

**LAPORAN KINERJA
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
TAHUN 2025**



**RUMAH SAKIT Jiwa GRHASIA
DINAS KESEHATAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, kami telah dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Tahun 2025. Laporan Kinerja BLUD ini disusun dalam rangka melaksanakan kewajiban pertanggungjawaban Rumah Sakit Jiwa Grhasia sebagai salah satu instansi pemerintah dalam pelaksanaan pelayanan dan penganggaran yang tepat, jelas, terukur dan dapat dipercaya.

Dalam melaksanakan pertanggungjawaban sebagai rumah sakit dengan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah (PPK-BLUD), Rumah Sakit Jiwa Grhasia memiliki kewajiban untuk meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja manfaat dan kinerja keuangan yang merupakan syarat sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Laporan kinerja BLUD ini merupakan bahan evaluasi tahunan guna mengukur dan menganalisis capaian kinerja rumah sakit yang tertuang dalam bentuk efesiensi dan efektifitas kinerja kegiatan selama satu tahun.

Terima kasih disampaikan kepada seluruh unit yang telah berperan serta dalam penyelesaian Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia ini, semoga laporan ini bermanfaat bagi rumah sakit terutama sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan untuk menentukan program dan kegiatan yang lebih terarah, efektif, berdaya guna dan berhasil guna pada periode mendatang.

Yogyakarta, Januari 2026
Direktur Rumah Sakit Jiwa Grhasia



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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	I
DAFTAR ISI	II
DAFTAR TABEL.....	IV
DAFTAR GAMBAR.....	V
IKHTISAR EKSEKUTIF	VI
BAB I.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 PENGERTIAN LAPORAN KINERJA BLUD	2
1.3 TUJUAN	2
1.4 SASARAN	3
1.5 MANFAAT	3
1.6 RUANG LINGKUP	4
1.7 DASAR HUKUM	4
1.8 GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA	5
BAB II.....	11
2.1 PERENCANAAN	11
2.2 PERJANJIAN KINERJA	12
2.2.1 Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja	12
2.2.2 Program Kerja, Kegiatan, dan Anggaran	14
BAB III.....	17
3.1 PENGUKURAN CAPAIAN KINERJA BLUD	17
3.1.1 Perspektif Pelanggan.....	17
3.1.2 Perspektif Proses Bisnis Internal	19
3.1.3 Perspektif Keuangan.....	29
3.1.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.....	43
3.2 EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA BLUD.....	52

3.3	PERMASALAHAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT	53
BAB IV		56
4.1	PENUTUP	56

DAFTAR TABEL

Table 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja	2
Table 2 Perjanjian Kinerja Tahun 2025	13
Table 4 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat RSJ Grhasia tahun 2025.....	19
Table 5 Capaian Kinerja Sasaran Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025.....	20
Table 6 Capaian Kinerja Program Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025	20
Table 7 Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Tahun 2025	21
Table 8 Capaian Pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025.....	30
Table 9 Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2025	37
Table 10 Capaian Kinerja Per Sub Kegiatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025...	39
Table 11 Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Tahun 2025.....	44
Table 12 Jumlah Kebutuhan Pegawai Berdasarkan ABK dan Standar Ketenagaan Minimal	44
Table 13 Target dan Capaian Kegiatan Diklat Tahun 2025.....	49
Table 14 Data Pengguna Layanan Internal Tahun 2025.....	50
Table 15 Data Pengguna Diklat Eksternal Tahun 2025.....	51
Table 16 Capaian Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia 2025	6
--	---

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas perjanjian kinerja Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang memuat rencana, capaian dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja yang dipilih termuat dalam dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan DIY yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022-2027, dimana indikator yang digunakan adalah indikator kinerja utama yang dianggap mampu mengukur pencapaian sasaran yang dimaksud yang meliputi Nilai Evaluasi Manajemen, Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan BLUD, dan Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Laporan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan penyempurnaan kebijakan perencanaan dan pelaksanaan pembangunan khususnya bidang kesehatan jiwa di Provinsi DIY.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah mengamanatkan khususnya pada pasal 150 yaitu “Pedoman teknis mengenai pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diatur lebih lanjut oleh Menteri Dalam Negeri setelah memperoleh pertimbangan Menteri Keuangan”. Sejalan dengan Peraturan Pemerintah tersebut, Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah menyebutkan bahwa perangkat kerja daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang secara langsung melaksanakan tugas operasional pelayanan publik dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD).

Mengacu pada aturan perundang-undangan diatas, rumah sakit diwajibkan menyusun laporan kinerja secara berkala yang terdiri atas laporan semester dan laporan tahunan, dimana dalam penyusunan laporan ini menerangkan proses dan hasil yang menjadi salah satu tolok ukur/instrumen untuk mewujudkan visi, misi dan tujuan rumah sakit sehingga dapat beroperasi secara efisien, efektif dan responsif terhadap aspirasi masyarakat. Rumah Sakit Jiwa Grhasia sebagai instansi pemerintah yang telah menerapkan PPK BLUD secara penuh sejak tahun 2012 menyusun dokumen Laporan Kinerja BLUD Tahun 2025 menggunakan metode *Balanced Scorecard* dengan 4 (empat) perspektif penilaian yaitu:

1. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran
2. Perspektif Proses Bisnis Internal;
3. Perspektif Pelanggan;
4. Perspektif Keuangan;

Rumah Sakit Jiwa Grhasia telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Penetapan Kinerja Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 yang telah

disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Dari hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan kategorisasi kinerja (penentuan posisi) sesuai dengan tingkat capaian kinerja yaitu:

Table 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	$91 \leq 100$	Sangat Baik	Hijau Tua
2.	$76 \leq 90$	Tinggi	Hijau Muda
3.	$66 \leq 75$	Sedang	Kuning Tua
4.	$51 \leq 65$	Rendah	Kuning Muda
5.	≤ 50	Sangat Rendah	Merah

Berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

1.2 PENGERTIAN LAPORAN KINERJA BLUD

Laporan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah laporan yang berisi informasi mengenai pencapaian, penggunaan anggaran, dan dampak layanan yang diberikan BLUD. Laporan ini merupakan salah satu bentuk akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan BLUD. Laporan yang berisi pertanggungjawaban kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya. Laporan ini merupakan bagian dari pelaporan dan pertanggungjawaban BLUD atas kinerja keuangan dan non keuangan.

1.3 TUJUAN

Tujuan dari pembuatan Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025 adalah:

1. Mengevaluasi keberhasilan dalam pencapaian tujuan dan target bisnis tahun 2025 sesuai indikator yang telah ditetapkan;

2. Mengambil langkah klarifikasi dan koreksi atas penyimpangan yang mungkin dilakukan;
3. Memberikan berbagai alternative solusi atas berbagai masalah yang terkait dengan pencapaian tujuan dan target tahun 2025.
4. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada Pemerintah Daerah DIY khususnya Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) atas kinerja yang telah dicapai oleh Rumah Sakit Jiwa Grhasia
5. Mendorong Rumah Sakit Jiwa Grhasia di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
6. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Rumah Sakit Jiwa Grhasia untuk meningkatkan kinerjanya.
7. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Rumah Sakit Jiwa Grhasia di dalam pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka peningkatan kepuasan pelanggan terhadap layanan Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

1.4 SASARAN

Sasaran dari laporan kinerja bagi pihak internal Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah untuk meningkatkan kualitas layanan, akuntabilitas, dan transparansi. Serta bagi pihak eksternal yang memerlukan informasi dari laporan kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Laporan kinerja BLUD juga bertujuan untuk: mengevaluasi kinerja, mengidentifikasi kelemahan dan kekurangan, melakukan perbaikan yang berkelanjutan, memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap BLUD.

1.5 MANFAAT

1. Membantu meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat
2. Membantu meningkatkan akuntabilitas dan transparansi pengelolaan BLUD

3. Membantu manajemen dalam mengambil keputusan yang efektif berdasarkan data dan informasi yang akurat
4. BLUD dapat mengevaluasi kinerja, mengidentifikasi kelemahan dan kekuarangan, serta dapat melakukan perbaikan yang berkelanjutan
5. Memantau penggunaan sumber daya publik Pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dan memastikan bahwa sumber daya publik digunakan secara efektif dan transparan
6. Mengidentifikasi masalah dan hambatan sejak dini, melakukan penyesuaian yang diperlukan
7. Meningkatkan responsivitas responsivitas terhadap perubahan kebutuhan masyarakat

1.6 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup laporan kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia meliputi Indikator bidang kesehatan yang diatur Permenkes dan Permendagri, serta menyajikannya dari sisi Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran, Perspektif Proses Layanan Internal, Perspektif Pelanggan dan Perspektif Keuangan.

