Pengembangan Pelayanan Medik. Seksi Fasilitasi Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana yang diperlukan untuk pelayanan medik. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Seksi Fasilitasi Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Seksi Fasilitasi Pelayanan Medik;
- 2) pengaturan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan medik;
- 3) pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, khususnya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif;
- 4) pelaksanaan fasilitasi rekam medik, rehabilitasi medik, dan rehabilitasi mental;
- 5) pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pemanfaatan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan medik;
- 6) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Seksi Fasilitasi Pelayanan Medik; dan

- 7) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Seksi Pengembangan Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan, penyusunan rencana, pelaksanaan, peningkatan, pengembangan, dan pengendalian mutu pelayanan medik. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Seksi Pengembangan Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Seksi Pengembangan Pelayanan Medik;
- 2) penyelenggaraan fasilitasi pelaksanaan peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan medik;
- 3) peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan rekam medik, rehab medik, dan rehab mental;
- 4) pemantauan, pelaksanaan peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan medik;
- 5) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Seksi Pengembangan Pelayanan Medik; dan
- 6) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

#### 4. Bidang Pelayanan Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur serta dipimpin oleh Kepala Bidang. Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi, peningkatan, dan pengembangan pelayanan keperawatan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :

- a. penyusunan rencana kerja Bidang Pelayanan Keperawatan;
- b. pelaksanaan fasilitasi pelayanan asuhan keperawatan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap;
- c. peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan keperawatan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap;
- d. pemantauan pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan;
- e. pemantauan, pengendalian, dan evaluasi peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan keperawatan;
- f. pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Bidang Pelayanan Keperawatan; dan

- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Bidang Pelayanan Keperawatan terdiri dari Seksi Fasilitasi Pelayanan Keperawatan dan Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan. Seksi Fasilitasi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi kebutuhan sarana dan tenaga yang diperlukan untuk pelayanan keperawatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Seksi Fasilitasi Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Seksi Fasilitasi Pelayanan Keperawatan;
- 2) pengaturan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;
- 3) pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pemanfaatan tenaga, sarana, dan prasarana pelayanan keperawatan;
- 4) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Seksi Fasilitasi Pelayanan Keperawatan; dan
- 5) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melakukan pengembangan pelayanan keperawatan, peningkatan mutu pelayanan keperawatan, dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan;
- 2) pengembangan pelayanan keperawatan;
- 3) peningkatan mutu pelayanan keperawatan;
- 4) pemantauan, pengendalian, serta evaluasi pelaksanaan pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan;
- 5) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan; dan
- 6) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

##### 5. Bidang Penunjang dan Sarana

Bidang Penunjang dan Sarana berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur serta dipimpin oleh Kepala Bidang. Bidang Penunjang dan Sarana mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi, pengembangan penunjang dan

sarana medik dan non medik. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Bidang Penunjang dan Sarana mempunyai fungsi :

- a. penyusunan rencana kerja Bidang Penunjang dan Sarana;
- b. penyiapan bahan kebijakan teknis pelayanan penunjang dan sarana;
- c. pelaksanaan fasilitasi pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan penunjang dan sarana;
- d. penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, serta perumahsakit;
- e. pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pengembangan pelayanan dan peningkatan mutu pelayanan penunjang dan sarana;
- f. pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Bidang Penunjang dan Sarana; dan
- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Bidang Penunjang dan Sarana terdiri dari Seksi Penunjang dan Sarana Medik dan Seksi Penunjang dan Sarana Non Medik. Seksi Penunjang dan Sarana Medik mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi kebutuhan sarana dan tenaga, pengembangan pelayanan dan peningkatan mutu pelayanan medik pada instalasi farmasi, instalasi laboratorium, dan instalasi radiologi. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Seksi Penunjang dan Sarana Medik mempunyai fungsi :

- 1) penyusunan rencana kerja Seksi Penunjang dan Sarana Medik;
- 2) pelaksanaan pengembangan mutu pelayanan penunjang dan sarana medik;
- 3) pengaturan tenaga dan distribusi sarana pelayanan penunjang dan sarana medik;
- 4) pemantauan pelaksanaan pelayanan penunjang dan sarana medik;
- 5) pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Seksi Penunjang dan Sarana Medik; dan
- 6) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Seksi Penunjang dan Sarana Non Medik mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi kebutuhan sarana dan tenaga, pengembangan pelayanan, dan peningkatan mutu pelayanan non medik pada instalasi gizi, instalasi pemeliharaan

sarana dan prasarana Rumah Sakit, instalasi pendidikan dan pelatihan, instalasi pemeliharaan linen, dan instalasi pemulasaraan jenazah. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Seksi Penunjang dan Sarana Non Medik mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kerja Seksi Penunjang dan Sarana Non Medik;
- 2) Perencanaan dan analisis kebutuhan pelatihan sumber daya manusia;
- 3) Penyusunan rencana pengembangan dan peningkatan pelayanan non medik;
- 4) Pelaksanaan fasilitasi pengembangan dan peningkatan pelayanan non medik;
- 5) Penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengembangan kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, serta perumahsakit;
- 6) Pemantauan penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengembangan kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, serta perumahsakit;
- 7) Pengendalian pelaksanaan pelayanan penunjang non medik;
- 8) Pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan kegiatan Seksi Penunjang dan Sarana Non Medik; dan
- 9) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

#### **F. Potensi RS Jiwa Grhasia**

Beberapa potensi RS Jiwa Grhasia yang menjadi faktor penentu keberhasilan antara lain :

1. Faktor lokasi strategis dan lahan yang sejuk  
RS Jiwa Grhasia terletak di ibu kota Kecamatan Pakem. Berdasarkan monografi Kecamatan Pakem, RS Jiwa Grhasia berada di 77,66<sup>0</sup> LS dan 110,42<sup>0</sup> BT. Kecamatan Pakem terletak di dataran tinggi pada ketinggian 600m<sup>2</sup> di atas permukaan laut, beriklim seperti layaknya daerah dataran tinggi di daerah tropis dengan cuaca sejuk sebagai ciri khasnya.
2. Faktor kekuatan pesaing RS Jiwa Grhasia

**Tabel 3.1 Perbandingan potensi RS Jiwa Grhasia dengan RS Jiwa lain**

No	Kriteria Penilaian	Jumlah Nilai					Keterangan
		RS Jiwa Grhasia DIY	RSJ Dr. RM Soejarwadi Klaten	RSJ Soeroyo Magelang	RSJ Surakarta	RSJ Dr. Amino Semarang	
1	Lokasi	4	4	5	4	5	Jauh dari pusat kota (17 Km)
2	Manajemen	4	4	4	4	4	ISO 9001:2000, terakreditasi, BLUD.
3	Gedung dan Peralatan	4	3	5	5	5	20% masih perlu direhab
4	Tingkat Hunian	5	3	4	4	5	
5	Orientasi Pelanggan	4	3	4	3	4	Pelayanan Prima
6	Kepastian Pelayanan	4	4	4	4	4	
7	Kelengkapan Jenis Pelayanan	4	4	4	4	4	
8	Kelengkapan tenaga medis	4	3	5	3	3	Belum memiliki Sp Anestesi & Sub Sp Jiwa Anak
9	Kelengkapan Peralatan Medik	5	4	4	4	5	
10	Reputasi	4	4	5	4	5	
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>36</b>	<b>44</b>	<b>39</b>	<b>44</b>	

Keterangan : 1 = buruk/jelek; 2 = kurang baik; 3 = cukup baik; 4 = baik; 5 = sangat baik.

### 3. Faktor jenis layanan baru

Untuk mencapai keberhasilan visi dan misi, RS Jiwa Grhasia perlu mengembangkan jenis produk layanan baru, selain pelayanan kesehatan jiwa (*psikiatrik*) dan rehabilitasi medik Napza yang merupakan bisnis inti. Hal ini disebabkan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan jiwa/mental dan rehabilitasi medik napza makin meningkat serta bervariasi jenisnya dari tahun ke tahun, yakni bukan hanya masalah gangguan jiwa berat saja, tetapi juga menyangkut gangguan *psikosomatik*, *neurotic*, dan gangguan akibat penyalahgunaan napza.

Selain pelayanan kesehatan tersebut, dikembangkan pula pelayanan kesehatan lainnya, seperti pelayanan kesehatan dasar (umum dan gigi), *geriatric*, syaraf, penyakit dalam, kegawatdaruratan, dan tumbuh kembang anak. Cara yang dilakukan yaitu dengan peningkatan pelayanan *geriatric* dan tumbuh kembang anak, rehabilitasi mental, fisioterapi dan pengembangan pelayanan

dengan rawat inap anak dan geriatri, instalasi pengembangan kapasitas mental, instalasi farmasi klinis, pemanfaatan aset, optimalisasi diklat, dan instalasi radiologi.

#### 4. Faktor sumber daya manusia yang solid dan *qualified*

Dalam rangka mengoptimalkan, meningkatkan, dan mengembangkan produk pelayanan baru di RS Jiwa Grhasia harus dilakukan peningkatan kuantitas sumber daya manusia melalui kontrak kerjasama tenaga fungsional dengan instansi lain serta rekrutmen tenaga BLUD. Adapun kualitas, profesionalisme, dan produktivitas sumber daya manusia dilakukan dengan peningkatan pendidikan & pelatihan serta menjalin kemitraan dan kerjasama dengan RS lain.

#### 5. Faktor perubahan kebijakan

Perubahan kebijakan yang dimaksud adalah dalam peraturan perundang-undangan yang mampu menciptakan kinerja yang kondusif seperti adanya penganggaran yang berbasis kinerja, transformasi birokrasi, dan penempatan sumber daya manusia yang tepat diantaranya yaitu :

- a. SK Dirjen Yanmed No. HK.03.05/III/1758/08 tentang ijin melaksanakan pelayanan umum di Rumah Sakit Khusus.
- b. Berdasarkan Keputusan Gubernur DIY No. 287/KEP/2012 tanggal 6 Agustus 2012, RS Jiwa Grhasia ditetapkan sebagai PPK- BLUD Penuh.
- c. SK Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor: 1/1/10/KES/PMDN/2017 tentang Ijin Operasional RS Jiwa Grhasia sebagai RS Jiwa Kelas A.
- d. Pergub DIY Nomor 7 tahun 2016 tentang Sistem dan Prosedur Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- e. Berdasarkan Pergub DIY Nomor 88 tahun 2018, RS Jiwa Grhasia mengalami perubahan struktur organisasi dan menjadi UPT Dinas Kesehatan DIY.

### **G. Strategi dan Arah Pengembangan RS Jiwa Grhasia**

#### 1. Strategi Organisasi

Rumah sakit merupakan institusi yang hidup di lingkungan dinamis dan komprehensif. Dinamika ini dapat dilihat dengan adanya paradigma baru rumah sakit yang menekankan pentingnya konsep orientasi bisnis, meningkatnya kompetisi dan biaya pelayanan rumah sakit agar dapat bertahan (*survive*) dan berkembang di masa

yang akan datang. Namun, rumah sakit tetap menjalankan fungsi sosialnya sesuai peraturan yang ada.

Pada perkembangannya, rumah sakit cenderung berkembang menjadi suatu organisasi yang kompleks dengan sumber pembiayaan yang dinamis. Organisasi yang kompleks ini ditandai dengan fenomena bahwa rumah sakit merupakan gabungan antara kegiatan medis dan kegiatan non medis atau bisnis.

Berdasarkan SK Gubernur Propinsi DIY No 287/Kep/2012 tanggal 6 Agustus 2012, RS Jiwa Grhasia DIY ditetapkan melaksanakan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. Dalam menjalankan kegiatannya sebagai PPK-BLUD, RS Jiwa Grhasia berpedoman pada Peraturan Gubernur DIY No 7 tahun 2016 tentang sistem dan prosedur pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.

Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD dan 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.

Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK – BLUD ) adalah pola pengelolaan 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.

Dengan adanya PP No. 23 Tahun 2005 tentang PPK-BLU, dalam rangka pengusulan dan penetapan satuan kerja instansi pemerintah untuk menerapkan PPK-BLU, maka RS Jiwa Grhasia DIY merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan yang harus mempersiapkan segala sesuatunya agar dapat memenuhi persyaratan yang dimaksud.

Dengan menjadi BLU, diharapkan rumah sakit akan lebih mampu bersaing serta lebih leluasa dalam menerapkan prinsip-prinsip manajemen bisnis, guna memenuhi tuntutan pelayanan prima dari pelanggan / masyarakat.

## 2. Strategi Manajemen

Dalam pembenahan aspek manajemen, RS Jiwa Grhasia menerapkan lima strategi dalam aspek birokrasi (*banishing bureaucracy*) yaitu 5C (*the five c's*) ;

- a) *Core strategy* (strategi dasar)  
Meliputi penyesuaian visi, misi, dan tujuan.
  - b) *Culture strategy* (strategi budaya)  
Meliputi nilai, budaya kerja baru, dan peningkatan kesejahteraan karyawan.
  - c) *Consequence strategy* (strategi konsekuensi)  
Meliputi performance (penampilan fisik maupun teknologi).
  - d) *Customer strategy* (kepuasan pelanggan)  
Meliputi pengembangan mutu pelayanan melalui *Total Quality Management* (TQM).
  - e) *Control strategy*  
Meliputi strategi organisasi, kecukupan SDM, dan pemberdayaan SDM.
3. Arah Pengembangan Rumah Sakit
- a. Arah Pengembangan Umum
    - 1) Restrukturisasi organisasi dan tatalaksana manajemen yang menjamin kemudahan dan kelancaran koordinasi kegiatan yang semakin beragam dan terlaksananya desentralisasi pada pusat pertanggungjawaban usaha pelayanan.
    - 2) Mengembangkan upaya-upaya kreatif dan inovatif untuk menjamin produktivitas dan pertumbuhan RSJiwa Grhasia DIY.
    - 3) Mengembangkan sumber daya manusia dengan menerapkan sistem *merit*.
    - 4) Mengembangkan pengelolaan sumber daya dan keuangan yang efisien, transparan, dan akuntabel.
  - b. Arah Pengembangan Bisnis
    - 1) Memantapkan produk layanan dan melakukan deversifikasi produk untuk meningkatkan daya saing dan daya tarik pasar.
    - 2) Meningkatkan kinerja dan produktivitas dengan jalan menciptakan iklim kewirausahaan yang sehat pada semua lini usaha.
    - 3) Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia sejalan dengan pengembangan jenis produk layanan.
    - 4) Melaksanakan penilaian kinerja dan menerapkan sistem remunerasi berdasarkan prinsip proporsional, kesetaraan, dan kepatutan yang konsisten.
    - 5) Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya secara efektif dan efisien.
    - 6) Mewujudkan manajemen keuangan yang sehat, efisien, transparan, dan akuntabel.

