



KEMENTERIAN DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA
BADAN STRATEGI KEBIJAKAN DALAM NEGERI

LAPORAN INOVASI DAERAH

Pemerintah Daerah: Provinsi Sumatera Barat
Nomor Registrasi: -



1. PROFIL INOVASI

1.1. Nama Inovasi

REVRESHING (Relaps Prevention and Sharing)

1.2. Dibuat Oleh

RS. Jiwa Prof.HB.Saanin Padang (iga2021.rsj.sumbar)

1.3. Tahapan Inovasi

Implementasi

1.4. Inisiator Inovasi Daerah

OPD

1.5. Nama Inisiator

dr. Cisillya Mykesturi

1.6. Jenis Inovasi

Non Digital

1.7. Klasifikasi Inovasi

Inovasi Perangkat Daerah

1.7. Bentuk Inovasi Daerah

Inovasi pelayanan publik

1.8. Asta Cita

Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi dan narkoba.

1.9. Urusan Inovasi Daerah

pendidikan, kesehatan

1.10. Rancang Bangun dan Pokok Perubahan Yang Dilakukan

DASAR HUKUM

1. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009, tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Narkotika;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Inovasi Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 tahun 2018, tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah;
6. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 049/3247/SJ tanggal 25 April 2019 tentang Pemanfaatan Pusat Jejaring Inovasi Daerah;
7. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 62 Tahun 2018 tentang Inovasi Daerah;
8. Keputusan Direktur RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Nomor: 800/012.c/HK-PMSR/I-2024 tentang Penetapan Nama-Nama Inovasi dan Tim Pengelola Inovasi di Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2024.

PERMASALAHAN

1. Persoalan Makro

Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan isu multidimensional yang melibatkan aspek medis, psikologis, sosial, ekonomi, hingga kebijakan negara. Salah satu tantangan utama dalam penanganannya adalah tingginya angka kekambuhan (*relaps*) pada residen yang telah menjalani rehabilitasi. *Relaps* tidak semata-mata disebabkan oleh faktor individu, melainkan turut dipengaruhi oleh faktor makro yang bersifat struktural dan sistemik.

Persoalan makro ini mencakup realitas sosial yang tidak mendukung proses reintegrasi sosial mantan pengguna, minimnya akses terhadap layanan pascarehabilitasi, serta lemahnya kebijakan negara dalam memberikan perlindungan dan pemberdayaan.

Data dari National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2020) menyebutkan bahwa tingkat *relaps* secara global berkisar antara **40% hingga 60%**, tergantung pada jenis zat yang digunakan dan keberhasilan program pemulihan.

Di Indonesia, data dari BNN dan studi akademik menunjukkan bahwa angka *relaps* lebih tinggi. Menurut laporan BNN (2021) dan penelitian Universitas Indonesia (2022):

Sekitar 50-90% residen rehabilitasi narkoba mengalami kekambuhan dalam waktu 6 bulan hingga 1 tahun setelah keluar dari panti rehabilitasi, terutama mereka yang tidak mendapatkan dukungan pascarehabilitasi yang memadai.

Hal ini menandakan bahwa upaya rehabilitasi tidak cukup jika tidak diikuti dengan sistem dukungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan.

2. Persoalan Mikro

Data rawat inap orang rehabilitasi narkoba di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023 sebanyak 501 orang, dan semakin meningkat menjadi 572 orang pada tahun 2024.

Fenomena ini membuktikan bahwa prevalensi masyarakat semakin sadar untuk rehabilitasi narkoba mengalami peningkatan.

ISU STRATEGIS

1. Global

Secara global, salah satu isu strategis yang signifikan adalah belum adanya standar internasional yang seragam dan berbasis bukti dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi adiksi. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2019, lebih dari 60% negara di dunia belum memiliki program rehabilitasi yang terintegrasi antara intervensi medis, psikososial, dan pascarehabilitasi. Selain itu, stigma sosial terhadap pengguna NAPZA masih sangat tinggi di berbagai negara, sehingga banyak individu yang justru kehilangan akses terhadap layanan kesehatan, pekerjaan, dan dukungan sosial setelah keluar dari rehabilitasi, yang memperbesar risiko kekambuhan. Persoalan lain yang menjadi isu global adalah munculnya zat adiktif jenis baru, seperti New Psychoactive Substances (NPS) dan opioid sintesis seperti fentanil, yang memiliki tingkat adiktivitas tinggi dan belum tertangani secara optimal oleh sebagian besar pusat rehabilitasi tradisional.