1.7 DASAR HUKUM

Dasar hukum pembuatan laporan kinerja berikut adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
6. UU No 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta;

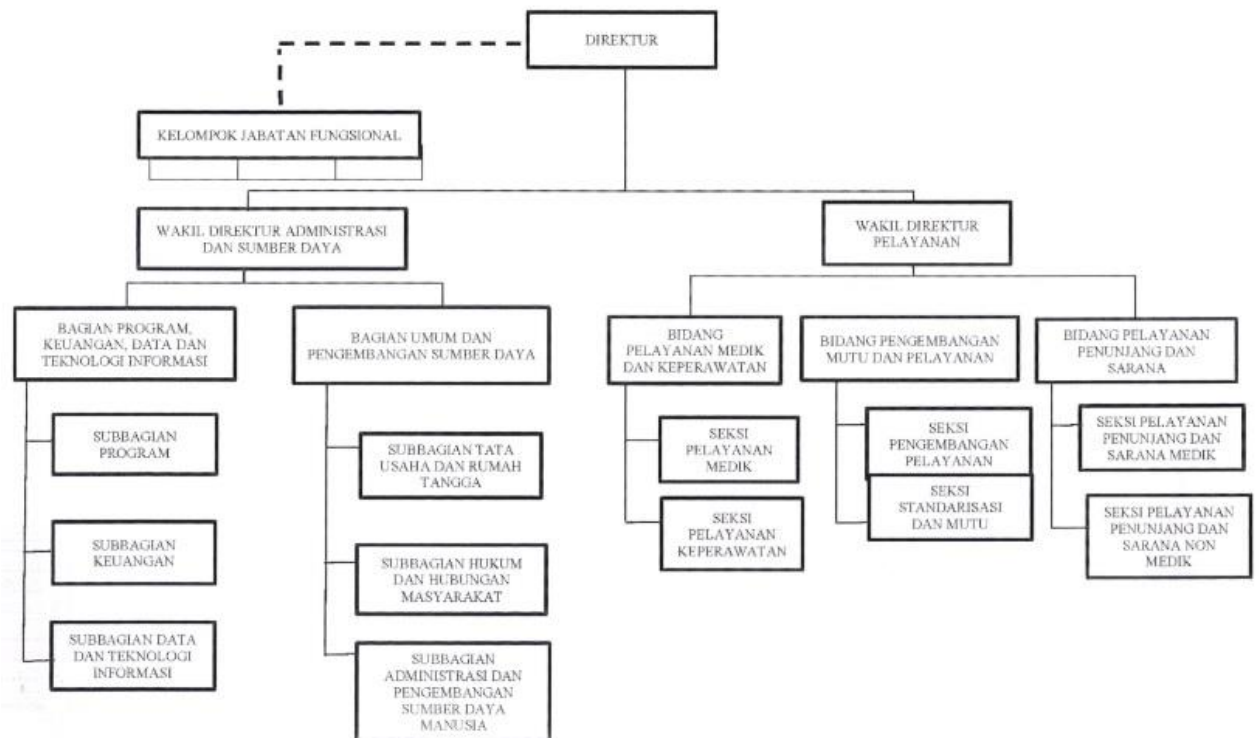
7. Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai daerah Otonom;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
10. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
11. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2016 tentang Sistem dan Prosedur Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Gubernur DIY Nomor 18 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia;
14. Keputusan Gubernur DIY No 287/KEP/2012 tanggal 6 Agustus 2012 tentang Rumah Sakit Jiwa Grhasia ditetapkan sebagai PPK – BLUD penuh.
15. Pergub DIY nomor 66 tahun 2023 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia Pada Dinas Kesehatan

1.8 GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT Jiwa GRHASIA

a. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia mengacu pada Peraturan Gubernur DIY no 66 tahun 2023 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan

Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Dinas Kesehatan. Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY berdasarkan peraturan tersebut adalah sebagai berikut:



Gambar 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia 2025

Rumah Sakit Jiwa Grhasia dipimpin oleh seorang Direktur (Eselon II), yang dalam melaksanakan tugas dibantu oleh 7 Pejabat Eselon III dan 12 Pejabat Eselon IV dengan rincian mengacu struktur organisasi pada gambar 1.1 diatas, sebagai berikut:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Administrasi dan Sumber Daya, terdiri atas:
 - a. Bagian Program, Keuangan, Data dan Teknologi Informasi, terdiri atas:

- 1) Subbagian Program;
 - 2) Subbagian Keuangan; dan
 - 3) Subbagian Data dan Teknologi Informasi
- b. Bagian Umum dan Pengembangan Sumber Daya, terdiri atas:
- 1) Subbagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;
 - 2) Subbagian Hukum dan Hubungan Masyarakat; dan
 - 3) Subbagian Administrasi dan Pengembangan Sumber Daya Manusia.
3. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri atas:
- a. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, terdiri atas:
 - 1) Seksi Pelayanan Medik; dan
 - 2) Seksi Pelayanan Keperawatan
 - b. Bidang Pengembangan Mutu dan Pelayanan, terdiri atas:
 - 1) Seksi Pengembangan Pelayanan; dan
 - 2) Seksi Standarisasi dan Mutu Pelayanan.
 - c. Bidang Pelayanan Penunjang dan Sarana, terdiri atas:
 - 1) Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik; dan
 - 2) Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Non Medik

Berdasar Peraturan Gubernur DIY no 66 tahun 2023 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Dinas Kesehatan, Rumah Sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, bermutu dan menjamin keselamatan pasien, khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan adiksi, serta pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud Rumah Sakit mempunyai fungsi:

1. penyusunan program kerja Rumah Sakit;

2. penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangannya;
3. penyelenggaraan pelayanan pengobatan, perawatan dan rehabilitasi khususnya kesehatan jiwa dan adiksi, serta pelayanan kesehatan lainnya mengacu pada standar pelayanan Rumah Sakit;
4. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, serta penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan jiwa, dan adiksi, serta kesehatan lainnya baik untuk sumber daya manusia rumah sakit maupun luar rumah sakit;
5. penyelenggaraan penapisan teknologi di bidang kesehatan jiwa, dan adiksi, serta kesehatan lainnya;
6. penyelenggaraan tata kelola rumah sakit di bidang keuangan, barang inventaris, dan sumber daya manusia;
7. penyelenggaraan tata kelola klinis;
8. penyelenggaraan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi program kerja rumah sakit;
9. fasilitasi pembinaan reformasi birokrasi Rumah Sakit;
10. fasilitasi penyusunan kebijakan proses bisnis Rumah Sakit;
11. pengembangan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dalam Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dalam lingkup Rumah Sakit; penyusunan laporan kinerja Rumah Sakit; dan
12. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

b. Visi dan Misi

1. Visi

Visi Rumah Sakit Jiwa Grhasia adalah **“Menjadi pusat pelayanan kesehatan jiwa dan napza paripurna yang berkualitas dan beretika”**. Makna Visi tersebut adalah:

- 1) Menjadi pusat pelayanan jiwa dan napza paripurna artinya mampu melayani berbagai masalah kesehatan jiwa termasuk rehabilitasi medis korban napza yang meliputi pelayanan kesehatan jiwa anak atau tumbuh kembang anak, kesehatan jiwa remaja, dewasa, pranikah, masa kehamilan, pasca persalinan, usia lanjut dan rehabilitasi medis korban napza melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan setiap tahap perkembangan jiwa tersebut akan mengurangi angka kesakitan di masyarakat, yang ditunjukkan dengan pendeknya lama perawatan / *length of stay* (LOS) di RS, akan mengurangi masalah kesehatan umum dan tidak membebani masyarakat serta menurunkan *economic loss*. Penurunan *economic loss* akan meningkatkan Pendapatan Daerah Regional Bruto (PDRB). PDRB yang tinggi akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat yang meningkat akan mempengaruhi umur harapan hidup (UHH) masyarakat.
- 2) Berkualitas, sesuai dengan standar mutu pelayanan yang ditetapkan yaitu memenuhi dimensi kompetensi, cepat, akurat, terukur, terjangkau, efisien, efektif, berkesinambungan dan dapat dipertanggungjawabkan.
- 3) Beretika sesuai dengan etika RS dan profesi yang mencerminkan budaya masyarakat D.I.Yogyakarta. Etika RS dan profesi yaitu menghormati hak-hak pasien, mengutamakan kewajiban, bekerja cerdas, aman, nyaman dan adil, yang mencerminkan budaya masyarakat D.I.Yogyakarta.