## H. Pengembangan RS Jiwa Grhasia

1. Pengembangan Tahun 2004
  - a. Aspek Pelayanan
    - 1) Pelaksanaan Pola Tarif Baru (Oktober 2004);
    - 2) Pemantapan Sistem Informasi Kesehatan untuk Manajemen Pelayanan Publik;
    - 3) Penyempurnaan Software dan operasionalisasi LAN.
  - b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi
    - 1) Peningkatan kompetensi tenaga medis maupun para medis khususnya dalam penanganan napza dan psikiatri;
    - 2) Peningkatan kompetensi tenaga medis dan paramedis dalam persiapan pelaksanaan Manajemen Praktek Keperawatan Profesional (MPKP).
  - c. Aspek Sarana Prasarana / Fisik
    - 1) Pembangunan Gedung Rehabilitasi Medis Napza seluas 1560m<sup>2</sup>
    - 2) Pembangunan Gedung Elektromedik lantai I yang akan dipakai sebagai Pelayanan Poli Penyakit Saraf, Poli Penyakit Dalam, Poli Tumbuh Kembang Anak;
    - 3) Pembangunan Gedung Radiologi;
    - 4) Pengadaan alat medis dengan dana APBN.
2. Pengembangan Tahun 2005
  - a. Aspek Pelayanan
    - 1) Dibukanya Klinik Pelayanan Penyakit Saraf dan Klinik Fisioterapi;
    - 2) Pelaksanaan operasionalisasi program rehabilitasi medis napza melalui peresmian Pelayanan Rehabilitasi Medis Napza dengan kapasitas 40 TT oleh Gubernur DIY Sri Sultan Hamengkubuwono X;
    - 3) Sosialisasi Unit Detoksifikasi dan Rehabilitasi Napza;
    - 4) Peletakan dasar pengembangan pelayanan sesuai ISO 9001: 2000;
    - 5) Pengembangan pelayanan administrasi dan manajemen rumah sakit;
    - 6) Pemantapan Sistem Informasi Kesehatan untuk Manajemen Pelayanan Publik;
    - 7) Peningkatan pelayanan rekam medik dan pelayanan laboratorium menjadi laboratorium berstandar Laboratorium Napza dilengkapi mobil screening tes Napza bantuan BNN seharga 2 milyar;
  - b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi

- 1) Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia secara bertahap meliputi tenaga spesialis syaraf, internis, anak, rehab medis, tenaga medis, dan tenaga para medis terkait melalui mutasi, dan penerimaan 10 orang CPNS;
  - 2) Peningkatan kompetensi tenaga medis maupun para medis sesuai kompetensi profesional;
  - 3) Menjalin kerja sama dengan berbagai organisasi seperti Badan Narkotika Nasional, Polda DIY, BNP, KPAD, LSM peduli Napza dan HIV / AIDS.
- c. Aspek Sarana Prasarana / Fisik
- 1) Penyempurnaan lingkungan napza;
  - 2) Pengadaan infrastruktur medis dan non medis (mebelair) napza;
  - 3) Penyelesaian gedung elektromedik lantai II yang akan dipakai sebagai Pelayanan Unit Laboratorium Klinik;
  - 4) Peningkatan unit rawat inap psikiatri sesuai standar kompetensi nasional melalui peningkatan bangsal perawatan menjadi *Psychiatry Intensive Care Unit* (PICU) yaitu bangsal L1 menjadi Bangsal Bima Putra dan bangsal P1 menjadi Bima Putri;
  - 5) Renovasi Ruang Klas Putri menjadi Bangsal VIP dengan kapasitas 14 TT;
  - 6) Pengadaan perlengkapan pasien rawat inap;
  - 7) Pengadaan peralatan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja).
3. Pengembangan Tahun 2006
- a. Aspek Pelayanan
- Dibukanya Pelayanan Klinik Penyakit Dalam, klinik Penyakit Anak (Tumbuh Kembang Anak), dan Unit Radiologi.
- b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi
- 1) Peletakan dasar menuju ISO 9001:2000 melalui proses *surveillance* dan *pre-assessment* serta penyelenggaraan berbagai pelatihan yang mendukung ISO;
  - 2) Penyusunan SOP & SOT pusat penanganan korban penyalahgunaan NAPZA terpadu;
  - 3) Pengangkatan 32 CPNS RS Grhasia tahun 2005 menjadi PNS;
  - 4) Pemenuhan dan penambahan kebutuhan sumber daya manusia yang terdiri dari 10 CPNS;
  - 5) Penelitian Survey Kepuasan Pelanggan terhadap 500 responden.
- c. Aspek Sarana Prasarana / Fisik
- 1) Peningkatan sistem pengamanan korban penyalahgunaan NAPZA dengan terpasangnya *alarm system*, CCT, dan PABX;

- 2) Peningkatan operasional Mobil BNN dalam penanganan penyalahgunaan NAPZA;
  - 3) Pemenuhan SPM alat kedokteran gigi dan umum;
  - 4) Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) alat kedokteran meliputi alat tidur, pakaian olahraga, bahan kebersihan pasien, alat dapur, dan alat rehabilitasi anak;
  - 5) Pemenuhan SPM sarana bangsal VIP, Laboratorium, Farmasi, dan Gizi Pasien serta petugas jasa;
  - 6) Peningkatan sarana diklat dan kehumasan.
4. Pengembangan Tahun 2007
- a. Aspek Pelayanan
    - 1) Dibukanya Pelayanan Klinik untuk penanganan HIV / AIDS Klinik *Voluntary Conselling and Testing* ( VCT )  
Yaitu gabungan dua kegiatan konseling dan test HIV secara sukarela ke dalam satu jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan baik bagi pihak klien maupun bagi pemberi pelayanan kesehatan;
    - 2) Dibukanya Pelayanan Klinik Rumatan Metadon  
Yaitu klinik tempat penanganan korban penyalahgunaan NAPZA dengan metode pemberian obat khusus (metadon) yang pemberiannya harus dalam pengawasan langsung tenaga medis;
    - 3) Operasional bangsal VIP 14 TT;
    - 4) Peresmian Pusat Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza Terpadu;
    - 5) Pelaksanaan monitoring evaluasi dan pelaporan medik.
  - b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi
    - 1) Menyiapkan RS Jiwa Grhasia DIY sebagai Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara bertahap;
    - 2) Pemenuhan SDM khususnya pengelola keuangan BLU (PPK BLU).
  - c. Aspek Sarana Prasarana / Fisik
    - 1) Pembenahan alur dan tata letak pelayanan sesuai standarisasi ISO 2001:9000 melalui pengelompokkan poliklinik dan unit-unit penunjang;
    - 2) Pengembangan ruang poliklinik dan ruang terapi;
    - 3) Pembangunan gudang obat/apotek dan Instalasi Pengolah Limbah RS;
    - 4) Rehabilitasi bangunan rumah sakit, meliputi rehabilitasi selasar penghubung antar ruang pelayanan dan pagar BRC, ruang dapur gizi rumah sakit, ruang *laundry*, jalan lingkungan dan tempat parkir, pagar sisi utara, halaman dan

- taman depan, selasar bangsal, gudang obat dan poliklinik, ruang terapi kerja, terapi musik, terapi mental, terapi olahraga, dan gedung NAPZA.;
- 5) Pemasangan teralis gedung Napza;
  - 6) Pengadaan perlengkapan rumah tangga RS (pakaian pasien, pakaian kerja lapangan, kursi tunggu, alat keperawatan, gorden, dan AC).
5. Pengembangan Tahun 2008
- a. Aspek Pelayanan
    - 1) Peningkatan pelayanan keluarga miskin (gakin) melalui pengembangan program pelayanan deversifikasi ke dalam program askes dan jamkesos;
    - 2) Peningkatan mutu pelayanan dalam rangka pencapaian sertifikasi ISO 9001:2000.
  - b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi  
Pemantapan dan operasionalisasi RSJiwa Grhasia DIY sebagai Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
  - c. Aspek Sarana Prasarana / Fisik  
Peningkatan kapasitas TT untuk peserta Askes dan Jamkesos melalui rehabilitasi bangsal Kelas III.
6. Pengembangan Tahun 2009
- a. Aspek Pelayanan
    - 1) Pencanaan desa siaga sehat jiwa (DSSJ) di Kabupaten Kulon Progo;
    - 2) Peningkatan mutu pelayanan melalui migrasi sertifikat ISO dari ISO 9001 ke ISO 2008.
  - b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi  
Penetapan RSJiwa Grhasia DIY sebagai Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
7. Pengembangan Tahun 2010
- a. Aspek Pelayanan  
Pencanaan desa siaga sehat jiwa (DSSJ) di Kabupaten Gunung Kidul.
  - b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi
    - 1) Operasionalisasi RSJiwa Grhasia DIY sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
    - 2) Pemeliharaan dan pengembangan SIM RS.
  - c. Aspek Sarana Prasarana / Fisik
    - 1) Rehab bangsal kelas III untuk peningkatan kapasitas tempat tidur;
    - 2) Pembuatan dan pengembangan website RSJiwa Grhasia DIY.

---

## 8. Pengembangan Tahun 2011

### a. Aspek Pelayanan

- 1) Penambahan pelayanan di Poli Keperawatan RS Jiwa Grhasia DIY;
- 2) Penambahan pelayanan Rawat Inap Kelas III Napza;
- 3) Proses penyiapan penilaian akreditasi RS Jiwa Grhasia.

### b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi

- 1) Penambahan pegawai (CPNS) sebanyak 18 orang;
- 2) Penambahan tenaga honorer sebanyak 3 orang dan PTT Gubernur sebanyak 25 orang.

### c. Aspek Sarana Prasarana/Fisik

- 1) Penyelesaian pembangunan Bangsal Shinta dengan DPA Lanjutan;
- 2) Pembangunan IGD RS Grhasia Prov. DIY;
- 3) Klasifikasi RS Grhasia sebagai RS Jiwa Kelas A dari Menteri Kesehatan.

## 9. Pengembangan Tahun 2012

### a. Aspek Pelayanan

- 1) Peningkatan mutu pelayanan melalui Sertifikasi Akreditasi Tingkat Lanjut 12 Pelayanan;
- 2) RS Jiwa Grhasia mendapatkan ijin operasional dari Kemenkes RI;
- 3) Mendapatkan Penghargaan Citra Pelayanan Prima dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

### b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi

Pengadaan tenaga BLUD sebanyak 3 orang.

### c. Aspek Sarana Prasarana/Fisik

- 1) Pembangunan Gedung Geriatri dan Tumbuh Kembang Anak;
- 2) Pembangunan Bangsal Sadewa;
- 3) Rehabilitasi gedung kepegawaian dan ruang *co-ass*;
- 4) Penetapan RS Jiwa Grhasia sebagai PPK-BLUD penuh;
- 5) Pergantian RS Grhasia DIY menjadi RS Jiwa Grhasia.

## 10. Pengembangan Tahun 2013 - 2014

### a. Aspek Pelayanan

- 1) Pencanangan DSSJ DIY dalam Rangka Hari Kesehatan Nasional;
- 2) Proses penyiapan penilaian akreditasi KARS versi 2012 RS Jiwa Grhasia DIY;
- 3) Proses Penyiapan kelengkapan ruang geriatri.

### b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi

Pengadaan tenaga BLUD sebanyak 13 orang.

- c. Aspek Sarana Prasarana/Fisik
  - 1) Pembangunan Gedung IT dan kantor RT;
  - 2) Pembangunan Gedung Diklat;
  - 3) Pembangunan Gedung Pemulasaraan Jenazah;
  - 4) Pembangunan Gedung PICU;
  - 5) Pembangunan Bangsal Kelas III;
  - 6) Pembangunan Bangsal Kunthi.

#### 11. Pengembangan Tahun 2015 - 2017

##### a. Aspek Pelayanan

Memperoleh sertifikat Akreditasi Rumah Sakit tingkat paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor : KARS – SERT / 143/ X / 2015 tanggal 2 Oktober 2015, berlaku 15 September 2015 – 14 September 2017.

##### b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi

Mendapat tambahan CPNS 3 orang.