2. Nasional

Indonesia menghadapi tantangan strategis yang tak kalah kompleks. Salah satu persoalan utama adalah terbatasnya layanan pascarehabilitasi yang berkelanjutan. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2022, hanya sekitar 30% residen yang menyelesaikan program rehabilitasi memperoleh layanan pendampingan atau monitoring jangka panjang. Hal ini membuat banyak mantan pengguna kembali ke lingkungan lama yang penuh risiko, tanpa dukungan sosial dan keterampilan adaptif yang memadai. Selain itu, pendekatan hukum terhadap pengguna NAPZA di Indonesia masih cenderung represif dan berbasis pidana, di mana banyak pengguna justru dipenjarakan alih-alih dipulihkan. Penjara bahkan menjadi tempat yang rentan terhadap penggunaan ulang zat dan kekambuhan. Ditambah lagi, keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas rehabilitasi, terutama di luar wilayah perkotaan, menyebabkan banyak residen tidak memperoleh layanan terapi adiksi yang komprehensif dan holistik.

3. Lokal

isu strategis *relaps* sering kali berkaitan dengan kondisi sosial-ekonomi masyarakat dan dinamika komunitas tempat tinggal residen pascarehabilitasi. Salah satu faktor lokal yang paling umum adalah kembalinya mantan pengguna ke lingkungan sosial lama yang permisif terhadap penggunaan narkoba. Lingkungan yang tidak mendukung pemulihan sering kali menjadi pemicu utama kekambuhan, terutama bila individu mengalami tekanan sosial,

ekonomi, atau emosional. Selain itu, di banyak daerah, tidak tersedia komunitas dukungan atau kelompok sebaya yang dapat membantu proses reintegrasi sosial mantan pengguna. Keluarga juga sering kali tidak dibekali pemahaman atau pendidikan mengenai cara mendukung anggota keluarga yang baru selesai menjalani rehabilitasi, sehingga komunikasi yang tidak efektif dan konflik keluarga menjadi pemicu kekambuhan. Ketimpangan sosial dan ekonomi, seperti kemiskinan, pengangguran, dan keterbatasan pendidikan, juga berkontribusi besar terhadap kecenderungan individu untuk kembali terlibat dalam penggunaan atau peredaran narkoba sebagai cara bertahan hidup.

METODE PEMBAHARUAN

1. Kondisi Sebelum Adanya Inovasi

Sebelum adanya inovasi *Revreshing* residen menjalani program rehabilitasi bukan karena keinginan pribadi untuk sembuh, melainkan karena tekanan eksternal seperti paksaan dari keluarga, ancaman hukum, atau desakan institusi sosial. Ketidakhadiran motivasi intrinsik ini menyebabkan residen mengikuti proses rehabilitasi secara pasif dan hanya untuk memenuhi tuntutan situasional, bukan sebagai bagian dari kesadaran diri untuk berubah. Secara psikologis, individu dalam kondisi ini cenderung belum mencapai tahap "action" atau "maintenance" dalam model perubahan perilaku (Transtheoretical Model of Change) yang dikembangkan oleh Prochaska & DiClemente. Mereka masih berada pada fase "pre-contemplation" atau "contemplation", di mana mereka belum mengakui adanya masalah serius atau belum siap berkomitmen terhadap perubahan. Kondisi ini membuat mereka lebih mudah tergelincir kembali dalam perilaku lama begitu tekanan eksternal tersebut hilang.

Secara empiris, berbagai studi telah menunjukkan bahwa **rendahnya motivasi internal berkorelasi kuat dengan tingginya angka relaps**. Misalnya, penelitian yang dipublikasikan dalam *Journal of Substance Abuse Treatment* (Ryan et al., 2010) menunjukkan bahwa residen dengan motivasi rendah memiliki kemungkinan hampir dua kali lipat lebih besar untuk kembali menggunakan narkoba dalam enam bulan pertama pascarehabilitasi, dibandingkan mereka yang menjalani terapi dengan motivasi kuat untuk berubah.

2. Kondisi Setelah Adanya Inovasi

Kegiatan inovasi *Revreshing* memperlihatkan adanya peningkatan motivasi residen dalam menjalani rehabilitasi. Residen yang sebelumnya menunjukkan resistensi atau menjalani rehabilitasi tanpa motivasi, setelah mendapat pendekatan psikologis yang empatik dan terstruktur, cenderung mulai menunjukkan partisipasi aktif, keterbukaan, dan keinginan untuk hidup bebas dari ketergantungan zat. Dengan demikian, integrasi terapi psikologis dan peningkatan motivasi dalam program rehabilitasi bukan hanya penting, tetapi juga **esensial untuk memperkuat komitmen residen terhadap perubahan jangka panjang dan mencegah kekambuhan**. kegiatan *Relaps Prevention and Sharing* dalam bentuk terapi kelompok dan penekanan pencegahan kekambuhan melalui proses **pengenalan diri (Self Asesment), pembentukan konsep diri positif (Positive Self Concept) menuju kewaspadaan diri (Self Awareness) kemudian penerimaan diri (Self Acceptance) hingga mencintai diri (Self Love)**. Hal-hal tersebut diatas nantinya menggunakan berbagai bentuk terapi kelompok yang dilakukan masing-masing residen seperti membuat jurnaling, *mirror therapy*, dan *empty chair*.