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 dan beretika dan mencerminkan budaya masyarakat DIY.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 PERENCANAAN

Perencanaan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025 dibuat berdasarkan skala periode 5 tahun dan 1 tahun. Berdasarkan Permendagri 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah khususnya pasal 9 bahwa Organisasi Perangkat Daerah wajib membuat Rencana Pembangunan Daerah dalam bentuk Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah dan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah. Sedangkan berdasarkan Peraturan Gubernur DIY Nomor 7 Tahun 2016 tentang Sistem dan Prosedur Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah khususnya pada pasal 4 bahwa Rumah Sakit Jiwa Grhasia sebagai Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) memiliki kewajiban menyusun perencanaan dan penganggaran meliputi Rencana Strategis Bisnis (RSB) BLUD dan Rencana Belanja Anggaran (RBA) BLUD.

Pada tahun 2024 berdasarkan Peraturan Gubernur DIY Nomor 66 tahun 2023 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia Pada Dinas Kesehatan, diputuskan bahwa Rumah Sakit Jiwa Grhasia merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus yang (UOBK) yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan DIY.

Berdasarkan ketentuan Peraturan Daerah Istimewa Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kelembagaan Pemda DIY dan Peraturan

Gubernur Nomor 66 Tahun 2023 Tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Dinas Kesehatan, bahwa pelaksanaan program dan kegiatan Urusan Kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa diampu oleh RS Grhasia. Dalam Peraturan Gubernur tersebut dinyatakan bahwa Rumah Sakit Jiwa Grhasia mempunyai tugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, khususnya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, serta kesehatan lainnya secara paripurna.

2.2 PERJANJIAN KINERJA

2.2.1 Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja

Penetapan indikator kinerja disesuaikan dengan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan DIY yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022-2027. Rumah Sakit Jiwa Grhasia merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan yang berdasarkan Peraturan Gubernur DIY Nomor 66 Tahun 2023 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Dinas Kesehatan mengalami perubahan SOTK sehingga perlu dilakukan penyesuaian pada indikator kinerja. Indikator kinerja Rumah Sakit Jiwa Grhasia menggunakan sasaran strategis Dinas Kesehatan yang terdapat pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan, namun indikator yang ditetapkan adalah kontribusi terhadap indeks keluarga sehat. Bentuk kontribusi Rumah Sakit Jiwa Grhasia dalam mendukung pencapaian Indeks Keluarga Sehat adalah Prosentase ODGJ berat yang ditangani dan tidak diterlantarkan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang dapat dirumuskan dalam tabel berikut. Perjanjian Kinerja pada tabel 2 berikut ini merupakan Perjanjian Kinerja tahun 2025:

Table 2 Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	2024	2025	Target Akhir RPJMD 2027
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya keluarga sehat (berkontribusi pada pencapaian indeks keluarga sehat)	Prosentase ODGJ berat ditangani dan tidak diterlantarkan	%	-	35	38
2	Terwujudnya keluarga sehat (berkontribusi pada pencapaian indeks keluarga sehat)	Angka keberhasilan pasien ODGJ yang menyelesaikan tahapan rehabilitasi	%	-	85	88

Formulasi perhitungan untuk indikator tersebut adalah

1. Prosentase ODGJ berat yang ditangani dan tidak diterlantarkan: jumlah kunjungan pasien rawat inap pada periode tertentu dibagi jumlah ODGJ berat di DIY dikali 100%.
2. angka keberhasilan pasien ODGJ yang menyelesaikan tahapan rehabilitasi: jumlah pasien yang berhasil menyelesaikan program kegiatan rehabilitasi mental dibagi seluruh pasien yang dikirim/ memenuhi syarat untuk mengikuti program rehabilitasi mental dikali 100%.

2.2.2 Program Kerja, Kegiatan, dan Anggaran

Pada tahun 2025 secara keseluruhan Rumah Sakit Jiwa Grhasia mempunyai 3 (tiga) 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. Lalu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan 2 (dua) kegiatan yaitu Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Lalu yang terakhir adalah Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Tata Ruang dengan 2 (dua) kegiatan yaitu Pemanfaatan Ruang Satuan Ruang Strategis Kasultanan dan Kadipaten dan Sarana dan Prasarana Keistimewaan Urusan Tata Ruang. Rincian Program dan Kegiatan serta pagu anggaran Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2025 secara total adalah sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

No	Uraian Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Total Pagu Anggaran	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		
	Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP		

No	Uraian Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Total Pagu Anggaran	Sumber Dana
	Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
	Sub Kegiatan: Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	1.501.500.000.000	Dana Alokasi Fisik (DAK Fisik) dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) / APBD
	Sub Kegiatan: Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	350.000	Pendapatan Asli Daerah (PAD) / APBD
	Sub Kegiatan: Pengembangan Rumah Sakit	150.000	Pendapatan Asli Daerah (PAD) / APBD
2	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi		
	Kegiatan: Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		
	Sub Kegiatan: Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	47.566.018.374	Pendapatan Asli Daerah (PAD) / APBD
	Kegiatan: Peningkatan Pelayanan BLUD		
	Sub Kegiatan: Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	34.396.078.983	Pendapatan Jasa Layanan / BLUD
3	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Tata Ruang		

No	Uraian Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Total Pagu Anggaran	Sumber Dana
	Kegiatan: Pemanfaatan Ruang Satuan Ruang Strategis Kasultanan dan Kadipaten		
	Sub Kegiatan: Pemanfaatan Ruang Satuan Ruang Strategis Merapi	11.344.627.132	Dana Keistimewaan DIY
	Kegiatan: Sarana dan Prasarana Keistimewaan Urusan Tata Ruang		
	Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Pelaksanaan Kegiatan Keistimewaan Urusan Tata Ruang	14.537.226.780	Dana Keistimewaan DIY
	Total Anggaran	109.346.951.269	

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA BLUD

3.1 PENGUKURAN CAPAIAN KINERJA BLUD

3.1.1 Perspektif Pelanggan

3.1.1.1 Capaian Survey Kepuasan Masyarakat

Survei kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 dilakukan berdasarkan Pergub DIY Nomor 32 tahun 2019 tentang Pedoman Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat. Terdapat 9 unsur yang diwajibkan dalam peraturan tersebut yaitu:

1. Persyaratan yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Prosedur yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu penyelesaian yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan
4. Biaya/tarif yaitu ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan yaitu hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. Kompetensi pelaksana yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku pelaksana yaitu sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Sarana yaitu segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang

merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

9. Penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

Survei kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri dengan membentuk tim pelaksana survei. Tim pelaksana ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Grhasia Nomor 00.8.3.4/90 Tahun 2025 tentang Penunjukkan Personil Tim Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat.

Pelaksanaan Survei menggunakan kuesioner manual dan elektronik yang disebarkan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Lokasi pengumpulan data dilakukan di Unit Pelayanan pada saat waktu jam layanan sedang sibuk. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden yang menerima layanan. Survei dilakukan secara periodic dengan jangka waktu satu tahun, sedangkan penyusunan indeks kepuasan Masyarakat memerlukan waktu selama 8 bulan.

Jumlah responden dihitung dengan menentukan jumlah populasi penerima layanan dari seluruh jenis pelayanan pada Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasar periode survey sebelumnya yaitu sebesar 9.000 orang. Survei Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 mendapatkan 848 responden. Hasil survei kepuasan masyarakat Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Table 3 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat RSJ Grhasia tahun 2025

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
IKM per unsur	85,55	82,90	79,86	80,82	86,93	88,93	86,98	94,24	83,39
IKM Rumah Sakit Jiwa Grhasia	85,45 (B atau Baik)								

Sumber: Tim survey kepuasan masyarakat Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025

3.1.2 Perspektif Proses Bisnis Internal

3.1.2.1 Capaian Kinerja Sasaran dan Program Kegiatan

Penetapan indikator kinerja disesuaikan dengan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan DIY yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022-2027. Rumah Sakit Jiwa Grhasia merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan yang berdasarkan Peraturan Gubernur DIY Nomor 66 Tahun 2023 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Dinas Kesehatan mengalami perubahan SOTK sehingga perlu dilakukan penyesuaian pada indikator kinerja. Indikator kinerja Rumah Sakit Jiwa Grhasia menggunakan sasaran strategis Dinas Kesehatan yang terdapat pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan, namun indikator yang ditetapkan adalah kontribusi terhadap indeks keluarga sehat. Bentuk kontribusi Rumah Sakit Jiwa Grhasia dalam mendukung pencapaian Indeks Keluarga Sehat adalah Prosentase ODGJ berat yang ditangani dan tidak diterlantarkan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang dapat dirumuskan dalam tabel berikut:

Table 4 Capaian Kinerja Sasaran Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	2024	2025	Target Akhir RPJMD 2027
1	Terwujudnya keluarga sehat (berkontribusi pada pencapaian indeks keluarga sehat)	Prosentase ODGJ berat ditangani dan tidak diterlantarkan	%	35	36	38
2	Terwujudnya keluarga sehat (berkontribusi pada pencapaian indeks keluarga sehat)	Angka keberhasilan pasien ODGJ yang menyelesaikan tahapan rehabilitasi	%	85	86	88

Berdasarkan data dari SIMRS Rumah Sakit Jiwa Grhasia capaian untuk indikator yang berkontribusi dalam pencapaian indikator sasaran strategis Dinas Kesehatan DIY adalah sebagai berikut:

Table 5 Capaian Kinerja Program Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

No	Indikator	Capaian 2024	2025			Target Akhir RPJMD (2027)
			Target	Realisasi	Realisasi (%)	
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya keluarga sehat (berkontribusi pada pencapaian indeks keluarga sehat)	48,06	36	36,33	100,92	38
2	Terwujudnya keluarga sehat (berkontribusi pada pencapaian	94,2	86	96,62	112,35	88

No	Indikator	Capaian 2024	2025			Target Akhir RPJMD (2027)
			Target	Realisasi	Realisasi (%)	
1	2	3	4	5	6	7
	indeks keluarga sehat)					

3.1.2.2 Capaian 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 Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Grhasia yang barus tersebut disebutkan bahwa Rumah Sakit wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dan penyelenggaraan pelayanan tersebut terdiri atas 20 pelayanan yang dijabarkan dalam 83 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 pencapaian SPM yang telah dievaluasi sampai akhir tahun 2025 terinci dalam tabel sebagai berikut:

Table 6 Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Tahun 2025

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
Peraturan Gubernur DIY Nomor 18 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa	Pelayanan Kegawatdaruratan	1	Jam buka pelayanan Gawat Darurat 24 jam	24 Jam	24 Jam	Tercapai
		2	Angka dokter dan perawat pemberi layanan bersertifikat ACLS/PPGD/GELS (<i>Advanced Cardiac</i>	100%	89,38%	Tidak Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
Grhasia.			<i>Life Support / Pelatihan Penanganan Gawat Darurat / General Emergency Life Support</i>			
		3	<i>Emergency Respon Time / ERT (IGD) ≤ 5 menit</i>	100%	96,83%	Tidak tercapai
		4	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ 2 per 1000 (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	83%	Tercapai
		5	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	84,61%	Tercapai
	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 %	100%	tercapai
		4	Waktu Tunggu Rawat Jalan	≤ 60 menit	00.30.52	Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
		5	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	100%	Tercapai
		6	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	100%	Tercapai
		7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	80,08%	Tercapai
	Pelayanan Rawat Inap	1	Pemberi pelayanan di rawat inap: a. Dokter Spesialis b. Dokter Umum c. Perawat minimal D3	100 %	100 %	Tercapai
		2	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa penanggung jawab pasien rawat inap jiwa	100 %	100 %	Tercapai
		3	Kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	0	0	Tercapai
		4	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24 %	0,17%	Tercapai
		5	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	1,08 %	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	1	Tidak Tercapai
		8	Angka re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	≤10 %	1,40 %	Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
		9	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	1,75 minggu	Tercapai
		10	Kejadian pasien melarikan diri	0	3	Tidak tercapai
		11	Persentase pasien yang mampu ADL	87 %	94,41 %	Tercapai
		12	Angka reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0 %	Tercapai
		13	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	100 %	Tercapai
		14	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60 %	100 %	Tercapai
		15	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	83,81 %	Tercapai
	Rawat Intensif	1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	2,53 %	Tercapai
		2	Lama perawatan di IRI > 5 hari	≤ 10 %	9,84 %	Tercapai
		3	Penanganan pasien gaduh gelisah > 48 jam	≤ 20 %	11,53 %	Tercapai
		4	Kepatuhan jam <i>visite</i> dokter spesialis	≥ 80 %	94,20 %	Tercapai
	Rehabilitasi Medik	1	Kejadian luka bakar pada tindakan <i>heating</i>	0	1	Tidak Tercapai
		2	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	89,42 %	Tercapai
	Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pemeriksaan radiologi	≤ 3 jam	00.29.25	Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
		2	Pelaksanaan ekspertisi oleh Dokter Spesialis Radiologi	100 %	100 %	Tercapai
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	84,86 %	Tercapai
	Laboratorium	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit	00.40.21	Tercapai
		2	Pelaksana ekspertisi oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik	100 %	100 %	Tercapai
		3	Kejadian kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	0	0	Tercapai
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	85,85 %	Tercapai
	Rehabilitasi Mental	1	Angka ketidaksesuaian rehabilitan mendapatkan kegiatan sesuai hasil seleksi	≤ 5 %	3,43 %	Tercapai
		2	Angka ketidakpatuhan rehabilitan menyelesaikan proses tahapan rehabilitasi	≤ 15 %	7,51 %	Tercapai
	Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi untuk pasien rawat jalan	≤ 30 menit	00.24.10	Tercapai
		2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan untuk pasien rawat jalan	≤ 60 menit	01.00.03	Tercapai
		3	Angka kesalahan pemberian obat	0 %	0,01 %	Tidak tercapai
		4	Penulisan resep	100 %	99,63 %	Tidak tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
			sesuai formularium			
		5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	83,00 %	Tercapai
	Gizi	1	Angka keterlambatan pemberian makanan kepada pasien	≤ 5 %	0 %	Tercapai
		2	Angka sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	≤ 10 %	3,64 %	Tercapai
		3	Kejadian kesalahan pemberian diet	0 %	0 %	Tercapai
	Rekam Medis	1	Angka ketidaklengkapan pengisian RM rawat jalan 24 jam setelah selesai pelayanan	0 %	0 %	Tercapai
		2	Angka ketidaklengkapan pengisian RM rawat inap	0 %	6,45 %	Tidak tercapai
		3	Angka ketidaklengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	0 %	3,49 %	Tidak tercapai
		4	Waktu penyediaan RM pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	00.00.00	Tercapai
		5	Waktu penyediaan RM pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	00.10.00	Tercapai
		6	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	93,71 %	Tercapai
	Pengelolaan Limbah	1	Baku mutu limbah cair	a. BOD (Biological Oxygen Demand) < 30 mg/l	2,54	Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
				b. COD (<i>Chemical Oxyangen Demand</i>) < 80 mg/l	14,88	Tercapai
				c. TSS (<i>Total Suspended Solid</i>) < 30 mg/l	22,93	Tercapai
				d. pH 6-9	8,03	Tercapai
		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
	Administrasi dan Manajemen	1	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100 %	100 %	Tercapai
		2	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %	100 %	Tercapai
		3	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100 %	100 %	Tercapai
		4	<i>Cost recovery</i>	≥ 40 %	98,18 %	Tercapai
		5	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100 %	100 %	Tercapai
		6	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≥ 2	≤ 10 %	0%	Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
			jam			
		7	Ketepatan waktu pemberian jasa layanan sesuai kesepakatan waktu	100 %	100 %	Tercapai
		8	Kecepatan respon terhadap komplain	≥ 75%	100 %	Tercapai
		9	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	85,45 %	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
	Pemulasaraan Jenazah	1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	00.00.00	Tercapai
	Pemeliharaan Linen	1	Kejadian <i>linen</i> yang hilang	0	0	Tercapai
		2	Angka ketidaktepatan waktu pengembalian linen untuk instalasi rawat inap ≤ 24 jam	0 %	0 %	Tercapai
	Pelayanan Pasien PBI	1	Pelayanan terhadap pasien PBI dan pasien Dinas Sosial yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 %	100 %	Tercapai
	Diklatlitbang	1	Angka karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	100 %	Tercapai
		2	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	86,33 %	Tercapai

Peraturan	Jenis Pelayanan	No	Uraian Indikator	Target	Realisasi	Keterangan
				2025	2025	
	PPI	1	Komite PPI terlatih	≥ 75 %	88 %	Tercapai
		2	Angka penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)	100 %	99,30 %	Tidak tercapai
		3	Angka infeksi HAIs (<i>Healthcare Associated Infections</i>) ISK di wisma rawat inap	≤ 5%	0 %	Tercapai
		4	Angka <i>phlebitis</i>	≤ 5%	0,24 %	Tercapai
		5	Angka ketidakpatuhan cuci tangan	≤ 15%	4,13 %	Tercapai

Sumber: Data Capaian SPM Tahun 2025

Berdasarkan tabel tentang Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2025 tersebut, dapat dijelaskan mengenai hasil ketercapaiannya. Berdasarkan hasil perhitungan atas ketercapaian Standar Pelayanan Minimal yang terdiri atas 20 jenis pelayanan yang dijabarkan dalam 83 indikator, terdapat 74 indikator (89,16%) yang telah tercapai dan 9 indikator (10,84%) 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.