##### c. Aspek Sarana Prasarana/Fisik

1. Penyelesaian pembangunan selasar kelas 3
2. Pengadaan genset
3. Pengadaan ambulans dari dana alokasi khusus (DAK).
4. Penggantian nama-nama bangsal menjadi wisma-wisma.
  - Wisma Sembodro: Psikiatri putri, pasien permintaan visum putri
  - Wisma Arjuna : Psikiatri putra, pasien permintaan visum putra
  - Wisma Drupadi : Psikiatri putri dewasa dan lanjut usia
  - Wisma Srikandi : Psikiatri putri anak & dewasa awal 5 – 35 tahun
  - Wisma Nakula : Psikiatri putra dewasa dan lanjut usia
  - Wisma Sadewa : Psikiatri putra dewasa dan lanjut usia
  - Wisma Gatotkaca: Psikiatri putra anak & dewasa awal 5 – 35 thn
  - Wisma Parikesit : Rawat inap tumbuh kembang anak
  - Wisma Kresna : Rawat inap psikogeriatri dengan hambatan fisik

#### 12. Pengembangan Tahun 2018

##### a. Aspek Pelayanan

Persiapan pelaksanaan survey akreditasi RS SNARS edisi 1

##### b. Aspek Sarana Prasarana/Fisik

Pembangunan gedung Grhasia Inn dengan menggunakan dana pajak rokok

#### 13. Pengembangan Tahun 2019

##### a. Aspek Pelayanan

Pelaksanaan survey akreditasi RS SNARS edisi 1

b. Aspek Sumber Daya Manusia dan Organisasi

- Tambahan 5 orang PNS dokter umum pindahan dari Dinas Sosial DIY;
- Tambahan 33 orang CPNS;
- PNS sedang tugas belajar sebanyak 7 orang.

c. Aspek Sarana Prasarana/Fisik

Pengembangan Saluran IPAL, Alkes LAB (immunology analyzer, hematology analyzer, dan mikroskop binokuler), Alkes Radiology (USG 3 dimensi), Alkes Keperawatan (syringe pump, infus pump, blood warmer, dan DC Shock), dan mesin pengering linen dengan Dana Alokasi Khusus

14. Pengembangan Tahun 2020

a. Aspek Pelayanan

- Pelayanan rawat inap untuk pasien covid 19 untuk pasien jiwa dan karyawan
- Pelayanan swab antigen covid 19 untuk pasien jiwa dan karyawan
- Pelayanan vaksin covid 19 untuk karyawan

b. Aspek Sarana Prasarana/Fisik

- Sumber dana DAK : mesin pengering laundry, gedung HCU, gedung isolasi airborne
- Pembuatan aplikasi sistem penatausahaan keuangan terintegrasi dengan aplikasi RBA BLUD

15. Pengembangan Tahun 2021

a. Aspek Pelayanan

- Pelayanan vaksin covid 19 untuk masyarakat umum
- Pelayanan rawat inap non jiwa anak dan dewasa serta HCU

b. Aspek Sarana Prasarana/Fisik dan Manajemen

- Sumber dana DAK : ambulans psikiatri
- Sumber dana APBD : SIMRS terintegrasi, pembangunan gedung CSSD, Alkes HCU
- Pengembangan dan penyempurnaan aplikasi sistem penatausahaan keuangan terintegrasi dengan aplikasi RBA BLUD
- Penyusunan RSB 2023-2026
- Penyusunan Masterplan 2023-2045

16. Pengembangan Tahun 2023

a. Aspek Pelayanan

- Akreditasi Paripurna

- Pelayanan Telemedicine melalui SIMRS Terintegrasi
  - b. Aspek Sarana Prasarana/Fisik dan Manajemen
    - Sumber dana APBD : Gedung visum dan trauma healing
    - Penyusunan Renstra 2023-2026
    - Pembuatan logo baru RS Jiwa Grhasia
17. Pengembangan Tahun 2023
- Dibukanya layanan Trauma Healing dan Visum et Repertum
  - Penunjukkan RS Jiwa Grhasia sebagai RS jejaring pengampunan pelayanan kesehatan jiwa berdasar keputusan Menteri Kesehatan no: HK.01.07/MENKES/1495/2023

### **I. Jenis-Jenis Layanan RS Jiwa Grhasia**

1. Gawat Darurat (24 jam)
  - a. Kegawatdaruratan Psikiatri dan NAPZA
  - b. Kegawatdaruratan Umum
  - c. Pelayanan Pemeriksaan Umum ( False Emergency)
2. Rawat Jalan
  - a. Klinik Psikiatri/Jiwa:
    - 1) Konsultasi Kasus Jiwa,
    - 2) KIR / Surat Keterangan Bebas Narkoba,
    - 3) KIR / Surat Keterangan Kesehatan Jiwa,
    - 4) *Visum Et Repertum*.
    - 5) Test Psikometri / MMPI
  - b. Klinik Sub Spesialis Jiwa
  - c. Klinik Umum;
  - d. Klinik Psikologi,
    - 1) Asesmen ( Pengukuran kompetensi Psikologis )
    - 2) Konseling dan psikoterapi (Individu dan kelompok)
  - e. Klinik Keperawatan Jiwa,
    - 1) Konsultasi keperawatan
    - 2) Terapi keperawatan
  - f. Pelayanan Surat Keterangan Sehat/KIR Jasmani dan GCU
  - g. Klinik Akupuntur,
  - h. Klinik Gigi dan Mulut,
  - i. Klinik Spesialis Penyakit Dalam,

- j. Klinik Spesialis Saraf,
  - k. Klinik Spesialis Anak dan Tumbuh Kembang
  - l. Klinik VCT (Konsultasi & Test HIV).
  - m. IPWL dan Metadon
3. Rawat Intensif
- a. Wisma Arimbi : Rawat intensif psikiatri putri
  - b. Wisma Bima : Rawat intensif psikiatri putra
4. Rawat Inap
- a. Wisma Arimbi : Rawat Intensif Psikiatri Putri
  - b. Wisma Bima : Rawat Intensif Psikiatri Putra
  - c. Wisma Sembodro : Psikiatri Putri dan Visum Psikiatri Putri
  - d. Wisma Arjuna : Psikiatri Putra dan Visum Psikiatri Putra
  - e. Wisma Drupadi : Psikiatri Geriatri Putra dan Putri
  - f. Wisma Srikandi : Psikiatri Putri
  - g. Wisma Nakula-Sadewa : Psikiatri Putra
  - h. Wisma Abimanyu : Rehab medik Napza Putra
  - i. Wisma Yudistira atas : Psikiatri dengan Komorbiditas Fisik
  - j. Wisma Yudistira Bawah : Psikiatri dengan Covid
  - k. Wisma Kresna: Rawat inap non jiwa anak-dewasa serta HCU
5. Rehabilitasi Medik
- a. Klinik Rehabilitasi Medik
    - 1) Pemeriksaan
    - 2) Tindakan kedokteran fisik dan rehabilitasi
  - b. Fisioterapi
    - 1) Terapi latihan / exercise
    - 2) Infra Red
    - 3) Short Wave Diathermi
    - 4) Elektrik Stimulasian
    - 5) Ultra Sound
  - c. Okupasi terapi
  - d. Terapi Wicara
  - e. Tindakan elektromedik
    - 1) Elektro Encephalografi (EEG),
    - 2) Elektro Myografi (EMG),
    - 3) Elektro Kardiografi (EKG),

- 4) Brainstream Evoked Response Auditory (BERA)/Test Pendengaran,
6. Laboratorium
  - a. Laboratorium Rawat Jalan dan Rawat Inap
  - b. Pemeriksaan General Check Up / GCU.
7. Radiologi
  - a. Foto Rontgen,
  - b. USG : Ultra Sonografi
8. Farmasi
  - a. Pelayanan Informasi Obat
  - b. Pelayanan Konsultasi Obat
  - c. Pelayanan Resep Obat
9. Rehabilitasi Mental
  - a. Rehabilitasi Ketrampilan,
  - b. Rehabilitasi Pertukangan / Las,
  - c. Rehabilitasi Pertanian.
  - d. Okupasi Terapi
10. Gizi
  - a. Pelayanan Gizi Rawat Inap
  - b. Pelayanan Gizi Rawat Jalan (konsultasi gizi)
  - c. Penyelenggaraan makanan pasien dan karyawan
11. Rekam Medis
  - a. Pendaftaran pasien offline dan online rawat jalan;
  - b. Pendaftaran pasien rawat inap;
  - c. Peminjaman berkas rekam medis.
12. Pelayanan Ambulans
13. Pemulasaraan Jenazah
14. Pemeliharaan Linen dan CSSD
15. Diklat Litbang
  - a. Diklat eksternal  
Meliputi Praktek klinik, Penelitian, Kunjungan / orientasi, Program pengenalan Klinik, Studi Banding dan Ujian Akhir Program
  - b. Diklat internal  
Meliputi Pengiriman diklat, Sosialisasi, Bimtek / pelatihan, Orientasi karyawan baru dan Penelitian
16. Kesehatan Jiwa dan Masyarakat

17. Konsultasi online dan Telemedicine
18. Penyewaan gedung: kantin, Gor badminton, Aula Diklat, Parkir, penginapan (Grhasia Inn).

#### J. Kepegawaian RS Jiwa Grhasia

Jumlah pegawai RS Jiwa Grhasia sampai dengan 31 Desember tahun 2023 sejumlah 352 orang. Berdasarkan status kepegawaian, pegawai RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 terdiri dari PNS, tenaga kontrak BLUD, PPPK, dan PPPK DIY. Jumlah rincian dari ketiga jenis status pegawai tersebut dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut :

**Tabel 3.2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian di RS Jiwa Grhasia Tahun 2023**

No	Uraian	Jumlah (Orang)	%
1	PNS / CPNS	281	79,83 %
2	PPPK	24	6,82 %
3	PPPK DIY	13	3,69 %
4	Tenaga kontrak BLUD	34	9,66 %
	Jumlah Total Karyawan	352	100 %

Sumber : Data Sub Bag Umum RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

Dari table 3.2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah total pegawai RS Jiwa Grhasia sampai dengan akhir Desember 2023 yaitu 352 orang. Jumlah pegawai dengan status ASN/CASN sebanyak 281 orang (79,83%), tenaga kontrak BLUD sebanyak 34 orang (9,66%), tenaga PPPK sebanyak 24 orang (6,82%), dan PPPK DIY sebanyak 13 orang (3,69%)

RS Jiwa Grhasia sebagai UPT Dinas Kesehatan DIY mempunyai tenaga medis maupun non medis. Keadaan Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga termasuk tenaga kontrak secara rinci dapat dilihat dalam tabel 3.3 berikut :

**Tabel 3.3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan di RS Jiwa Grhasia Tahun 2023**

No	Jenis Pejabat / Tenaga	PNS	PPPK	PPPK DIY	BLUD	Jumlah	%
1	Non Medis / Pejabat Struktural	12				12	3,41%
2	Non Medis / Pejabat Pelaksana	39		11	17	67	19,04%
3	Medis & paramedis/ Pejabat Fungsional	230	24	2	17	273	77,55%
	Jumlah total	281	24	13	34	352	100%

Sumber : Data Sub Bag Umum RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

Jumlah pegawai berdasarkan jenis jabatan di RS Jiwa Grhasia tahun 2023 secara keseluruhan (PNS, PPPK, Naban, dan Tenaga BLUD) diurutkan dari jumlah terbanyak ke jumlah paling sedikit yaitu tenaga medis dan paramedis / pejabat fungsional sebanyak 273 orang (77,55%), tenaga non medis / pejabat pelaksana sejumlah 67 orang (19,04%), dan tenaga non medis / pejabat structural sejumlah 12 orang (3,41%).

Kemudian untuk jumlah pegawai dengan status PNS berdasarkan pangkat dan golongan pada tahun 2023 secara rinci dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut:

**Tabel 3.4 Jumlah PNS Berdasarkan Pangkat dan Golongan di RS Jiwa Grhasia Tahun 2018 - 2023**

No	Golongan	Pangkat	Jumlah (Orang)					
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>1</b>	<b>Golongan IV</b>							
	IV / d	Pembina utama muda Tk I	2	2	1	1	1	1
	IV / c	Pembina utama muda	3	2	3	4	4	4
	IV / b	Pembina Tk I	7	5	5	5	3	5
	IV / a	Pembina	14	15	17	21	20	20
	Jumlah Gol IV		26	24	26	31	28	30
<b>2</b>	<b>Golongan III</b>							
	III / d	Penata TK I	61	74	75	96	113	113
	III / c	Penata	92	96	85	69	51	51
	III / b	Penata muda TK I	43	38	42	33	32	34
	III / a	Penata muda	25	41	29	35	35	26
	Jumlah Gol III		221	249	231	233	231	224
<b>3</b>	<b>Golongan II</b>							
	II / d	Pengatur muda	29	15	15	6	14	19
	II / c	Pengatur	4	24	23	22	12	7
	II / b	Pengatur muda Tk I	2	2	2	1	1	1
	II / a	Pengatur muda	2	1	1	0	0	0
	Jumlah Gol II		37	42	41	29	27	27
<b>4</b>	<b>Golongan I</b>							
	I/d	Juru Tk. I	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah Total</b>			<b>284</b>	<b>315</b>	<b>297</b>	<b>289</b>	<b>286</b>	<b>281</b>

Sumber : Data Sub Bag Umum RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

#### K. Keadaan Sarana dan Prasarana

Keadaan Sarana dan Prasarana meliputi Jumlah dan kondisi riil Sarana dan Prasarana dan Jumlah ideal Sarana dan Prasarana dibandingkan dengan beban pekerjaan / standar pemenuhan sarana prasarana. RS Jiwa Grhasia DIY memiliki dua aset tanah yaitu

tanah Sultan Ground dengan status hak pakai dengan surat perjanjian nomor 013.8/HT/KPK/2018 dengan luas 56.390 m<sup>2</sup> yang terletak di Jalan Kaliurang km 17, Pakem Sleman dan tanah sertifikat atas nama RS Jiwa Grhasia seluas 15.015 m<sup>2</sup> di Dusun Kopatan, Kelurahan Umbulmartani, Kec. Ngemplak, Sleman. Luas bangunan RS Jiwa Grhasia sampai dengan tahun 31 Desember 2023 adalah 23.490 m<sup>2</sup> yang terdiri dari :

**Tabel 3.5 Jenis Gedung dan Ruang  
di RS Jiwa Grhasia DIY Tahun 2023**

NO	JENIS	LUAS	TAHUN	NILAI	NAMA
1	Bangunan Gedung Kantor Permanen	435	2007	990.083.538	Gedung Sekretariat 2 lantai Hibah kemenkes
2	Bangunan Gedung Kantor Permanen	36	2007	98.261.000	Teras Muka Depan pendaftaran
3	Bangunan Gedung Kantor Permanen	689	2013	1.081.571.380	Gedung TU Lantai 1 dan IT lantai 2 (Tanah SG)
4	Bangunan Gedung Kantor Permanen	1825	2013	6.611.903.789,00	Gedung Diklat Lantai 1 dan lantai 2 (Tanah SG)
5	Bangunan Gedung Kantor Semi Permanen	117	2014	98.635.000	Selasar Polikarbonat Geriatri ke Napza (Tanah SG)
6	Bangunan Gedung Kantor Semi Permanen	28	2014	16.466.000	Selasar Polikarbonat Keswamas (Tanah SG )
7	Bangunan Gedung Kantor Semi Permanen	80	2014	71.219.500	Kanopi belakang /Gudang IPSRS (Tanah SG)
8	Bangunan Gedung Kantor Semi Permanen	42	2014	25.473.582	Selasar Polikarbonat wisma Durpadi
9	Bangunan Gedung Kantor Semi Permanen	32	2014	13.199.968	Penambahan Talang Atap Galvalum Gedung Geriatri (Tanah SG)
10	Lain - Lainnya Bangunan Gedung Kantor	148	2014	210.797.600	Pagar Batas Utara RS Jiwa Grhasia
11	Lain - Lainnya Bangunan Gedung Kantor	56	2015	19.789.000	Pagar BRC barat wisma Srikandi
12	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	163	1996	56.652.000	Gudang Rumah Tangga
13	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	9	2014	29.682.000	Ruang Gas LPG Sentral Dapur gizi (Tanah SG)
14	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	6	2017	17.188.121	Gudang rumah pompa Air sumur artetis
15	Bangunan Gudang Tertutup Semi Permanen	85	2018	87.124.000	Gudang Gatotkaca
16	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	70	2008	10.115.500	Instalasi Farmasi 1/Apotik Ranap (Tanah SG)
17	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	240	2008	397.706.500	Gedung Dapur Gizi (Tanah SG)