Hal ini dapat dilihat dari data pada residen rawat inap, sebelum dilakukan inovasi *Revreshing* terdapat 4 kejadian lari pada tahun 2023 dan pada tahun 2024 kejadian lari berkurang menjadi 3 pada tahun 2025 sampai bulan juli tidak ada kejadian lari, artinya ada penurunan yang signifikan setelah diterapkan inovasi *Revreshing*. Hasil observasi memperlihatkan para residen menjadi lebih bersemangat menjalani program rehabilitasi dengan kegiatan yang padat. Residen merasa lebih mampu *merelease* emosi dan tekanan yang dirasakan sehari - hari. Selain itu lebih belajar memahami diri dan keinginan serta kebutuhan sehingga mampu menjaga diri dan mencintai diri dengan lebih baik.

KEUNGGULAN DAN KEBAHARUAN

Inovasi *Revreshing* merupakan inovasi sederhana, murah dan mudah dilakukan, namun memiliki dampak yang signifikan bagi kesehatan mental residen, sebelumnya residen menunjukkan resistensi atau menjalani rehabilitasi tanpa motivasi, setelah mendapat pendekatan psikologis yang empatik dan terstruktur, seperti bentuk terapi kelompok dan penekanan pencegahan kekambuhan melalui proses **pengenalan diri (*Self Asesment*)**, **pembentukan konsep diri positif (*Positive Self Concept*)** menuju **kewaspadaan diri (*Self Awareness*)** kemudian **penerimaan diri (*Self Acceptance*)** hingga **mencintai diri (*Self Love*)**. Hal - hal tersebut diatas nantinya menggunakan berbagai bentuk terapi kelompok yang dilakukan masing - masing residen seperti membuat jurnaling, *mirror therapy*, dan *emphy chair* cenderung mulai menunjukkan partisipasi aktif, keterbukaan, dan keinginan untuk hidup bebas dari ketergantungan zat.

TAHAPAN INOVASI

Penerapan Inovasi *REVRESHING* terdiri dari:

1. Inisiasi dilakukan oleh psikolog klinis yang bertugas di Instalasi Napza melihat adanya beberapa kasus pada residen yang kembali relaps dengan melibatkan SDM yang bertugas di instalasi Napza pada Januari 2024
2. Uji coba program dilakukan pada februari 2024.
3. Penerapan program dilakukan pada bulan maret 2024 dilakukan oleh tim (psikiater, psikolog klinis, asisten psikolog, perawat kompeten, dan konselor). Dimana semua residen pada fase midle dikumpulkan pada ruang belajar. Sebelum diberikan materi diadakan *ice breaking* agar rileks dan fresh mengikuti materi.
 - a) materi pertama mengenai pengenalan diri, pengenalan diri adalah langkah awal dalam proses pertumbuhan psikologis yang bertujuan agar individu mampu memahami siapa dirinya secara utuh. Materi ini mengajak peserta untuk mengenali **aspek-aspek dasar diri**, seperti nilai-nilai pribadi, kelebihan, kekurangan, kebiasaan, pola pikir, dan emosi yang sering muncul dalam kehidupan sehari-hari. Pengenalan diri yang baik akan membantu seseorang memahami **latar belakang keputusan dan perilaku** yang diambil, termasuk alasan mengapa seseorang pernah terlibat dalam penggunaan NAPZA. Dalam konteks terapi, pengenalan diri juga penting untuk membangun kesadaran (*self-awareness*) sebagai dasar untuk perubahan yang berkelanjutan.
 - b) Materi kedua pembentukan konsep diri

Konsep diri adalah cara individu memandang, menilai, dan memahami dirinya sendiri, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun moral. Materi ini bertujuan membantu residen

membentuk konsep diri yang realistis dan positif. Konsep diri terbentuk sejak masa kanak-kanak dan dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan sosial, serta interaksi dengan orang lain. Dalam rehabilitasi, banyak residen yang memiliki **konsep diri negatif**, misalnya merasa tidak berguna, lemah, atau gagal. Oleh karena itu, pembentukan konsep diri yang sehat dapat membantu mereka **mereformulasi identitas** mereka dari "pecandu" menjadi "individu yang sedang dalam proses pemulihan", yang jauh lebih konstruktif.