3.1.3 Perspektif Keuangan

3.1.3.1 Capaian Pendapatan

Target pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun anggaran 2025 setelah perubahan adalah sebesar Rp. 20.614.600.000. Berdasarkan target pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 diperoleh data realisasi pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada akhir Desember tahun 2025 adalah sebesar Rp.

22.782.537.430,44. Dengan demikian capaian pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 melebihi target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 11 %. Realisasi pendapatan tersebut bersumber dari 2 jenis pendapatan yaitu pendapatan jasa layanan sebesar Rp. 21.561.396.302,25 dan lain-lain pendapatan yang sah sebesar Rp. 1.221.141.128,19. Adapun rincian lengkap terkait data target dan realisasi pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 7 Capaian Pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
4	PENDAPATAN DAERAH	20.614.600.000,00	22.782.537.430,44	111%
4.1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	20.614.600.000,00	22.782.537.430,44	111%
4.1.02	Retribusi Daerah	19.708.400.000,00	21.561.396.302,25	
4.1.02.01	Retribusi Jasa Umum	19.572.300.000,00	21.424.893.302,25	
4.1.02.01.01	Retribusi Pelayanan Kesehatan	19.572.300.000,00	21.424.893.302,25	
4.1.02.01.01.0006	Retribusi Pelayanan Kesehatan di Tempat Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Sejenis	19.572.300.000,00	21.424.893.302,25	
	JKN / BPJS	16.343.309.575,00	17.897.263.870,00	
	Rawat Jalan	6.478.309.575,00	6.746.327.200,00	
	Rawat Inap	7.850.000.000,00	8.941.044.000,00	
	Obat	2.015.000.000,00	2.374.475.057,00	

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
	Jamkesda dan Jamkesos	128.000.000,00	177.873.921,00	
	Rawat Jalan	47.500.000,00	29.413.800,00	
	Rawat Inap	65.000.000,00	134.070.900,00	
	Obat	16.300.000,00	14.389.221,00	
	IPWL	91.267.525,00	349.546.073,00	
	Rawat Jalan	3.500.000,00	918.162,00	
	Rawat Inap	87.767.525,00	348.627.911,00	
	Umum / Non Klaim Rawat Jalan	2.507.495.900,00	2.326.931.268,25	
	Poli Umum	117.000.000,00	46.380.800,00	
	Poli Jiwa	796.396.000,00	664.346.966,00	
	Poli Gigi	87.999.900,00	80.745.870,00	
	Poli Spesialis Saraf	35.000.000,00	18.781.000,00	
	Poli Spesialis Penyakit Dalam	30.000.000,00	5.198.400,00	
	Poli Spesialis Anak	15.800.000,00	9.040.052,00	
	Instalasi Rehab Medik	75.300.000,00	76.450.160,00	
	Poli Napza	244.000.000,00	257.813.300,00	
	IGD	70.000.000,00	80.868.400,00	
	Klinik Psikologi	136.000.000,00	143.319.000,00	
	Obat	900.000.000,00	943.987.320,25	
	Penunjang	207.500.000,00	200.507.200,00	
	Laboratorium	200.000.000,00	185.365.800,00	
	Radiologi	7.500.000,00	15.141.400,00	
	Umum / Non Klaim Rawat Inap	-		

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
	Rawat Inap Jiwa dan Napza	287.927.000,00	308.188.583,00	
	Kelas VIP	36.127.000,00	9.136.732,00	
	UPPI	55.640.000,00	35.428.700,00	
	Kelas I	69.860.000,00	84.020.985,00	
	Kelas 2	25.000.000,00	11.270.460,00	
	Kelas 3	62.000.000,00	65.064.775,00	
	Obat	33.000.000,00	12.077.531,00	
	Konsultasi Tenaga Ahli	6.300.000,00	2.975.000,00	
	Pemulasaraan Jenazah	6.000.000,00	-	
4.1.02.02	Retribusi Jasa Usaha	136.100.000,00	136.503.000,00	
4.1.02.02.06	Retribusi Tempat Penginapan/ Pesanggrahan/Vila	-	-	
4.1.02.02.06.0001	Retribusi Pelayanan Tempat Penginapan/ Pesanggrahan/Vila	-	-	
	Sewa Puri Amarta	-	-	
4.1.02.02.12	Retribusi Penyediaan Tempat Kegiatan Usaha berupa Pasar, Grosir, Pertokoan	32.800.000,00	30.800.000,00	

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
	n, dan Tempat Kegiatan Usaha Lainnya			
4.1.02.02.12.0001	Retribusi Penyediaan Tempat Kegiatan Usaha berupa Pasar, Grosir, Pertokoan, dan Tempat Kegiatan Usaha Lainnya	32.800.000,00	30.800.000,00	
	Retribusi Penyediaan Tempat Kegiatan Usaha berupa Pasar, Grosir, Pertokoan, dan Tempat Kegiatan Usaha Lainnya	32.800.000,00	30.800.000,00	
	Sewa Kalandra	28.000.000,00	24.800.000,00	
	Sewa Tempat Fotokopi	4.800.000,00	6.000.000,00	
4.1.02.02.17	Retribusi Pelayanan Tempat Rekreasi, Pariwisata dan Olahraga	3.350.000,00	700.000,00	
4.1.02.02.17.0001	Retribusi Pelayanan Tempat Rekreasi, Pariwisata dan	3.350.000,00	700.000,00	

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
	Olahraga			
	Sewa Gedung Terapi	-	-	
	Sewa Lapangan Sepak Bola	3.350.000,00	700.000,00	
4.01.02.02.19	Retribusi Penjualan Hasil Produksi Usaha Pemerintah Daerah	18.000.000,00	19.403.000,00	
4.01.02.02.19.0001	Retribusi Penjualan Hasil Produksi Usaha Pemerintah Daerah	18.000.000,00	19.403.000,00	
	Penjualan Hasil Karya Pasien (Work Therapy)	18.000.000,00	19.403.000,00	
4.1.02.02.20	Retribusi Pemanfaatan Aset Daerah	81.950.000,00	85.600.000,00	
4.1.02.02.20.0001	Retribusi Pemanfaatan Aset Daerah	81.950.000,00	85.600.000,00	
	Sewa Gedung Diklat	57.950.000,00	61.600.000,00	
	Sewa Tanah Pertanian	12.000.000,00	12.000.000,00	
	Parkir	12.000.000,00	12.000.000,00	
4.1.04	Lain-lain PAD yang Sah	906.200.000,00	1.221.141.128,19	
4.1.04.03	Hasil Sewa BMD	-	-	
4.1.04.03.01	Hasil Sewa BMD	-	-	

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
4.1.04.03.01.0001	Hasil Sewa BMD	-	-	
	Sewa Lahan	-	2.000.000,00	
4.01.04.16	Pendapatan BLUD	906.200.000,00	1.219.141.128,19	
4.01.04.16.04	Pendapatan BLUD dari Hasil Kerja Sama dengan Pihak Lain	647.000.000,00	952.651.000,00	
4.01.04.16.04.0001	Pendapatan BLUD dari Hasil Kerja Sama dengan Pihak Lain	647.000.000,00	952.651.000,00	
	Instalasi diklat Praktek Mahasiswa, Kunjungan Instansi, seminar atau pelatihan	647.000.000,00	952.651.000,00	
4.1.04.16.06	Pendapatan BLUD dari Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	258.000.000,00	264.690.928,19	
	Pendapatan BLUD dari Bunga	240.000.000,00	256.256.213,19	
4.1.04.16.06.0001	Pendapatan BLUD dari Jasa Giro	45.000.000,00	50.073.013,01	
4.1.04.16.06.0002	Pendapatan BLUD dari Pendapatan Bunga	195.000.000,00	206.183.200,18	
4.1.04.16.02	Pendapatan BLUD dari Jasa Layanan	1.200.000,00	1.799.200,00	