NO	JENIS	LUAS	TAHUN	NILAI	NAMA
18	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	20	2015	35.728.000	Rumah Genset Napza (Tanah SG)
19	Lain - Lainnya Bangunan Gedung Instalasi	4	2011	23.677.000	Bak Sedimentasi timur Gd Terapi( TanahSG )
20	Lain - Lainnya Bangunan Gedung Instalasi	4	2012	12.310.000	Bak Ground Water Tank dan Instalasi Pompa Barat Srikandi (Tanah SG)
21	Lain - Lainnya Bangunan Gedung Instalasi	13	2012	23.310.000	Bak Ground Water Tank dan Instalasi Pompa (Tanah SG)
22	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	147	1938	296.717.978,93	Gedung BCB barat / bangsal L1
23	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	147	1938	274.214.205,80	Gedung BCB timur / bangsal P1
24	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	150	1938	165.973.000	Gedung batik dan Genset 1
25	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	229	1977	418.260.431,03	Gedung Keasistenan/ Pendopo /BCB
26	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	176	1980	244.650.548	Gedung Ruang Komplain, Komite medik.R Gas O2
27	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	250	1980	52.149.433	Gedung Rehab Putra (Tanah SG)
28	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	497	1984	51.960.000	Bangunan Salasar Antar Bangsal (Tanah SG)
29	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	303	1990	694.654.161	Wisma Srikandi
30	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	154	1990	37.309.000	Gedung IPSRS
31	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	100	1990	67.036.000	Wisma Gatotkaca Sisi selatan
32	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	234	2008	687.216.360	Wisma Gatotkaca sisi utara
33	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	42	2003	49.829.000	Gedung Obat/ Farmasi Ranap (Tanah SG)
34	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	1532	2003	354.435.598	Gedung Radiologi + Ghosita 1 (Tanah SG)
35	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	2270	2004	4.660.394.174	Gedung Napza (Tanah SG)
36	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	876	2004	2.337.378.438	Gedung Elektromedik (Tanah SG)
37	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	146	2007	216.076.000	Gedung Keswamas
38	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	321	2007	143.579.000	Gedung Terapy (Tanah SG)
39	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	440	2007	788.022.500	Wisma Arimbi (Hibah Kemenkes)
40	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	168	2008	293.508.809	UGD Lama Lantai 2 (Tanah SG)
41	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	168	2008	54.832.628	UGD Lantai 1 (Tanah SG)
42	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	246	2008	1.402.865.327	Gedung Instalasi Laundry

NO	JENIS	LUAS	TAHUN	NILAI	NAMA
43	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	1040	2008	1.999.040.070	Wisma Sembodro
44	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	70	2008	24.509.000	Bangunan Tanaman Hias/ Ruang Terapi (Tanah SG)
45	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	1064	2010	2.641.476.787	Wisma Nakula LT 2 dan Wisma Sadewa LT1
46	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	8	2011	7.353.000	2 Pintu besi ruang pasien Kresna (Tanah SG)
47	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	521	2011	1.510.092.171	IGD Baru (Tanah SG)
48	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	14	2011	9.681.000	Tralis Pengaman teras lantai 2bangsal Kresna/ Napza (Tanah SG)
49	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	720	2012	2.117.836.599	Wisma Drupadi
50	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	10	2012	4.900.000	Pemasangan Tralis Ruang Laundry (Tanah SG)
51	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	10	2012	9.569.700	Pintu Pagar Depan Satpam (Tanah SG)
52	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	9	2012	4.190.755	Penambahan Kusen Ruang Satpam (Tanah SG)
53	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	800	2012	2.610.443.680	Gd Geriatri dan Tmbuh kembang Anak, Tanah Sultan Ground
54	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	564	2013	1.185.198.183	Wisma Arjuna
55	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	190	2013	671.678.095	Gedung Instalasi Jenazah (Tanah SG)
56	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	517	2014	1.560.586.281	Wisma Bima UPI Putra (Tanah SG)
57	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	563	2015	3.758.748.110	Wisma Yudisthira
58	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	740	2016	4.048.831.655	Gedung Poli Jiwa (Tanah SG)
59	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	464	2016	2.567.511.000	Gedung Rehab Mental (Tanah SG )
60	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	0	2016	421.227.300	Selasar Laundry ke Durpadi
61	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	0	2016	94.554.000	Selasar Belakang Arimbi
62	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	55	2020	490.234.900	Pengadaan Ruang HCU Geriatri ( DAK )
63	Bangunan Rumah Sakit Jiwa	576	2022	3.389.746.000	Pembagnuan Gedung Trauma Healing dan Visum / Wisma Pringgodani
64	Lain - Lainnya Bangunan Kesehatan	63	2011	600.874.000	Selasar Bima / Selasar Arimbi (Tanah SG)
65	Lain - Lainnya Bangunan Kesehatan	67	2015	220.249.100	Selasar IGD ke Gd Jenazah (Tanah SG)
66	Bangunan Gedung Tempat Ibadah Permanen	156	2008	145.235.426	Mesjid Grhasia (Tanah SG)

NO	JENIS	LUAS	TAHUN	NILAI	NAMA
67	Bangunan Gedung Tempat Ibadah Semi Permanen	300	2013	15.675.000	Konblok Depan Masjid (Tanah SG)
68	Gedung Olah Raga Tetutup Permanen	720	2016	1.664.452.300	GOR Napza (Tanah SG)
69	Gedung Pertokoan/Koperasi/ Pasar Permanen	80	2021	198.000.000	Kantin Grhasia
70	Gedung Pos Jaga Permanen	22	2002	22.489.541	Gardu Jaga Satpam (Tanah SG)
71	Gedung Garasi/Pool Permanen	60	1982	900.000	Garasi (Tanah SG)
72	Gedung Garasi/Pool Permanen	36	2005	85.991.315	Garasi Mobil Diretur RS Jiwa Grhasia (Tanah SG)
73	Gedung Garasi/Pool Permanen	34	2020	109.250.000	Pembuatan Tempat Dekontaminasi Mobil Ambulan
74	Gedung Garasi/Pool Semi Permanen	110	2013	34.110.000	Tempat Parkir elektromedik(Tanah SG)
75	Gedung Garasi/Pool Semi Permanen	125	2014	101.145.000	Tempat Parkir Shinta dan Sadewa (Tanah SG)
76	Gedung Garasi/Pool Semi Permanen	45	2023	16.093.890	Tempat Parkir Arimbi
77	Lain-lain Bangunan Fasilitas Umum	10	2021	49.289.500	Pembuatan Kamar Mandi Umum
78	Asrama Permanen	1200	2017	4.478.149.950	Rumah Singgah Grhasia Inn
79	Tugu/Tanda Batas Administrasi Kepemilikan	52	2016	46.000.000	Pagar Selatan Rumah Dinas , Gedung Diklat (Tanah SG)
80	Tugu/Tanda Batas Administrasi Kepemilikan	70	2016	146.566.075	Pagar Tembok Batas Timur RS Jiwa Grhasia (Tanah SG)
81	Tugu/Tanda Batas Administrasi Kepemilikan	200	2017	216.118.318	Pagar Gedung Napza
82	Pagar Semi Permanen	96	2021	160.472.000	Pagar Besi Area Privasi dan publik ( Panjang 96 Meter )
<b>TOTAL</b>				<b>60.660.425.770,76</b>	

Sumber : Data Sub Bag Umum RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 (diolah)



Gambar 3.2 Denah RS Jiwa Grhasia

Nilai aset RS Jiwa Grhasia berdasarkan data Rekapitulasi Buku Inventaris (BI) per 31 Desember 2023 senilai Rp. 108.002.653.312,76. Uraian Rekapitulasi BI tersebut dapat dilihat pada tabel dan gambar sebagai berikut :

**Tabel 3.6 Uraian Rekapitulasi Buku Inventaris (BI)**

No	Uraian (Kartu Inventaris Barang)	Jumlah Barang	Jumlah (Rp.)
	<b>ASET TETAP</b>	<b>7.651</b>	<b>105.070.805.238,76</b>
<b>1</b>	<b>Tanah</b>	<b>1</b>	<b>150.000</b>
	a. Tanah	1	150.000
<b>2</b>	<b>Peralatan dan Mesin</b>	<b>7.031</b>	<b>31.615.312.030</b>
	a. Alat Besar	5	1.049.615.000,00
	b. Alat Angkutan	40	2.580.694.080,00
	c. Alat Bengkel dan Alat Ukur	98	356.322.075,00
	d. Alat Pertanian	12	21.186.700,00
	e. Alat Kantor dan Rumah Tangga	4.263	10.731.308.768,00
	f. Alat Studio, Komunikasi, dan Pemancar	172	713.104.203,00
	g. Alat Kedokteran dan Kesehatan	1.896	13.375.046.098,00
	h. Alat Laboratorium	184	4.639.966.473,00

No	Uraian (Kartu Inventaris Barang)	Jumlah Barang	Jumlah (Rp.)
	i. Alat Persenjataan	3	300.000,00
	j. Komputer	342	2.579.552.155,00
	k. Alat Eksplorasi	1	4.499.500,00
	l. Rambu-Rambu	11	49.395.000,00
	m. Peralatan Olahraga	4	115.850.060,00
<b>3</b>	<b>Gedung dan Bangunan</b>	<b>77</b>	<b>60.084.822.397,76</b>
	a. Bangunan Gedung	73	59.515.666.004,76
	b. Tugu Titik Kontrol / Pasti	4	569.156.393,00
<b>4</b>	<b>Jalan, Irigasi, dan Jaringan</b>	<b>18</b>	<b>3.476.983.979,00</b>
	a. Jalan dan Jembatan	6	479.167.932,00
	b. Bangunan Air	3	1.819.449.939,00
	c. Instalasi	2	776.817.000,00
	d. Jaringan	7	401.549.108,00
<b>5</b>	<b>Aset Tetap Lainnya</b>	<b>518</b>	<b>223.392.560</b>
	a. Bahan Perpustakaan	478	124.472.560
	b. Barang Bercorak Kesenian/ Kebudayaan/Olahraga	24	80.920.000
	c. Tanaman	16	16.000.000
<b>6</b>	<b>Konstruksi Dalam Pengerjaan</b>	<b>1</b>	<b>5.094.964.380,00</b>
<b>7</b>	<b>Aset Tidak Berwujud</b>	<b>16</b>	<b>1.804.784.670</b>
	<b>ASET LAINNYA</b>	<b>81</b>	<b>2.931.848.074,00</b>
<b>1</b>	<b>Aset Tidak Berwujud</b>	<b>17</b>	<b>1.999.784.670,00</b>
<b>2</b>	<b>Aset Lain - lain</b>	<b>64</b>	<b>932.063.404,00</b>
	<b>Jumlah</b>	<b>7.732</b>	<b>108.002.653.312,76</b>

Sumber Data : Pengelola Aset Subbag Umum RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 (diolah)

Berdasarkan tabel 3.6 di atas dapat dilihat bahwa aset tetap RS Jiwa Grhasia DIY tahun 2023 yang paling banyak adalah aset gedung dan bangunan dengan nilai aset sebesar Rp. 60.084.822.397,76. Adapun aset tetap yang paling sedikit adalah aset tanah dengan nilai aset sebesar Rp. 150.000,- berupa tanah kuburan atau makam. Tanah kompleks RS Jiwa Grhasia tidak dicatatkan dalam aset dikarenakan merupakan tanah *Sultan Ground* dengan status hak pakai atau sewa.

#### L. Anggaran Belanja dan Pendapatan

Dukungan dana atau anggaran yang tersedia untuk melaksanakan tugas dan fungsi RS Jiwa Grhasia pada tahun 2023 berasal dari APBD DIY dan Pendapatan Jasa Layanan BLUD 2023. Sampai dengan akhir tahun 2023, RS Jiwa Grhasia mendapatkan alokasi anggaran total sebesar Rp. 73.490.987.649,- dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel 3.7 Jumlah Rincian dan Realisasi**

No	Uraian	Sebelum Perubahan APBD	Setelah Perubahan APBD	Realisasi	
				Jumlah	%
<b>A</b>	<b>Pendapatan</b>				
1	Pendapatan BLUD	20.360.000.000	18.354.902.000	19.703.156.265	
2	Pendapatan APBD	42.214.482.283	40.508.406.759	39.169.879.305	96,70
<b>B</b>	<b>Anggaran Belanja</b>				
1	Belanja Langsung	21.488.919.700	32.982.580.890	20.558.301.211,2	62,26
	a. Belanja Pegawai	6.202.251.750	5.551.211.279	5.519.131.484	
	b. Belanja Barang Jasa	14.049.097.550	25.958.736.211	13.639.038.057	
	c. Belanja Modal	1.237.570.400	1.472.633.400	1.400.131.670	
2	Belanja Tidak Langsung	42.214.482.283	40.508.406.759	39.169.879.305	96,70

Sumber data : Subbagian Program dan Subbagian Keuangan tahun 2023 (diolah)

Pada tahun anggaran 2023 RS Jiwa Grhasia melaksanakan kegiatan dengan anggaran murni sebesar Rp 63.703.401.983,- dengan rincian belanja tidak langsung Rp 42.214.482.283,- dan belanja langsung Rp 21.488.919.700,-. Melalui mekanisme perubahan APBD 2023 jumlah total anggaran RS Jiwa Grhasia tahun 2023 bertambah menjadi Rp. 73.490.987.649,- dengan rincian belanja tidak langsung Rp. 40.508.406.759,- dan Belanja langsung Rp. 32.982.580.890,-.

Penyerapan anggaran belanja langsung pada tahun 2023 sebesar Rp. 20.558.301.211,20 atau 62,26% dari rencana belanja langsung sebesar Rp. 32.982.580.890,00,-, dan serapan anggaran tidak langsung sebesar 39.169.879.305,- dari anggaran sebesar 40.508.406.759,- atau 96,70%

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian sasaran yang relatif baik dan diikuti dengan penyerapan anggaran kurang dari 100% menunjukkan bahwa dana yang disediakan untuk pencapaian sasaran kinerja pelayanan RS Jiwa Grhasia tahun 2023 telah mencukupi.

## BAB IV KINERJA PELAYANAN RS JiWA GRHASIA

### A. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2021 tanggal 15 Januari 2021 telah ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang baru untuk RS Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Grhasia yang baru tersebut disebutkan bahwa Rumah Sakit wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dan penyelenggaraan pelayanan tersebut terdiri atas 18 pelayanan yang dijabarkan dalam 86 indikator. Sehubungan dengan telah mulai diberlakukan pada awal tahun 2021 maka sejak bulan Januari 2021 telah mulai dilakukan penghitungan SPM dengan menggunakan standar baru.

Adapun rincian target dan hasil capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang telah dievaluasi sampai akhir tahun 2023 terinci dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Capaian Standar Pelayanan Minimal RS Jiwa Grhasia Tahun 2023**

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
Pelayanan Kegawatdaruratan	1	Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 jam	24 jam	Tercapai
	2	Angka dokter dan perawat pemberi layanan bersertifikat ACLS/PPGD/G ELS (Advanced Cardiac Life Support / Pelatihan Penanganan Gawat Darurat / General Emergency Life Support)	100 %	100%	Tercapai
	3	Emergency Respon Time / ERT (IGD) $\leq$ 5 menit	100 %	94,25 %	Tidak Tercapai
	4	Kematian pasien $\leq$ 24 jam	$\leq$ 2 per 1000 (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8	0,000083	Tercapai

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
			jam)		
	5	Kepuasan pelanggan	> 80 %	83,32 %	Tercapai
Pelayanan Rawat Jalan	1	Pemberi pelayanan di poli jiwa	100%	100%	Tercapai
	2	Ketersediaan pelayanan di RS Jiwa	a. Gangguan mental organik b. NAPZA c. Gangguan psikotik d. Gangguan ansietas - depresi e. Psikosomatis f. Psikiatri anak dan remaja g. Mental retardasi h. Psikometri i. Usia lanjut	a. Gangguan mental organik b. NAPZA c. Gangguan psikotik d. Gangguan ansietas - depresi e. Psikosomatis f. Psikiatri anak dan remaja g. Mental retardasi h. Psikometri i. Usia lanjut	Tercapai
	3	Angka jam mulai pelayanan sesuai ketentuan (08.00)	100%	93,75 %	Tidak tercapai
	4	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	12.18	Tercapai
	5	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	100,00%	Tercapai
	6	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	100,00%	Tercapai
	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	81,25 %	Tercapai
	Pelayanan Rawat Inap	1	Pemberi pelayanan di rawat inap: a. Dokter Spesialis b. Dokter Umum c. Perawat minimal D3	100%	100,00%

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
	2	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa penanggung jawab pasien rawat inap jiwa	100%	100,00%	Tercapai
	3	Kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	0	1	Tidak Tercapai
	4	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%	0%	Tercapai
	5	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	0%	Tercapai
	6	Ketersediaan pelayanan rawat inap di RS Jiwa	a. Gangguan mental organik b. NAPZA c. Gangguan psikotik d. Gangguan neurotik	a. Gangguan mental organik b. NAPZA c. Gangguan psikotik d. Gangguan neurotik	Tercapai
	7	Kejadian adanya pasien bunuh diri	0	0	Tercapai
	8	Angka <i>re-admission</i> pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	≤10%	1.63 %	Tercapai
	9	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	6 minggu	Tercapai
	10	Kejadian pasien melarikan diri	0	4	Tidak Tercapai
	11	Persentase pasien yang mampu ADL	87%	93,51%	Tercapai
	12	Angka reaksi transfusi	≤ 0,01%	0,00%	Tercapai
	13	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	100,00%	Tercapai
	14	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	100,00%	Tercapai

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
	15	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	82,85%	Tercapai
Rawat Intensif	1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	1,67%	Tercapai
	2	Lama perawatan di IRI > 5 hari	≤ 10%	12,79%	Tidak tercapai
	3	Penanganan pasien gaduh gelisah > 48 jam	≤ 20%	6,97%	Tercapai
	4	Kepatuhan jam <i>visite</i> dokter spesialis	≥ 80%	91,70%	Tercapai
Rehabilitasi Medik	1	Kejadian luka bakar pada tindakan <i>heating</i>	0	1	Tidak Tercapai
	2	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	88,85%	Tercapai
Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pemeriksaan radiologi	≤ 3 jam	12:42:40	Tercapai
	2	Pelaksanaan ekspertisi oleh Dokter Spesialis Radiologi	100%	100,00%	Tercapai
	3	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	83,49%	Tercapai
Laboratorium	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤140 menit	12:45:27	Tercapai
	2	Pelaksana ekspertisi oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik	100%	100,00%	Tercapai
	3	Kejadian kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	0	0	Tercapai
	4	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	81,77%	Tercapai

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
Rehabilitasi Mental	1	Angka ketidaksesuaian rehabilitan mendapatkan kegiatan sesuai hasil seleksi	≤ 5%	1,47%	Tercapai
	2	Angka ketidakpatuhan rehabilitan menyelesaikan proses tahapan rehabilitasi	≤ 15%	4,36 %	Tercapai
Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi untuk pasien rawat jalan	≤ 30 menit	12:47:22	Tercapai
	2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan untuk pasien rawat jalan	≤ 60 menit	12:12:05	Tercapai
	3	Angka kesalahan pemberian obat	0%	0,01%	Tidak tercapai
	4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	99,83%	Tidak tercapai
	5	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	82,48 %	Tercapai
Gizi	1	Angka keterlambatan pemberian makanan kepada pasien	≤ 5%	0,00%	Tercapai
	2	Angka sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	≤ 10%	5,32%	Tercapai
	3	Kejadian kesalahan pemberian diet	0	0,00%	Tercapai
Rekam Medis	1	Angka ketidaklengkapan pengisian RM rawat jalan 24 jam setelah selesai pelayanan	0%	0,58%	Tidak tercapai
	2	Angka ketidaklengkapan pengisian	0%	15,47%	Tidak tercapai

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
		RM rawat inap			
	3	Angka ketidaklengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	0%	5,55%	Tidak tercapai
	4	Waktu penyediaan RM pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	00.03.16	Tercapai
	5	Waktu penyediaan RM pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	00.10.47	Tercapai
	6	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	87,57%	Tidak tercapai
	Pengelolaan Limbah	1	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. pH 6-9	2,58 13,34 10,23 7,83
2		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	Tercapai
Pemeliharaan Sarpras RS	1	Kecepatan perbaikan kerusakan ringan ≤ 3 x 24 jam	90%	100%	Tercapai
	2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat medis	100%	100%	Tercapai
	3	Kalibrasi alat medis tepat waktu	100%	100 %	Tercapai

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
Administrasi dan Manajemen	1	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100,00%	Tercapai
	2	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100,00%	Tercapai
	3	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100,00%	Tercapai
	4	<i>Cost recovery</i>	≥ 40%	122,29%	Tercapai
	5	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100,00%	Tercapai
	6	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≥ 2 jam	≤ 10%	0,00%	Tercapai
	7	Ketepatan waktu pemberian jasa layanan sesuai kesepakatan waktu	100%	100,00%	Tercapai
	8	Kecepatan respon terhadap komplain	≥ 75%	100,00%	Tercapai
	9	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	82,56%	Tercapai
Ambulans Jenazah	1	Waktu pelayanan ambulans jenazah	24 jam	24 jam	Tercapai
	2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans jenazah di rumah sakit ≤ 30 menit	100%	100%	Tercapai
Pemulasaran Jenazah	1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan	≤ 2 jam	00.05.00	Tercapai

Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Ket
			2023	2023	
		jenazah			
Pemeliharaan Linen	1	Kejadian linen yang hilang	0	0,00%	Tercapai
	2	Angka ketidaktepatan waktu pengembalian linen untuk instalasi rawat inap $\leq 24$ jam	0%	0,00%	Tercapai
Pelayanan Pasien PBI	1	Pelayanan terhadap pasien PBI dan pasien Dinas Sosial yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	Tercapai
Diklat Litbang	1	Angka karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun	$\geq 60\%$	100%	Tercapai
	2	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	77,90%	Tidak Tercapai
PPI	1	Komite PPI terlatih	71,31%	81,70%	Tercapai
	2	Angka penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)	97,91%	97,31%	Tidak tercapai
	3	Angka infeksi HAIs ( <i>Healthcare Associated Infections</i> ) ISK di wisma rawat inap	0,00%	0,74%	Tercapai
	4	Angka flebitis	0,00%	0,00%	Tercapai
	5	Angka ketidakpatuhan cuci tangan	0,90%	3,65%	Tercapai

Sumber: Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal RS Jiwa Grhasia 2023

Berdasarkan tabel tentang Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023 tersebut, dapat dijelaskan mengenai hasil ketercapaiannya. Berdasarkan hasil perhitungan atas ketercapaian Standar Pelayanan Minimal yang terdiri atas 18 jenis pelayanan yang dijabarkan dalam 86 indikator, terdapat 77 indikator (89,53%) yang telah tercapai dan 9 indikator (10,47%) yang belum tercapai. Indikator yang telah tercapai perlu dipertahankan dan ditingkatkan, sedangkan indikator yang belum atau tidak tercapai perlu dievaluasi untuk mengatasi penyebab dari ketidaktercapaian indikator tersebut. Adapun Indikator yang tidak tercapai antara lain pada:

1) Pelayanan Kegawatdaruratan

Emergency Respon Time (EMT), tidak tercapai karena:

- a) Terdapat beberapa kejadian pada waktu pasien datang bersamaan, dokter yang bertugas juga harus menangani pasien yang lebih membutuhkan penanganan berdasarkan prinsip kedaruratan.
- b) Terdapat beberapa kondisi dimana pada saat terdapat pasien datang dan perlu penanganan di IGD, pada waktu yang bersamaan dokter jaga IGD juga sedang melakukan konsulan di rawat inap sehingga tidak dapat dengan segera memberikan pelayanan pasien.

2) Pelayanan Rawat Jalan

Angka jam mulai pelayanan sesuai ketentuan (08.00) yang ditargetkan ketercapaiannya sebanyak 100 % baru dapat tercapai 93,75 % karena secara berkala dokter pemberi layanan melakukan koordinasi awal pelayanan sehingga jam layanan terkadang tidak bisa dimulai pukul 8.00. Hal ini juga dipengaruhi oleh jumlah ketersediaan dokter spesialis Jiwa di RS Jiwa Grhasia yang masih kurang sesuai dengan formasi ideal, dimana dari 12 orang psikiater yang dibutuhkan namun hingga saat ini jumlah Psikiater yang melayani baik rawat jalan maupun rawat inap hanya sejumlah 7 orang. Khususnya psikiater dalam ketugasannya juga perlu melakukan visit di wisma rawat inap yang sering memakan waktu lebih lama.

3) Pelayanan Rawat Inap

Untuk indikator kejadian pasien melarikan diri dengan target kejadian 0 belum dapat tercapai karena masih terdapat kejadian pasien melarikan diri sebanyak 4 orang. Hal tersebut terjadi dikarenakan:

- a) Kondisi pasien melarikan diri tersebut terjadi justru pada waktu pasien sudah dalam kondisi tenang dan dalam proses pelaksanaan rehabilitasi mental. Dalam

pelaksanaan rehabilitasi mental tersebut para pasien sedang menjalani proses pemulihan agar dapat kembali bersosialisasi di lingkungan keluarga maupun masyarakat dengan dibekali berbagai ketrampilan melalui latihan kerja secara berkala misalnya ketrampilan dalam bidang kriya, bercocok tanam, memasak, menjahit, membatik dan sebagainya. Tentu saja sebelum pasien dikirimkan untuk mengikuti rehabilitasi mental telah lebih dulu dilakukan asesmen untuk menentukan kesiapannya mengikuti pelatihan untuk kembali ke lingkungan sosialnya. Hanya saja dalam kondisi pasien sudah mulai sehat kembali juga terjadi kemungkinan ada pasien yang sulit untuk mengendalikan diri untuk mematuhi ketentuan untuk masih harus mengikuti program pemulihan dan tidak segera pulang atau keluar dari rumah sakit. Dalam kondisi demikian maka dapat terjadi pasien berusaha melarikan diri untuk segera keluar dari rumah sakit pada kesempatan proses rehabilitasi yang memberi kesempatan pasien keluar dari ruang rawat inapnya untuk mengikuti terapi kerja dengan diperlakukan sebagaimana orang sehat yang bisa mandiri meski masih tetap di bawah pengawasan Instruktur.

- b) Jumlah Instruktur dan perawat yang terbatas berpengaruh pada perbandingan antara pasien yang mengikuti rehabilitasi mental dengan pemberi asuhan yang juga bertindak sebagai pengawas dalam kegiatan rehabilitasi mental. Akibatnya terdapat kondisi masih kurang maksimalnya pengawasan terhadap seluruh pasien yang sedang mengikuti rehabilitasi mental terutama pada waktu pelaksanaan kegiatan rehabilitasi mental di lingkungan luar rumah sakit, misalnya ketrampilan pertanian.