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
4.1.04.16.02.0006	Pendapatan BLUD dari Jasa Layanan	1.200.000,00	1.799.200,00	
	Pendapatan Pelayanan RS, Cetak kartu, SKM	-	176.200,00	
	Pemakaian Mobil Ambulans	1.200.000,00	1.560.000,00	
	Pembayaran Piutang 2019	-	63.000,00	
4.1.04.16.06.0004	Pendapatan BLUD dari Komisi, Potongan ataupun Bentuk Lain sebagai Akibat dari Penjualan dan/atau Pengadaan Barang dan/atau Jasa oleh BLUD dan/atau. Iasa oleh BLUD	-	8.434.715,00	
	Pendapatan Kelebihan Bayar	-	140.645,00	
	Pendapatan Belum Terdeteksi	-	2.453.350,00	
	Pendapatan Listrik dari Rekanan dan Denda Keterlambatan Proyek	-	5.840.720,00	
4.1.04.16.06.0006	Pendapatan BLUD dari	18.000.000,00	-	

Kode Rekening	Uraian	Target Pendapatan	Realisasi	%
	Pengembangan Usaha			
	Catering Diet	18.000.000,00	-	
JUMLAH		20.614.600.000,00	22.782.537.430,44	111%

Sumber: Laporan Fungsional Pendapatan 2025

3.1.3.2 Capaian Anggaran

Target anggaran dan realisasi belanja Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Tahun Anggaran 2025 secara keseluruhan dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Table 8 Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2025

Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi Keuangan	
			Rp	(%)
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Administrasi Keuangan Daerah (Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN)	46.304.041.742	44.110.582.204	95,26
	Peningkatan Pelayanan BLUD (Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD)	29.758.442.746	24.620.262.167	82,73
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	5.518.495.000	5.357.212.900	97,08

Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi Keuangan	
			Rp	(%)
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	41.580.000	40.742.070	97,98
Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Tata Ruang	Pemanfaatan Ruang Satuan Ruang Strategis Kasultanan dan Kadipaten	34.280.243.900	34.059.958.513	99,36
	Sarana dan Prasarana Keistimewaan Urusan Tata Ruang	12.192.128.050	9.186.733.596	75,35
Jumlah		128.094.931.438	117.375.491.450	91,63

Sumber data: Subbagian Program dan Subbagian Keuangan tahun 2025 (diolah)

Berdasarkan target dan realisasi anggaran belanja dan berdasarkan program dan kegiatan pada tabel di atas, realisasi fisik dan keuangan terendah ada pada kegiatan Sarana dan Prasarana Keistimewaan Urusan Tata Ruang dimana realisasi keuangan sebesar 75,35%. Target dan realisasi secara lebih rinci dapat dari seluruh sub kegiatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun anggaran 2025 dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Table 9 Capaian Kinerja Per Sub Kegiatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

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	46.304.041.742	100	100	100	95,26	-
2	Pengelolaan Keuangan BLUD	10.948.297.252	100	100	100	41.99	Terdapat SILPA Rumah Sakit Jiwa Grhasia sd Tahun 2024 dan cadangan operasional yang dicatatkan sd akhir tahun.
3	Pemeliharaan IT SIMRS dan Pengelolaan Website Rumah Sakit Jiwa Grhasia	937.557.250	100	100	100	96,27	-
4	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Monitoring Evaluasi Program/ Kegiatan	17.700.000	100	100	100	1,61	
5	Pemeliharaan Peralatan Kantor, Kendaraan Dinas, Perijinan	294.355.100	100	100	100	98,20	-

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	
	dan KIR						
6	Fasilitasi Koordinasi, Konsultasi dan Rapat	184.295.000	100	100	100	98,48	-
7	Penyediaan Jasa, Peralatan dan Perlengkapan Perkantoran	5.226.708.940	100	100	100	96,30	-
8	Fasilitasi Olahraga dan HUT	144.075.000	100	100	100	99,77	-
9	Penyelenggaraa n Promosi RS	209.070.000	100	100	100	99,35	-
10	Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan	479.237.000	100	100	100	99,69	-
11	Pelayanan Gizi	1.650.070.000	100	100	100	95,61	-
12	Pelayanan Farmasi, Laboratorium dan Radiologi	5.950.379.300	100	100	100	97,53	-

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	
13	Pelayanan Linen dan Pemulasaraan Jenazah	202.569.500	100	100	100	98,50	-
14	Pelayanan IPSRS	2.831.466.000	100	100	100	97,65	-
15	Pelayanan IGD dan Rawat Jalan	32.343.607	100	100	100	95,68	-
16	Pelayanan Rehab Medis	6.581.000	100	100	100	99,95	-
17	Pelayanan Rekam Medis	75.525.000	100	100	100	97,07	-
18	Standarisasi Mutu dan Pelayanan RS	226.224.000	100	100	100	97,80	-
19	Keswamas dan PKRS	37.780.000	100	100	100	99,25	-
20	Penanganan Korban Napza	23.770.000	100	100	100	96,08	-
21	Pelayanan Rawat Inap dan Rehab Mental	41.990.000	100	100	100	99,20	-

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	
22	Fasilitasi Pelayanan Keperawatan	171.808.297	100	100	100	98,11	-
23	Pelayanan Rekam Medis	22.205.000	100	100	100	99,52	-
24	Pelayanan Rehab Medis	24.176.500	100	100	100	99,98	-
25	Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit	41.705.000	100	100	100	99,35	-
26	Pelayanan Tata Kelola Kepegawaian	60.660.000	100	100	100	98,89	-
27	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	5.421.363.000	100	100	100	97,05	-
28	Pengembangan Rumah Sakit	97.132.000	100	100	100	98,50	-
29	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	41.580.000	100	100	100	97,98	-

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	
30	Pemanfaatan Ruang Satuan Ruang Strategis Merapi	34.280.243.900	100	100	100	99,36	-
31	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Pelaksanaan Kegiatan Keistimewaan Urusan Tata Ruang	12.192.128.050	100	87	100	75,35	Terdapat alat robotic yang tidak jadi untuk dibeli karena barang tidak bisa datang sampai Akhir Desember 2025

Sumber: Laporan Progress Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

3.1.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

3.1.4.1 Capaian Pemenuhan SDM

Jumlah pegawai Rumah Sakit Jiwa Grhasia sampai dengan 31 Desember tahun 2025 sejumlah 361 orang. Berdasarkan status kepegawaian, pegawai Rumah Sakit 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 berikut:

Table 10 Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Tahun 2025

No	Uraian	Jumlah (Orang)
1	PNS/CPNS	261
2	PPPK	65
3	Tenaga kontrak BLUD	25
Jumlah		351

Sumber: Data Subbag Administrasi dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

dapat dilihat bahwa jumlah total pegawai Rumah Sakit Jiwa Grhasia sampai dengan akhir Desember 2025 yaitu 351 orang. Jumlah pegawai dengan status ASN/CASN sebanyak 269 orang (74,36%), tenaga kontrak BLUD sebanyak 25 orang (7,13%), dan tenaga PPPK sebanyak 65 orang (18,51%).

Untuk dapat mengukur tingkat kinerja BLUD dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran berdasarkan aspek SDM maka dapat digunakan capaian pemenuhan SDM berdasarkan Analisis Beban Kerja (ABK) Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025 dan standar ketenagaan minimal SK Gubernur DIY Nomor 480 Tahun 2025. Berikut adalah data jumlah kebutuhan pegawai berdasarkan ABK Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 dan berdasarkan standar ketenagaan minimal:

Table 11 Jumlah Kebutuhan Pegawai Berdasarkan ABK dan Standar Ketenagaan Minimal

NO	JENIS	KEBUTUHAN	
		STANDAR KETENAGAAN MINIMAL	ABK
1	Direktur	1	0
2	Arsiparis	4	0
3	Apoteker	16	17
4	Asisten Apoteker	24	24

NO	JENIS	KEBUTUHAN	
		STANDAR KETENAGAAN MINIMAL	ABK
5	Dokter Umum	21	21
6	Dokter Gigi	3	3
7	Dokter Sp Anak	2	3
8	Dokter Sp KFR	3	4
9	Dokter Sp Jiwa	16	20
10	Dokter Sp DV	2	4
11	Dokter SP Penyakit Dalam	2	3
12	Dokter Sp Patologi Klinik	3	4
13	Dokter Sp Radiologi	2	3
14	Dokter Sp Neurologi	2	3
15	Dokter Sub Spesialis KJ AR	1	2
16	Dokter Sub Spesialis KJ Geriatri	2	3
17	Dokter Sub Spesialis KJ Adiksi	2	0
18	Dokter Sub Spesialis Obsgyn	3	2
19	Dokter Sp Anestesi	2	0
20	Fisioterapi Ahli	5	0
21	Konselor Adiksi	6	0
22	Nutrisisionis	12	12
23	Okupasi Terapi	7	6
24	Pekerja Sosial	4	0
25	Pembimbing Kesehatan Kerja	4	4
26	Perawat	218	234
27	Terapis Gigi dan Mulut	5	5
28	Perekam Medis	33	33
29	Pranata Laboratorium	18	18
30	Psikolog	7	7
31	Radiografer	10	10
32	Sanitarian	14	14
33	Teknis Elektromedis	4	4
34	Terapis Wicara	3	3
35	Tenaga Promkes	5	5
36	Pranata Komputer	1	0
37	Dokter Sp Gizi Klinik	1	1
38	Dokter Sub Spesialis KJ Komunitas	1	1