#### 4) Pelayanan Rawat Intensif

- a) Lama perawatan di Instalasi Rawat Intensif (IRI) > 5 hari ditargetkan sebesar < 10 % tidak dapat terpenuhi karena rata-rata masih terdapat perhitungan sebesar 12,79 % pasien yang dirawat di IRI dengan lama masa perawatan lebih dari 5 hari. Kondisi ini dapat terjadi karena pasien dengan gangguan jiwa memiliki kondisi yang spesifik dan berbeda diantara tiap pasien dalam hal episode gejala gangguannya, sehingga seringkali terdapat pasien yang tidak memungkinkan untuk pindah, masih mengalami situasi krisis, dan akut meski sudah dirawat selama 5 hari di Instalasi Rawat Intensif.
- b) Selain karena kondisi pasien yang masih dalam kondisi krisis dan akut seperti tersebut di atas, dapat juga terjadi pasien mengalami kondisi statis, sehingga perlu penanganan khusus yang bisa lebih dari 5 hari di Instalasi Rawat Intensif

#### 5) Instalasi Rehabilitasi Medik

Untuk indikator kejadian luka bakar pada Tindakan heating dengan target kejadian 0 belum dapat tercapai karena terdapat kejadian terdapat 1 kejadian pasien mengalami luka bakar. Hal tersebut terjadi dikarenakan terdapat 1 orang pasien lansia yang merasa kurang panas pada saat dilaksanakan treatment sehingga alat heating lebih didekatkan posisinya pada bagian tubuh yang perlu ditreatment. Namun kondisi kulit pasien ternyata rentan dan mengalami kejadian luka bakar meski tidak fatal.

6) Instalasi Farmasi

a) Kejadian kesalahan pemberian obat yang ditargetkan tidak terjadi (0 %), tidak dapat tercapai karena masih terdapat hasil temuan perhitungan sebesar 0,01 % yang disebabkan terjadinya kurang ketelitian petugas farmasi dalam menyiapkan obat ataupun kurangnya ketelitian perawat saat mengambil obat pasien rawat inap mengingat terdapatnya nama-nama pasien yang sama. Instalasi farmasi masih terus melakukan upaya secara *rigid* mematuhi SOP dengan melakukan *double check* saat persiapan obat pada seluruh petugas.

b) Penulisan resep sesuai *formularium* tidak tercapai karena adanya pasien dengan kasus yang membutuhkan terapi obat yang tidak ada di *formularium*. Hal tersebut khususnya terjadi pada pasien rawat inap yang memiliki kondisi multi diagnosis (tidak hanya keluhan jiwa saja) sehingga pasien membutuhkan obat di luar formularium obat RS Jiwa Grhasia dan harus membeli di luar rumah sakit.

7) Instalasi Rekam Medik

a) Angka ketidaklengkapan pengisian RM rawat jalan 24 jam setelah selesai pelayanan yang ditargetkan 0 % tidak tercapai karena masih terdapat 0,20 % berkas RM yang belum lengkap pengisiannya yang disebabkan:

- Terdapat PPA yang lupa tidak menuliskan nama, tanggal, jam, atau tanda tangan.

b) Angka ketidaklengkapan pengisian RM rawat inap yang ditargetkan 0 % tidak tercapai karena masih terdapat 11,23 % berkas RM yang belum lengkap pengisiannya yang disebabkan:

- PPA lupa tidak menuliskan nama, tanggal, jam, atau tanda tangan.

c) Angka ketidaklengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas dari target 0 % tidak tercapai karena masih ditemukan ketidaklengkapan sebanyak 0,20 % yang disebabkan :

- PPA terkadang tidak menuliskan nama, tanggal, jam, atau tanda tangan.

8) Pelayanan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi).

Angka penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) yang ditargetkan tercapai 100 % masih belum dapat tercapai (97,82 %) karena masih terdapat Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang kurang disiplin dalam menggunakan APD.

## B. Kegiatan Pelayanan

### 1. Kinerja Rawat Jalan

Total kunjungan pasien rawat jalan RS Jiwa Grhasia tahun 2023 dari 35 unit layanan rawat jalan berdasarkan data dan laporan dari aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RS Jiwa Grhasia yaitu sebanyak 41.069 kunjungan. Rincian data kunjungan rawat jalan tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

**Tabel 4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan**

NO	NAMA PELAYANAN	JUMLAH KUNJUNGAN			
		2020	2021	2022	2023
1	Poliklinik Jiwa	14.123	15.341	17.112	16.630
2	Spesialis Anak (Peny. Anak)	125	100	228	226
3	Spesialis Saraf	444	374	324	826
4	Spesialis Penyakit Dalam	183	141	65	134
5	VCT (Voluntari Conseling & Testing)	4	7	7	-
6	Poliklinik Umum	279	253	291	276
7	Poliklinik Gigi	565	522	608	716
8	LAB	5.165	4638	5425	3927
9	Elektromedik	41	44	3	-
10	Fisioteraphy	1.240	1265	1503	2043
11	Radiology (Rontgen)	1.012	1211	2225	1270
12	KIR Keswa	1.165	2051	2256	1430
13	UGD (Pasien Jiwa)	2.180	1924	2306	2314
14	UGD (Pasien Non Jiwa)	167	184	225	197
15	Psikologi / Psikometri	924	1264	1713	1511
16	NAPZA	373	398	1108	1745
17	USG	9	17	3	-
18	KIR Bebas Narkoba	1.431	1571	2550	1761
19	KIR Fisik / Jasmani	1.058	1699	2890	1560
20	Akupuntur	14	14	-	1
21	EKG/EKG	71	74	945	139
22	OT (Okupasi Terapi)	117	82	291	529
23	Spesialis Anak (TUMBANG)	2	1	13	22
24	METADONE	1	22	6	2

NO	NAMA PELAYANAN	JUMLAH KUNJUNGAN			
		2020	2021	2022	2023
25	Terapi Wicara	138	117	330	556
26	Apotik	701	833	872	894
27	Instalasi gizi	-	1	10	3
28	Klinik Keperawatan Jiwa	78	50	14	6
29	Poliklinik Jiwa Anak	1	1	315	716
30	Rehabilitasi Medik	2	1	82	238
31	IPWL NAPZA	25	31	5	7
32	Rapid Test Covid-19	105	3	1	-
33	Konsultasi Online	30	102	106	89
34	Visum	-	1	-	-
35	Pemulasaran jenazah	-	7	-	-
	<b>Jumlah Total</b>	<b>33.498</b>	<b>34.344</b>	<b>43.832</b>	<b>41.069</b>

Sumber Data : SIMRS Subbag Program RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

Jumlah kunjungan rawat jalan RS Jiwa Grhasia tahun 2023 seperti terlihat pada table 4.2 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Jumlah kunjungan paling tinggi pada tahun 2023 adalah jumlah kunjungan pada poliklinik jiwa yaitu 16.630.

Berdasarkan data kunjungan rawat jalan RS Jiwa Grhasia pada tahun 2023 kemudian dapat diperinci lebih mendalam terkait data diagnosis pasiennya. Jumlah diagnosa penyakit pasien rawat jalan tertinggi pada tahun 2023 di RS Jiwa Grhasia adalah F20.3 (*Undifferentiated schizophrenia*). Berikut adalah rincian lengkap data 10 besar penyakit pasien rawat jalan RS Jiwa Grhasia tahun 2023:

**Tabel 4.3 Data 10 Besar Penyakit Kunjungan Pasien Rawat Jalan**

NO	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah Kasus
1	F20.3	Undifferentiated schizophrenia	5.232
2	F20.0	Paranoid schizophrenia	3.374
3	F25.0	Schizoaffective disorder, manic type	1.527
4	F32.3	Severe depressive episode with psychotic symptoms	1.128
5	F20.5	Residual schizophrenia	846
6	F13.9	Mental & behavioural disorder due to use of sedatives or hypnotics: unspecified mental & behavioural disorder	800
7	F25.1	Schizoaffective disorder, depressive type	795
8	I10	Essential (primary) hypertension	740

NO	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah Kasus
9	F31.2	Bipolar affective disorder, current episode manic with psychotic symptoms	680
10	F06.8	Other specified mental disorder brain damage and dysfunction/physical disease	632

Sumber data : SIMRS RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

## 2. Kinerja Pelayanan Rawat Inap

Kinerja rawat inap dapat dilihat dari penggunaan tempat tidur yang digambarkan dari *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Length of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO). Selain itu, kinerja rawat inap juga dilihat dari angka kematian pasien baik angka kematian pasien lebih 48 jam atau *Net Death Rate* (NDR) maupun angka kematian umum atau *Gross Death Rate* (GDR).

*Bed Occupancy Ratio* merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah 60-85%. Rumus dalam mencari nilai BOR adalah:

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode}} \times 100\%$$

*Length of Stay* merupakan rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini tidak hanya memberikan gambaran tingkat efisien, tetapi juga memberikan gambaran mutu pelayanan. Secara umum, nilai AVLOS yang ideal antara 6 sampai dengan 9 hari. Rumus dalam mencari Average Length of Stay adalah:

$$AVLOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar}}$$

*Turn Over Interval* adalah rata-rata dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah terisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$TOI = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{jumlah pasien keluar}}$$

*Bed Turn Over* (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahu, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40 – 50 kali. Rumus penghitungan adalah sebagai berikut:

$$BTO = \frac{\text{Jumlah pasien keluar}}{\text{jumlah tempat tidur}}$$

Perhitungan indikator pelayanan rawat inap RS Jiwa Grhasia berdasarkan rumus di atas telah diterapkan dalam aplikasi SIMRS. Berikut adalah rincian data indikator kinerja pelayanan rawat inap RS Jiwa Grhasia Tahun 2023:

**Tabel 4.4 Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap**

No	Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap	Satuan	2023
1	BOR	%	42,38
2	LOS	Hari	19,46
3	BTO	Kali	0,59
4	TOI	Hari	29,72
5	NDR	%	1,85
6	GDR	%	1,85

Sumber : SIMRS RS Jiwa Grhasia Tahun 2023

Berdasarkan Surat Keputusan (SK) Direktur RS Jiwa Grhasia Nomor 445/07530 tahun 2023 bahwa layanan rawat inap RS Jiwa Grhasia tahun 2023 meliputi Wisma Intensif Jiwa terdiri Arimbi dan Bima, Wisma Psikiatri terdiri dari Sembodro, Arjuna, Srikandi (menempati Wisma Gatotkaca) dan Nakula-Sadewa, Wisma Psikiatri Geriatri di Wisma Drupadi, Ruang Psikiatri dengan komorbiditas fisik di Wisma Yudhistira atas, Wisma psikiatri dengan covid 19 di Wisma Yudistira bawah, Wisma Rehabilitasi NAPZA putra di Wisma Abimanyu, dan Wisma non Jiwa Anak dan Dewasa serta HCU di Wisma Kresna. Jumlah total tempat tidur RS Jiwa Grhasia pada tahun 2023 berdasarkan SK Direktur tersebut untuk jumlah total tempat tidur yaitu sebanyak 232 tempat tidur dimana sebanyak 181 tempat tidur merupakan kelas standar (kelas I-III). Berikut adalah rincian jumlah tempat tidur per wisma dan kelas RS Jiwa Grhasia tahun 2023:

**Tabel 4.5 Jumlah Tempat Tidur**

NO	NAMA RUANGAN	INTENSIF	VIP	KLAS I	KLAS II	KLAS III	JUMLAH
1	Wisma Arimbi	15	-	-	-	-	15
2	Wisma Bima	15	-	-	-	-	15
3	Wisma Sembodro	-	2	4	8	8	22

NO	NAMA RUANGAN	INTENSIF	VIP	KLAS I	KLAS II	KLAS III	JUMLAH
4	Wisma Arjuna	-	2	4	6	8	20
5	Wisma Drupadi	-	-	-	-	24	24
6	Wisma Srikandi	-	-	-	-	30	30
7	Wisma Nakula-Sadewa	-	-	-	-	56	56
8	Wisma Abimanyu	-	2	4	4	12	22
9	Wisma Yudhistira (Atas)	8	-	-	-	-	8
10	Wisma Yudhistira (Bawah)	-	-	-	4	-	4
11	Wisma Kresna	3	-	3	2	8	16
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	<b>146</b>	<b>232</b>

Sumber : SK Direktur RS Jiwa Grhasia Nomor 445/07530 Tahun 2023

Jumlah total kunjungan rawat inap di seluruh wisma RS Jiwa Grhasia pada tahun 2023 sebanyak 3.360 kunjungan. Berikut adalah data rincian jumlah kunjungan rawat inap per wisma RS Jiwa Grhasia tahun 2023 :

**Tabel 4.6 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap (Per Wisma)**

No	Nama Wisma	Jumlah Kunjungan
1	Wisma Abimanyu	29
2	High Care Unit	11
3	Wisma Bima	930
4	Wisma Srikandi	355
5	Wisma Kresna	19
6	Wisma Arimbi	583
7	Wisma Yudhistira (Atas)	152
8	Wisma Yudhistira (Bawah)	11
9	Wisma Arjuna	288
10	Wisma Sadewa	619
11	Wisma Drupadi	107
12	Wisma Sembodro	204
	<b>Jumlah</b>	<b>3.360</b>

Sumber : SIMRS RS Jiwa Grhasia 2023

Berdasarkan data kunjungan rawat inap RS Jiwa Grhasia pada tahun 2023 kemudian dapat diperinci lagi secara lebih mendalam terkait data diagnosis penyakit

pasien rawat inap di RS Jiwa Grhasia. Jumlah diagnosa penyakit pasien rawat inap dapat dilihat dari data 10 besar penyakit di RS Jiwa Grhasia tahun 2023 yaitu dimana untuk jumlah diagnosa terbanyak adalah diagnosa F20.3 (*Undifferentiated schizophrenia*) yaitu sebanyak 559 kasus dan jumlah diagnosa terendah urutan 10 yaitu diagnosa F06.8 (*Other specified mental disorder brain damage and dysfunction/physical disease*) sejumlah 51 kasus.

Berikut adalah rincian lengkap data 10 besar penyakit pasien rawat inap RS Jiwa Grhasia tahun 2023 pada tabel 4.8 berikut:

**Tabel 4.7**  
**Data 10 Besar Penyakit Kunjungan Pasien Rawat Inap**  
**Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2023**

NO	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah Kasus
1	F20.3	Undifferentiated schizophrenia	559
2	F20.0	Paranoid schizophrenia	234
3	F25.0	Schizoaffective disorder, manic type	172
4	I10	Essential (primary) hypertension	137
5	F32.3	Severe depressive episode with psychotic symptoms	89
6	F31.2	Bipolar affective disorder, current episode manic with psychotic symptoms	80
7	D64.9	Anaemia, unspecified	68
8	F25.1	Schizoaffective disorder, depressive type	67
9	F70.1	Mild mental retardation: significant impairment behaviour requiring attention / treatment	53
10	F06.8	Other specified mental disorder brain damage and dysfunction/physical disease	51

Sumber : SIMRS RS Jiwa Grhasia tahun 2023

### 3. Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan (Diklat Litbang)

#### 1) Pelayanan Diklat Internal

Pelayanan internal adalah pelayanan yang diberikan instalasi diklatlitbang kepada pegawai RS meliputi kegiatan pelatihan, sosialisasi/bimtek, penelitian internal, orientasi pegawai baru dan pengiriman diklat. Khusus untuk pengiriman diklat kegiatan di koordinasikan di seksi penunjang sarana non medik, instalasi

diklatlitbang memfasilitasi dalam bentuk pembuatan surat tugas, SPPD dan SPJ.

Realisasi kegiatan Internal Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.8 Realisasi Kegiatan Internal Diklat Tahun 2023**

No	Jenis Kegiatan	Rencana Waktu	Pelaksanaan	Target Peserta	Realisasi	%
1	Pelatihan Point of Care Testing	Juni	12, 13, 14, dan 15 Juni 2023	194	193	99,48%
2	Simulasi Penanggulangan Bencana	Juli	9 s.d. 10 Agustus 2023	51	50	98,03%
3	Diseminasi Penelitian	Maret, Juni, September, dan Desember	1 Maret 2023	-	106	100%
			27 Juni 2023	-	88	100%
			4 Oktober 2023	-	84	100%
			12 Desember 2023	-	86	100%
4	Orientasi Pegawai Baru	Januari - Desember	14 s.d. 15 Maret 2023	16	16	100%
			6 s.d. 7 Juni 2023	28	28	100%
			7 s.d. 8 Agustus 2023	18	18	100%
5	Penelitian	Maret - November	Maret - November	-	-	-

Sumber : laporan kegiatan instalasi diklatlitbang tahun 2023

Data pengguna layanan internal instalasi diklatlitbang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 4.9 Data Pengguna Layanan Internal Diklat Tahun 2023**

No	Pelayanan	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	JML
1	Bimtek/Pelatihan Internal	106	281	50	170	<b>607</b>
2	Pengiriman Diklat	45	7	49	37	<b>138</b>
3	Orientasi Pegawai baru	16	28	18	-	<b>62</b>
<b>Jumlah</b>		<b>167</b>	<b>316</b>	<b>117</b>	<b>207</b>	<b>807</b>

Sumber : laporan kegiatan instalasi diklatlitbang tahun 2023

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pegawai yang mendapatkan layanan diklat internal di Instalasi Diklat Litbang pada tahun 2023 sebanyak 807 orang. Jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebanyak 3428 terdapat peningkatan sebanyak 2621 orang.

## 2) Pelayanan Diklat Eksternal

**Tabel 4.10 Data Pengguna Diklat Eksternal Tahun 2023**

NO	KEGIATAN	TAHUN 2023					Tahun 2022
		TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	
1	Praktik Klinik	449	481	332	224	1486	1121
2	MoU (Perpanjanagan)	-	-	-	3	3	
3	Penelitian/Studi Pendahuluan	23	25	15	22	85	68
4	Kunjungan	502	397	153	721	1773	1072
5	Orientasi	430	415	344	243	1432	951
6	Studi Banding	-	-	-	-	-	34
7	Magang	1	-	-	1	2	1
8	Program Pengenalan Klinik	55	21	40	65	181	225
9	UAP	-	7	13	5	25	4
10	Wawancara	-	1	8	14	23	19
11	Observasi Akreditasi	-	-	-	-	-	8
12	Peminjaman BRM	1	2	135	116	254	3
13	<i>Ethical Clearence</i>	12	25	3	13	53	26
<b>JUMLAH</b>		<b>1473</b>	<b>1374</b>	<b>1043</b>	<b>1427</b>	<b>5317</b>	<b>3536</b>

Sumber : laporan kegiatan instalasi diklatlitbang tahun 2023

Keterangan :

Data diatas menunjukkan jumlah pengguna Diklat Eksternal tahun 2023 sebanyak 5317 orang jika dibandingkan tahun 2022 sebanyak 3536 orang, terdapat peningkatan sebanyak 1781 orang atau sekitar 50,36%.

**Tabel 4.11 Data Jenis Pendidikan Praktik Klinik Tahun 2023**

NO	JENIS PENDIDIKAN	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL
1	<b>Kedokteran</b>					
	Co-Ass	2	0	0	10	12
2	<b>Keperawatan</b>					
	D3	15	64	14	0	93
	D4	0	0	19	28	47
	S1	56	58	34	0	148
	Ners	151	129	122	241	643

NO	JENIS PENDIDIKAN	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL
	S2	0	0	0	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>224</b>	<b>251</b>	<b>189</b>	<b>269</b>	<b>943</b>
3	<b>Nakes Lain &amp; Umum</b>					
	SMK	0	0	0	0	0
	D3	12	21	10	4	47
	D4	2	2	0	16	20
	S1	22	3	27	38	90
	S2	0	1	0	0	1
	PROFESI	0	0	14	6	20
	<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>27</b>	<b>51</b>	<b>64</b>	<b>178</b>
	<b>Total Mahasiswa</b>	<b>260</b>	<b>278</b>	<b>240</b>	<b>343</b>	<b>1121</b>

Sumber : laporan kegiatan instalasi diklatlitbang tahun 2023

Data di atas menunjukkan mahasiswa praktik dari pendidikan keperawatan merupakan persentase terbesar yaitu sebanyak 943 orang (84,12%), sedangkan Nakes Lain dan Umum 178 orang (15,87%) dan yang paling sedikit adalah kedokteran 12 orang (1,07%).

#### 4. Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat (Keswamas) dan PKRS

Pelayanan Keswamas dan PKRS melaksanakan 5 jenis kegiatan pada tahun 2023 yaitu Temu Jejaring Kesehatan Jiwa, Penjangkauan Kasus Gangguan Jiwa, Promosi Prevensi Kesehatan Bagi Karyawan, Edukasi Kesehatan Masyarakat dan Karyawan dan Sosialisasi Hasil Penelitian: Evaluasi Program Pendidikan Keluarga. Jumlah anggaran yang dialokasikan untuk melaksanakan seluruh kegiatan Pelayanan Kesawamas dan PKRS tersebut adalah sebesar Rp. 70.070.000,-.

##### 1) Temu Jejaring

Assesment kebutuhan informasi dan edukasi puskesmas. Pada awal pertemuan temu jejaring dibagiakn g-form kepada puskesmas untuk mengkaji kebutuhan puskesmas terhadap pelayanan RSJ Grhasia. Hasil assesment sebagai berikut:

##### a. Pengalaman menggunakan layanan RSJ Grhasia

- Merujuk pasien tidak masuk karena sedang penuh
- Proses pelayanan di IGD dirasakan sangat lama.
- Mengapa rujukan balik yang seperti dulu dihentikan padahal sangat penting sebagai media informasi bagi kami saat pasien sudah pulang dari RSJ Grhasia. Informasi keputungan pasien, obat dan edukasi lanjutan sangat dibutuhkan bagi puskesmas untuk menindklanjuti peraweatan di rumah
- Apresiasi terhadap program grhasia sadewa yang sangat membantu penanganan kasus rujukan yang tidak mampu diatasi oleh puskesmas.

- Tidak bisa mengakses grhasia karena terlambat control 3 bulan.
  - Antrian grhasia sadewa yang panjang.
  - Proses merujuk pasien di IGD sangat lama, petugas puskesmas harus menunggu pasien masuk ke ruang ranap karena keluarga yang mendampingi tidak ada transportasi sehingga petugas harus ikut menunggu lama, padahal pekerjaan masih menunggu di puskesmas.
  - Alur rujuk terlalu lama. Proses pelayanan pasien masuk lewat IGD ke bangsal sangat lama, pihak perujuk dan keluarga menunggunya sampai 4-5 jam.
  - Berharap ada bangsal khusus anak sehingga jika merujuk tidak harus sampai ke RSJ Magelang.
- b. Layanan RSJ Grhasia yang dibutuhkan oleh puskesmas:
- Update pengetahuan terkait dengan penanganan gangguan jiwa.
  - RSJ Grhasia melakukan pembinaan hingga ke puskesmas.
  - Mohon ada koordinasi untuk kepulangan pasien dari rumah sakit Grhasia.
  - Pelatihan berkala dan berkelanjutan untuk tenaga Kesehatan (dokter dan perawat) di puskesmas tentang:
    - Kegawatdaruratan psikiatri : penanganan pra hospitalisasi.
    - Pendampingan paska rawat inap RSJ Grhasia
    - Program bagi keluarga/caregiver
  - Adanya informasi resume kondisi pasien dan rekomendasi perawatan lanjutan.
  - Menyediakan media edukasi tentang kesehatan jiwa bagi masyarakat.
  - Adanya home visit kasus khusus/sulit yang ditemukan di puskesmas
  - Pembinaan bagi puskesmas yang mengampu pasien-pasien paskarawat inap RS Jiwa Grhasia.
  - Informasi kepulangan pasien dari RSJ Grhasia Pembinaan bagi nakes puskesmas khususnya bagi programer jiwa dalam mendampingi kader kesehatan jiwa di masyarakat.

## 2) Penjangkauan

Home visit dilakukan atas permintaan puskesmas untuk mendapatkan arahan, pembinaan serta bantuan edukasi bagi masyarakat khususnya ODGJ agar mendapatkan penanganan sesuai dengan kebutuhannya. Home visit dilakukan untuk kasus – kasus yang dianggap sulit oleh puskesmas kemudian puskesmas bersurat pada RSJ Grhasia. Adapun kasus sulit yang bisa dikoordinasikan dengan RSJ Grhasia bisa berasal dari kasus internal ataupun eksternal. Untuk internal bisa dari rujukan MPP atau informasi dari wisma perawatan atau PPA. Untuk kasus eksternal bisa berasal dari puskesmas atau pasien paska hospitalisasi dengan potensi permasalahan baik klinis maupun sosial yang teridentifikasi oleh instalasi Keswamas beserta pekerja sosial di RS Jiwa Grhasia.

### 3) Promosi Prevensi Kesehatan Bagi Karyawan

Promosi prevensi kesehatan untuk karyawan merupakan bagian dari upaya meningkatkan dan menjaga kesehatan karyawan sebagaimana tertuang dalam Permenkes No. 44 tahun 2018 tentang pedoman penyelenggaraan PKRS. Sumber daya manusia rumah sakit adalah semua tenaga yang bekerja di Rumah Sakit baik tenaga kesehatan maupun non kesehatan. Merujuk pada regulasi tersebut maka RS bertanggung jawab untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan sumber daya manusia yang ada di dalamnya. Upaya promosi kesehatan bagi karyawan diawali dengan pengkajian untuk melihat penyebab faktor risiko terjadinya penyakit berdasarkan perilaku dan non perilaku. Upaya promosi kesehatan tidak hanya kesehatan fisik tetapi juga kesehatan jiwa. Suasana dan lingkungan kerja semakin dinamis. Target kinerja yang harus dicapai menuntut karyawan untuk mampu memenuhinya. Kondisi ini dimungkinkan bisa menjadi potensi munculnya masalah kesehatan jiwa bagi karyawan yang bisa dimanifestasikan dalam bentuk stress, cemas ataupun depresi, sehingga upaya assessment kesehatan mental juga tidak kalah pentingnya untuk dilakukan.

### 4) Edukasi Kesehatan Masyarakat dan Karyawan

Kegiatan edukasi kepada masyarakat dikemas oleh Instalasi PKRS keswamas dengan judul NGOPI SENJA (Ngobrol pagi, senam dan tanya jawab kesehatan bareng RS Jiwa Grhasia. Kegiatan ini dintegrasikan dengan kegiatan senam bagi masyarakat umum dan karyawan RS Jiwa Grhasia.

### 5) Program Pendidikan Keluarga / Caregiver Demensia (PPK ODD)

Program Pendidikan keluarga / caregiver demensia RSJ Grhasia diselenggarakan dengan latar belakang sebagai berikut :

- a. Berdasarkan Skala Problem Sedang-Serius Caregiver Lansia dengan Demensia Berdasarkan CNA-D, problem terbanyak adalah kurangnya informasi caregiver tentang pengetahuan demensia, terapi, layanan ODD, tidak memiliki ketrampilan, merawat, burn out, beban psikologis, kekecewaan terhadap kondisi ODD, kekawatiran akan masa depan ODD.
- b. Berdasarkan analisis kebutuhan dukungan caregiver didapatkan kebutuhan psikoedukasi.

Metode pembelajaran yang digunakan adalah sebagai berikut:

- a. Ceramah
- b. Diskusi
- c. Roleplay
- d. Studi Kasus
- e. PR
- f. Kuis

Metode evaluasi

- a. Pre dan Post test setiap materi

b. Hasil PR

Asessment harapan peserta terhadap program

- a. Memahami demensia
- b. Cara menghadapi perilaku ODD
- c. Tips menghadapi pertanyaan berulang-ulang
- d. Tips menghadapi ODD yang halusinasi
- e. Mampu mengendalikan emosi
- f. Ada kelanjutannya

Asessment harapan peserta terhadap kondisi ODD

- a. Mudah untuk dinasehati/diajak komunikasi
- b. Emosinya stabil
- c. ODD menjadi lebih baik
- d. ODD tetap berpikiran tenang,semangat menjalani masa tuanya
- e. ODD bisa dipulihkan
- f. ODD sehat ayem tentrem
- g. Menjadi Normal seperti sebelumnya
- h. Mudah untuk dirawat

**6) Sosialisasi Hasil Penelitian: Evaluasi Program Pendidikan Keluarga**

Program pendidikan keluarga ODGJ telah berjalan sejak 2016. Setiap tahun rutin dilaksanakan kecuali saat pandemi. Tahun 2022 dilakukan Kembali berdasarkan pada kebutuhan kelompok caregiver ODGJ yaitu secara konsisten diharapkan program ini tetap dilaksanakan setiap tahun untuk emngokomudir caregiver yang belum berkesempatan untuk mengikuti sebelumnya. Program ini berupa pelatihan secara terstruktur dengan sasaran 25 peserta keluarga ODGJ dari berbagai wilayah.