NO	JENIS	KEBUTUHAN	
		STANDAR KETENAGAAN MINIMAL	ABK
39	Penata Laksana Barang Penyelia	3	0
40	Wakil Direktur Administrasi dan Sumber Daya	1	0
41	Kepala Bagian Program, Keuangan, Data dan Teknologi Informasi	1	0
42	Kepala Subbagian Program	1	0
43	Penelaah Teknis Kebijakan	3	0
44	Pengadministrasi Perkantoran	1	0
45	Kepala Subbagian Keuangan	1	0
46	Pengolah Data dan Informasi	17	0
47	Penelaah Teknis Kebijakan	3	0
48	Kepala Subbagian Data dan Teknologi Informasi	1	0
49	Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi	3	0
50	Pengolah Data dan Informasi	2	0
51	Kepala Bagian Umum dan Pengembangan Sumber Daya	1	0
52	Kepala Subbagian Tata Usaha dan Rumah Tangga	1	0
53	Pengadministrasi Perkantoran	7	0
54	Pengolah Data dan Informasi	2	0
55	Operator Layanan Operasional (5)	6	0
56	Penata Layanan Operasional	1	0
57	Pengelola Layanan Operasional	2	0
58	Penelaah Teknis Kebijakan	4	0
59	Kepala Subbagian Hukum dan Hubungan Masyarakat	1	0
60	Penelaah Teknis Kebijakan	2	0
61	Pengolah Data dan Informasi	3	0
62	Kepala Subbagian Administrasi dan Pengembangan Sumber Daya Manusia	1	0
63	Penelaah Teknis Kebijakan	9	0
64	Pengelola Layanan Operasional	2	0

NO	JENIS	KEBUTUHAN	
		STANDAR KETENAGAAN MINIMAL	ABK
65	Wakil Direktur Pelayanan	1	0
66	Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan	1	0
67	Kepala Seksi Pelayanan Medik	1	0
68	Penelaah Teknis Kebijakan	7	0
69	Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan	1	0
70	Pengadministrasi Perkantoran	1	0
71	Penelaah Teknis Kebijakan	2	0
72	Kepala Bidang Pengembangan Mutu dan Pelayanan	1	0
73	Kepala Seksi Pengembangan Pelayanan	1	0
74	Penelaah Teknis Kebijakan	2	0
75	Pengadministrasi Perkantoran	1	0
76	Kepala Seksi Standarisasi dan Mutu Pelayanan	1	0
77	Penelaah Teknis Kebijakan	2	0
78	Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Sarana	1	0
79	Kepala Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik	1	0
80	Penelaah Teknis Kebijakan	3	0
81	Pengelola Layanan Kesehatan	3	0
82	Pengadministrasi Perkantoran	1	0
83	Kepala Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Non-Medik	1	0
84	Pengelola Layanan Operasional	6	0
85	Operator Layanan Kesehatan	11	0
86	Penelaah Teknis Kebijakan	2	0
	Jumlah	599	473

Sumber: Data Subbag Administrasi dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

Jumlah SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia sampai dengan akhir Desember 2025 adalah sebanyak 361 orang. Apabila dibandingkan dengan data kebutuhan pegawai berdasarkan ABK Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 yang telah disusun oleh Subbag Administrasi dan Pengembangan Sumber Daya yaitu sebanyak 473 orang maka dapat dihitung capaian pemenuhan kebutuhan SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 adalah sebesar $(351/473) \times 100\% = 74,21\%$ sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 122 orang atau 25,79%. Kemudian apabila dihitung berdasarkan standar ketenagaan minimal berdasarkan SK Gubernur DIY Nomor 480 Tahun 2025, maka dapat dihitung capaian kebutuhan pemenuhan SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 adalah sebesar $(351/599) \times 100\% = 58,59\%$ sehingga kebutuhan pegawai masih belum tercukupi sebesar 248 orang atau 41,41%.

3.1.4.2 Capaian Pendidikan dan Pelatihan Internal

Dalam mengukur kinerja BLUD dengan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, selain mengukur capaian pemenuhan SDM digunakan juga ukuran berdasarkan unsur pendidikan dan pelatihan yang diberikan kepada SDM yang ada. Unsur ini digunakan sebagai acuan dalam mengukur khususnya tingkat pembelajaran SDM yang telah ada atau *upgrade skill* menyesuaikan dengan dinamika perkembangan pelayanan seiring dengan berkembangnya teknik dan metode dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat.

Kegiatan pendidikan dan pelatihan internal SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia dikoordinasi oleh instalasi diklat litbang dan dibagi menjadi 3 jenis kegiatan yaitu kegiatan pelatihan/sosialisasi/bimtek, kegiatan penelitian internal, dan kegiatan 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. Adapun rincian data target dan hasil capaian/realisasi kegiatan-kegiatan diklat tahun 2025 tersebut di atas dapat dilihat dibawah ini:

a. Pelayanan Internal

Table 12 Target dan Capaian Kegiatan Diklat Tahun 2025

No	Jenis Kegiatan	Rencana Waktu	Pelaksanaan	Target Peserta	Realisasi	%
1	Pelatihan Manajemen Outbreak dan Bundles PPI	Februari	18 Februari	40 orang	40 orang	100
2	Workshop Simulasi penanggulangan Bencana	April	29-30 April	30 orang	30 orang	100
3	Pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jiwa	Mei	21-23 Mei, 26-28 Mei	30 orang	30 orang	100
4	Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Tenaga Kesehatan	Juli	7-11 Juli	30 orang	30 orang	100
5	Pelatihan Pelayanan Prima Tahap 1	Juli	23 Juli	60 orang	60 orang	100
6	Workshop Review Panduan Asuhan Keperawatan	Agustus	5-6 Agustus	25 orang	25 orang	100
7	Pelatihan Pelayanan Prima Tahap 2	September	4 September	60 orang	60 orang	100
8	Pelatihan PMKP	September	16-17 September	42 orang dan 33	42 orang	100

No	Jenis Kegiatan	Rencana Waktu	Pelaksanaan	Target Peserta	Realisasi	%
				orang	dan 33 orang	
9	Workshop Terapi Modalitas Keperawatan	November	3-6 November	30 orang	30 orang	100
10	Sosialisasi Hasil Penelitian / Pelatihan Pegawai	Maret	21 Maret	400 orang		
		Juni	26 Juni			
		September	30 September			
		Desember	22 Desember			

Sumber: Laporan kinerja instalasi diklat litbang tahun 2025

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

Table 13 Data Pengguna Layanan Internal Tahun 2025

No	Pelayanan	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	JML
1	Bimtek / Pelatihan Internal	40	60	190	30	320
2	Pengiriman Diklat	32	35	53	55	175
3	Orientasi Pegawai Baru	-	29			29
Jumlah		72	124	243	85	524

Sumber: Laporan kinerja instalasi diklat litbang tahun 2025

Berdasarkan data di atas menunjukkan jumlah pegawai internal yang dilayani di instalasi diklatlitbang pada tahun 2025 sebanyak 524 orang.

b. Pelayanan Eksternal

Table 14 Data Pengguna Diklat Eksternal Tahun 2025

NO	KEGIATAN	TAHUN 2025				
		TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL
1	Praktik Klinik	529	441	283	443	1696
2	MoU (Perpanjangan)	0	0	0	0	0
3	Penelitian/Studi Pendahuluan	14	22	26	16	78
4	Kunjungan	445	353	104	450	1352
5	Orientasi	456	315	270	443	1484
6	Studi Banding	20	5	0	0	25
7	Magang	2	3	0	1	6
8	Program Pengenalan Klinik	219	184	123	343	869
9	UAP	7	21	7	13	48
10	Wawancara	7	34	0	10	51
11	Observasi Akreditasi	0	2	0	0	2
12	Peminjaman BRM	14	23	14	0	51
13	<i>Ethical Clearence</i>	28	23	10	23	84
JUMLAH		1741	1426	837	1742	5746

Data diatas menunjukkan jumlah pengguna Diklat Eksternal tahun 2025 sebanyak 5386 orang.

3.2 EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA BLUD

Berdasarkan hasil pengukuran capaian kinerja BLUD pada sub bab sebelumnya dapat dirinci berdasarkan 4 perspektif dan selanjutnya dapat dievaluasi atau dianalisis berdasarkan skala nilai peringkat capaian kinerja BLUD berdasarkan Permendagri 86 tahun 2017 hasilnya seperti terlihat dalam tabel berikut:

Table 15 Capaian Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

No	Perspektif	Satuan	Target	Realisasi	% Realisasi dan Skala Nilai
1	Pelanggan				
	(-) Survey Kepuasan Masyarakat	%	100	85,45	85,45 %
2	Proses Bisnis Internal				
	(-) Kinerja Sasaran dan Program Kegiatan	%	36	36,33	100,92 %
	(.) Terwujudnya keluarga sehat		86	96,62	112,35 %
	(.)Terwujudnya keluarga sehat				
	(-) Standar Pelayanan Minimal	Indikator	83	74	89,16 %
3	Keuangan				
	(-) Pendapatan	Rupiah	20.614.600 .000	22.782.537 .430,44	111 %
	(-) Anggaran	Rupiah	128.094.93 1.438	117.375.49 1.450	91,63 %
4	Pertumbuhan dan Pembelajaran				
	(-) Pemenuhan SDM				
	(.) ABK	orang	473	351	74,21 %
	(.) Standar Ketenagaan Minimal	orang	599	351	58,59 %
	(-) Pendidikan dan latihan internal	%	100%	67,17%	67,17%

Dapat dilihat dalam tabel 18 di atas bahwa hasil pengukuran kinerja BLUD berdasarkan 4 perspektif dan skala nilai menunjukkan bahwa terdapat 3 jenis hasil skala nilai yang ditunjukkan dengan pola warna yaitu hijau tua (sangat baik), hijau muda (tinggi), dan kuning muda (rendah). Hasil pengukuran dengan warna hijau tua (sangat baik) yaitu pengukuran kinerja dengan perspektif proses bisnis internal untuk unsur kinerja sasaran dan program kegiatan, perspektif keuangan untuk unsur pendapatan, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran untuk unsur pemenuhan SDM dengan standar ketenagaan minimal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran untuk unsur pendidikan dan latihan internal. Hasil pengukuran dengan warna hijau muda (tinggi) yaitu pengukuran kinerja dengan perspektif pelanggan untuk unsur survey kepuasan masyarakat, perspektif proses bisnis internal untuk unsur standar pelayanan minimal, dan perspektif keuangan untuk unsur anggaran. Hasil pengukuran terakhir yaitu dengan warna kuning muda (rendah) yaitu pengukuran kinerja dengan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran untuk unsur pemenuhan SDM dengan ABK.

Untuk mengetahui hasil akhir pengukuran kinerja BLUD maka dapat dilakukan dengan menghitung nilai rata-rata dari hasil pengukuran kinerja berdasarkan 4 perspektif yang ada. Apabila dihitung rata-rata dari seluruh pengukuran kinerja berdasarkan ke empat perspektif seperti terlihat hasilnya pada tabel diatas maka hasil rata-rata pengukuran kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 yaitu 87.83%. Berdasarkan hasil rata-rata pengukuran kinerja BLUD tersebut dan di peringkat berdasarkan skala nilai pengukuran kinerja BLUD berdasarkan Permendagri 86 tahun 2017 maka dapat disimpulkan bahwa kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 berada pada skala warna hijau muda artinya Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada tahun 2025 memiliki realisasi kinerja yang tinggi.

3.3 PERMASALAHAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan evaluasi dan analisis pengukuran kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada tabel 18 di atas, dapat dilihat bahwa masih terdapat 1 unsur penilaian yang rendah yaitu dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran untuk unsur pemenuhan SDM dengan ABK dimana hasil pengukuran pemenuhan SDM terhadap ABK yaitu 74,21%. Hasil pengukuran tersebut menunjukkan masih tingginya tingkat kebutuhan pemenuhan SDM yang belum terpenuhi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia dimana angka ABK Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 yaitu 473 orang dan baru terpenuhi 351 orang sehingga masih terdapat kekurangan sebanyak 122 orang SDM.

Berdasarkan permasalahan di atas maka rencana tindak lanjut yang dapat disusun atau dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut antara lain yaitu membuat telaah dan analisa kebutuhan pegawai yang tepat sesuai dengan arah kebijakan pengembangan rumah sakit sehingga pengembangan dan rekrutmen pegawai menjadi lebih terarah dan terukur. Hal tersebut penting dilakukan mempertimbangkan adanya 2 (dua) standar dalam pemenuhan kebutuhan pegawai yang diberlakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yaitu standar ABK dan standar ketenagaan minimal berdasarkan Peraturan Gubernur DIY. Jumlah kebutuhan SDM Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 berdasarkan standar ketenagaan minimal yaitu 599 orang dan berdasarkan ABK yaitu 473 orang. Selisih antara kedua standar tersebut juga lumayan besar yaitu $599 - 473 = 126$ orang. Oleh karena itu penting kiranya untuk menetapkan terlebih dahulu angka kebutuhan pemenuhan SDM yang benar-benar tepat untuk Rumah Sakit Jiwa Grhasia sebelum mengatasi permasalahan kekurangan SDM melalui usulan pemenuhan tambahan SDM baru.

Usulan pemenuhan kebutuhan SDM melalui penambahan SDM baru atau rekrutmen SDM baru dapat dilakukan melalui dua cara yaitu (1) melalui usulan ke Pemda DIY melalui BKD DIY untuk jenis SDM ASN dan P3K; dan (2) melalui rekrutmen sendiri oleh Rumah Sakit Jiwa Grhasia untuk jenis SDM BLUD. Sebelum melakukan usulan penambahan SDM baru, hal yang sangat penting untuk disiapkan

tentu saja adalah telaah kebutuhan SDM di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang terbaru. Selain itu juga harus mempertimbangkan dan memperhatikan ketersediaan anggaran baik di Pemda DIY maupun di Rumah Sakit Jiwa Grhasia apakah cukup untuk memenuhi kebutuhan gaji dan tunjangan sesuai jumlah SDM yang sudah ada ataupun jumlah SDM baru yang disusulkan.

Partisipasi karyawan dalam kegiatan sosialisasi hasil penelitian / pelatihan pegawai juga harus turut menjadi perhatian karena masih cukup jauh dari yang ditargetkan. Target peserta dari Sosialisasi Hasil Penelitian / Pelatihan Pegawai adalah 400 orang namun hanya tercapai 144 orang, sehingga hanya tercapai 36% dari target yang dicanangkan.

BAB IV

PENUTUP

4.1 PENUTUP

Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 selain berfungsi sebagai laporan pertanggungjawaban, juga berfungsi sebagai sarana monitoring dan evaluasi dalam upaya peningkatan kinerja instansi. Sebagai bahan pertanggungjawaban, Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 ini merupakan sarana introspeksi diri bagi seluruh unit kerja di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Grhasia dan diharapkan dapat memberikan umpan balik yang sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan serta berguna dalam penyusunan rencana di masa mendatang. Selain itu, penyusunan Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025 ini adalah bentuk pertanggungjawaban kepada publik sesuai dengan amanat dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Berdasarkan pada hasil pengukuran, evaluasi, dan analisis capaian kinerja yang telah dilakukan, dapat dikatakan bahwa Rumah Sakit Jiwa Grhasia telah melaksanakan tugas-tugasnya dengan baik dan bertanggung jawab. Adapun hasil capaian kinerja BLUD masih terdapat nilai yang rendah dikarenakan adanya hambata-hambatan yang dijumpai baik bersifat internal maupun eksternal. Permasalahan yang ada tersebut akan dapat di atasi apabila rencana tindak lanjut yang telah diuraikan di atas dijalankan dan rutin dilakukan evaluasi agar dapat mengatasi hambatan yang dijumpai.

Demikian, Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025 ini dibuat. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan kinerja BLUD ini masih terdapat kekurangan baik dalam kelengkapan data maupun beberapa informasi dan penjelasan yang disajikan mungkin masih belum maksimal. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat kami harapkan demi perbaikan pada tahun mendatang.

Yogyakarta, Januari 2020
Direktur Rumah Sakit Jiwa Grhasia



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