## BAB V

### KINERJA SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

#### A. Kinerja Sasaran RS Jiwa Grhasia DIY Tahun 2023

Dalam dokumen Rencana Strategis Tahun 2017-2022 RS Jiwa Grhasia tertuang sasaran strategis yang ditetapkan adalah terpenuhinya standar mutu pelayanan rumah sakit dengan indikator strategis yaitu persentase pemenuhan standar mutu pelayanan dan formulasi perhitungannya (meta indikator) adalah jumlah indikator mutu yang dicapai dibagi jumlah seluruh indikator mutu dikali 100%. Namun pada perjalanannya dilakukan review rencana strategis sehingga mengakibatkan adanya perubahan dalam sasaran strategis RS Jiwa Grhasia menjadi terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu dengan indikator strategis persentase pemenuhan standar mutu pelayanan kesehatan jiwa. Tidak terdapat perubahan pada meta indikator setelah dilakukan review Rencana Strategis RS Jiwa Grhasia, perubahan hanya pada nomenklatur sasaran strategis dan indikator strategis.

Sehubungan dengan sejak tahun 2018 RS Jiwa Grhasia telah ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan DIY maka Rencana Strategisnya juga menjadi bagian dari Rencana Strategis Instansi Induknya. Dalam perkembangan selanjutnya dengan berakhirnya periode Rencana Startegis Tahun 2017 - 2022 pelaksanaan review Rencana Strategis Tahun 2023 - 2027 masih belum dapat dilakukan maka RS Jiwa Grhasia juga belum bisa menggunakan indikator kinerja baru yang telah disusun. Untuk itu sebagai dasar penetapan indikator kinerja dipergunakan peraturan yang lebih tinggi yaitu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022-2027.

**Tabel 5.1 Penetapan Sasaran dan Indikator Kinerja**

No	Sasaran	Indikator	Satuan	2022	2023	Target Akhir RPJMD 2027
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	Persentase pemenuhan standar mutu pelayanan kesehatan jiwa (jumlah indikator mutu yang dicapai dibagi jumlah seluruh indikator mutu dikali 100%)	Persen (%)	75	-	-
2	Meningkatnya tata kelola penyelenggaraan urusan pemerintah di perangkat daerah	Nilai PKKI Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persen (%)	-	88,91	89,51

*Sumber: LPPD RS Jiwa Grhasia 2023*

Seperti telah disampaikan di atas sehubungan dengan belum ditetapkannya Rencana Strategis baru setelah berakhirnya Rencana Strategis Tahun 2022 – 2027 maka dasar penetapan indikator kinerjanya menggunakan peraturan yang lebih tinggi yaitu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022-2027. Indikator capaian kinerja RS Jiwa Grhasia Tahun Anggaran 2023 adalah Nilai PKKI Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan target sebesar 88.91%.

**Tabel 5.2 Capaian Kinerja Sasaran RS Jiwa Grhasia Tahun 2023**

Indikator	Capaian 2022	2023			Target Akhir RPJMD (2027)
		Target	Realisasi	Realisasi (%)	
1	2	3	4	5	6
Nilai PKKI Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	0	88,91	95,19	107,16 %	89,51

Sumber : LPPD RS Jiwa Grhasia 2023

## B. Kinerja Program dan Kegiatan RS Jiwa Grhasia DIY Tahun 2023

Dalam operasional pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit RS Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta yang sejak tahun 2012 telah ditetapkan sebagai organisasi yang menjalankan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD. Peraturan tersebut menyatakan bahwa BLUD dalam operasional anggarannya berdasar 1 program dan 1 kegiatan. Namun demikian sejak tahun 2022 RS Jiwa Grhasia dalam pelaksanaan 1 (satu) program dan 1 (satu) kegiatan tersebut mengalami perubahan karena juga harus menyesuaikan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah dan Keuangan Daerah, serta Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Pada tahun 2023 secara keseluruhan RS Jiwa Grhasia mempunyai 1 (satu) program yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi, dengan 2 (dua) kegiatan yaitu Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah serta Kegiatan

Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD. Rincian Program dan Kegiatan serta pagu anggaran dan realisasi anggaran RS Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2023 secara total adalah sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5.3 Capaian Kinerja Program RS Jiwa Grhasia Tahun 2023**

Program/ Kegiatan	Pagu (Rp)	Anggaran		Fisik		Realisasi Fisik Tahun 2022 (%)	Tingkat Kemajuan (2023) dibanding 2022 (%)
		Target (%)	Realisasi (%)	Target (%)	Realisasi (%)		
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi							
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	40.508.406.759	100	96.70	100	100	100	100
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	32.982.580.890	100	62.26	100	99.86	99.98	99.87

Sumber : LPPD RS Jiwa Grhasia 2023

Dalam pelaksanaan 1 (satu) program dan 1 (satu) kegiatan pada tahun 2023, RS Jiwa Grhasia juga harus melakukan penyesuaian dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 50 Tahun 2020 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah dan Keuangan Daerah, serta Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Sehubungan dengan hal tersebut maka RS Jiwa Grhasia meskipun BLUD namun berdasarkan pengelompokan kode rekening menjadi melaksanakan 1 program dengan 2 kegiatan sebagaimana terinci dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 5.4 Capaian Kinerja Program RS Jiwa Grhasia Tahun 2023 (Penyesuaian dengan Permendagri 50/2020)**

No	Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi Keuangan		Realisasi Fisik	
				Rp	(%)	Target (%)	Realisasi (%)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah	Administrasi Keuangan Daerah (Penyediaan)	45.593.094.502	45.091.128.714,64	98.89	100	100

No	Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi Keuangan		Realisasi Fisik	
				Rp	(%)	Target (%)	Realisasi (%)
	Daerah Provinsi	Gaji dan Tunjangan ASN)					
		Peningkatan Pelayanan BLUD (Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD)	31.367.158.782	19.871.213.776,91	63.35	100	99,98
<b>Jumlah</b>			76.705.270.984	63.909.659.686,91	83.32	100	99,99

Sumber : Laporan Timbal Balik TW 4 Tahun 2023 Subbag Program RS Jiwa Grhasia

Berdasarkan target dan realisasi anggaran belanja berdasarkan program dan kegiatan pada tabel di atas, realisasi fisik dan keuangan terendah ada pada kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD (Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD) dimana realisasi keuangan sebesar 63,35% dan realisasi fisik sebesar 99,99%. Target dan realisasi secara lebih rinci dapat dari seluruh sub kegiatan RS Jiwa Grhasia tahun anggaran 2023 dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

**Tabel 5.5 Capaian Kinerja Kegiatan RS Jiwa Grhasia Tahun 2023**  
(Keterangan : T=Target; R=Realisasi)

No	Sub Sub Kegiatan (Nomor Sub Kegiatan)	Pagu (Rp)	Fisik		Keuangan		Penjelasan Jika Fisik Pekerjaan Tidak Dapat Selesai 100 % atau jika terdapat Deviasi Keuangan > 10%
			T	R	T	R	
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	40.508.406.759	100	100	100	96,70	
2	Pengelolaan Keuangan BLUD	5.656.461.307	100	100	100	99,24	
3	Pemeliharaan IT SIMRS dan Pengelolaan Website RS Jiwa Grhasia	547.525.000	100	100	100	90,91	

No	Sub Sub Kegiatan (Nomor Sub Kegiatan)	Pagu (Rp)	Fisik		Keuangan		Penjelasan Jika Fisik Pekerjaan Tidak Dapat Selesai 100 % atau jika terdapat Deviasi Keuangan > 10%
4	Pemeliharaan Peralatan Kantor, Kendaraan Dinas, Perijinan dan KIR	399.329.000	100	100	100	85,16	1. Anggaran pemeliharaan alat kantor dan mobil dinas menyesuaikan dengan kebutuhan pemeliharaan 2. Terdapat anggaran pemeliharaan yang direncanakan untuk pemeliharaan berat, akan tetapi dalam realisasinya hanya diperlukan pemeliharaan ringan/sedang 3. Pemeliharaan jalan dan lingkungan ditunda pelaksanaannya karena akan dilakukan pembangunan di sekitar tempat yang akan dipelihara.
5	Fasilitasi Koordinasi, Konsultasi dan Rapat	328.210.000	100	100	100	85,56	1. Perjalanan dinas Luar Daerah yang direncanakan untuk pembiayaan kegiatan koordinasi Akreditasi RS Pendidikan ditunda pelaksanaannya karena menunggu penjadwalan ulang dari Kementerian Kesehatan RI 2. Beberapa fasilitasi rapat yang direncanakan pelaksanaannya secara luring, diubah menjadi dilakukan secara daring.
6	Penyediaan Jasa, Peralatan dan Perlengkapan Perkantoran	3.674.749.900	100	100	100	97,28	
7	Fasilitasi Olahraga dan HUT	119.050.000	100	100	100	90,07	
8	Penyelenggaraan Promosi RS	142.975.000	100	100	100	97,81	
9	Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan	275.948.000	100	100	100	85,71	1. Terjadi sisa pada biaya Perjalanan Dinas Luar Daerah dan perjalanan dinas dalam daerah karena banyak kegiatan dilaksanakan melalui daring 2. Lokasi pelatihan lebih

No	Sub Sub Kegiatan (Nomor Sub Kegiatan)	Pagu (Rp)	Fisik		Keuangan		Penjelasan Jika Fisik Pekerjaan Tidak Dapat Selesai 100 % atau jika terdapat Deviasi Keuangan > 10% diprioritaskan di jogjakarta
10	Pelayanan Gizi	2.025.116.350	100	100	100	98,93	
11	Pelayanan Farmasi, Laboratorium dan Radiologi	3.355.625.092	100	100	100	98,39	
12	Pelayanan Linen dan Pemulasaraan Jenazah	212.560.500	100	100	100	88,44	Biaya pemeliharaan mesin setrika melebihi pagu anggaran sehingga diwacanakan penghapusan karena melebihi life time
13	Pelayanan IPSRS	1.800.920.000	100	100	100	97,00	
14	Pelayanan IGD, Rawat Jalan, Rehab Medik dan Rekam Medis	223.057.000	100	100	100	94,02	
15	Fasilitasi Akreditasi dan Pengembangan RS	191.381.000	100	76,00	100	73,45	- Adanya kebijakan baru Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/16/2023 bahwa status RS Pendidikan RS Jiwa Grhasia berubah yang sebelumnya sebagai RS Pendidikan Afiliasi menjadi RS Pendidikan Satelit dan sampai dengan akhir tahun 2023 Kementerian Kesehatan belum dapat menjadwalkan visitasi penetapan RS Pendidikan untuk kategori RS Pendidikan Satelit - Terdapat deviasi anggaran dalam kegiatan kredensialing karena dalam prosesnya ada tenaga kesehatan lainnya di RS Jiwa Grhasia yang lulus menjadi asesor kredensial, sehingga rekredensial tenaga kesehatan lainnya menggunakan tenaga

No	Sub Sub Kegiatan (Nomor Sub Kegiatan)	Pagu (Rp)	Fisik		Keuangan		Penjelasan Jika Fisik Pekerjaan Tidak Dapat Selesai 100 % atau jika terdapat Deviasi Keuangan > 10% internal RS Jiwa Grhasia.
16	Keswamas dan PKRS	70.070.000	100	100	100	90,62	
17	Penanganan Korban Napza	28.990.000	100	100	100	92,13	
18	Pelayanan Rawat Inap dan Rehab Mental	46.605.500	100	100	100	94,90	
19	Pengembangan Pelayanan Keperawatan	57.085.000	100	100	100	99,42	
20	Fasilitasi Pelayanan Keperawatan	243.090.000	100	100	100	96,75	
21	Penggunaan SILPA RS Jiwa Grhasia	13.458.397.241	100	100	100	11,89	Deviasi anggaran merupakan sisa pengadaan / lelang.

Sumber : Laporan Monev Desember 2023 RS Jiwa Grhasia 2023

## BAB VI KESIMPULAN

Profil RS Jiwa Grhasia merupakan laporan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil kerja sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan DIY yang melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD. Profil RS Jiwa Grhasia tahun 2023 memberi gambaran kinerja RS yang meliputi kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat.

### A. Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan RS Jiwa Grhasia DIY tahun 2023 diukur berdasarkan evaluasi terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM). Hasil evaluasi SPM RS Jiwa Grhasia tahun 2023 dari 86 indikator SPM terdapat 77 (89,53%) indikator yang telah mencapai target dan 9 (10,47%) indikator yang tidak mencapai target.

### B. Kinerja Keuangan

Pada Tahun Anggaran 2023, RS Jiwa Grhasia DIY melaksanakan kegiatan dengan anggaran murni sebesar Rp. 63.703.401.983,00 dengan rincian belanja tidak langsung Rp 42.214.482.283,00 dan belanja langsung Rp. 21.488.919.700,00. Melalui mekanisme perubahan APBD 2023, anggaran berubah menjadi menjadi Rp. 73.490.987.649,00, dengan rincian Belanja Tidak Langsung Rp 40.508.406.759,00 dan Belanja Langsung Rp. 32.982.580.890,00.

Penyerapan anggaran belanja langsung pada tahun 2023 sebesar Rp. 20.558.301.211,20 atau 62,26% dari anggaran belanja langsung sebesar Rp. 32.982.580.890,00 Sedangkan untuk belanja tidak langsung terserap sebesar 39.169.876.305,00 atau 96,70% dari anggaran belanja tidak langsung sebesar 40.508.406.759,00.

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian sasaran yang relatif baik dan diikuti dengan penyerapan anggaran kurang dari 100% menunjukkan bahwa dana yang disediakan untuk pencapaian sasaran kinerja pelayanan RS Jiwa Grhasia tahun 2023 telah mencukupi.

### C. Kinerja Manfaat

Kinerja manfaat RS Jiwa Grhasia bagi masyarakat menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) yang disusun dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022-2027. Indikator capaian kinerja RS Jiwa Grhasia Tahun Anggaran 2023 adalah Nilai PKKI Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan target sebesar 88.91%, dan realisasinya

sebesar 95,19%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja manfaat RS Jiwa Grhasia tercapai melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 107,16%.