c) Materi ketiga pembentukan citra diri

Citra diri merujuk pada **gambaran mental seseorang terhadap dirinya sendiri**, khususnya bagaimana ia meyakini dirinya dilihat oleh orang lain. Citra diri tidak selalu sesuai dengan kenyataan, karena bisa terdistorsi akibat pengalaman masa lalu, stigma sosial, atau trauma. Materi ini mengajak peserta untuk mengevaluasi kembali persepsi mereka terhadap citra diri, membedakan antara **stigma dari luar** dan realitas diri yang sebenarnya. Dalam konteks rehabilitasi, membentuk citra diri yang positif adalah kunci untuk membangun harga diri dan kepercayaan diri, sehingga residen merasa layak untuk berubah dan diterima kembali di masyarakat

d) Materi keempat melatih regulasi diri

Regulasi diri adalah kemampuan untuk mengendalikan pikiran, emosi, dan tindakan, terutama dalam menghadapi situasi yang memicu stres, godaan, atau dorongan impulsif. Materi ini sangat penting dalam konteks pemulihan dari adiksi, karena **ketidakmampuan mengatur emosi dan perilaku** merupakan salah satu penyebab utama kekambuhan. Latihan regulasi diri mencakup keterampilan seperti manajemen stres, mindfulness, teknik pernapasan, dan strategi kognitif untuk merespons tekanan secara sehat. Dengan regulasi diri yang baik, residen mampu menunda dorongan, memilih respon yang adaptif, dan menjaga komitmen terhadap proses pemulihan.

e) Materi kelima penerimaan diri

Penerimaan diri berarti mengakui dan menghargai seluruh aspek diri baik kelebihan maupun kekurangan tanpa menghakimi. Materi ini berfokus pada membangun **penerimaan terhadap masa lalu**, termasuk kesalahan, luka batin, dan pengalaman negatif yang dialami. Bagi banyak residen rehabilitasi, rasa bersalah dan malu menjadi hambatan besar dalam proses penyembuhan. Dengan belajar menerima diri, individu dapat melepaskan beban emosional tersebut dan mulai fokus pada **pemulihan dan pertumbuhan ke depan**, bukan terus terjebak dalam penyesalan. Penerimaan diri juga memperkuat mental untuk menghadapi stigma eksternal secara sehat.

f) Materi keenam mencintai diri

Mencintai diri (self-love) adalah puncak dari proses pengembangan diri, di mana individu tidak hanya menerima dirinya, tetapi juga menghargai, merawat, dan memperlakukan dirinya dengan kasih sayang. Dalam materi ini, peserta diajak untuk mengembangkan kebiasaan yang mencerminkan **perhatian terhadap kesehatan fisik, mental, dan spiritualnya**. Self-love bukan bentuk egoisme, melainkan sikap sehat untuk menempatkan nilai pada diri sendiri. Ketika seseorang mencintai dirinya, ia lebih mungkin menjaga diri dari risiko kekambuhan, menjauhi lingkungan toksik, dan membangun kehidupan yang bermakna.

Dalam konteks rehabilitasi, mencintai diri menjadi fondasi penting untuk menciptakan kehidupan baru yang bebas dari ketergantungan.

1.11. Tujuan Inovasi Daerah

inovasi REVRESHING bertujuan untuk:

A. Tujuan Umum

Membantu individu membangun kesadaran, penerimaan, dan kasih sayang terhadap diri sendiri secara utuh, guna memperkuat identitas positif, mengembangkan kemampuan regulasi emosi dan perilaku, serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh khususnya dalam proses pemulihan dari ketergantungan zat (NAPZA) dan upaya pencegahan relaps yang optimal melalui inovasi *Revreshing*.

B. Tujuan Khusus

1. Membantu individu mengenali aspek-aspek dasar dirinya, termasuk kekuatan, kelemahan, nilai hidup, dan pengalaman masa lalu.
2. Meningkatkan kesadaran diri (self-awareness) sebagai landasan perubahan perilaku.
3. Mendorong individu membentuk konsep diri yang realistis dan positif.
4. Mengubah cara pandang negatif terhadap diri sendiri menjadi lebih konstruktif dan adaptif.
5. Membantu individu membangun citra diri yang sehat dan positif, terlepas dari label atau stigma eksternal.
6. Memperkuat kepercayaan diri dan harga diri dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial.
7. Mengembangkan kemampuan mengelola emosi, pikiran, dan dorongan impulsif.
8. Meningkatkan keterampilan coping adaptif untuk menghadapi tekanan atau godaan yang berisiko tinggi terhadap relaps.
9. Mendorong individu menerima diri secara utuh, termasuk menerima masa lalu dan ketidaksempurnaan diri.
10. Mengurangi rasa bersalah, malu, dan penolakan terhadap pengalaman negatif.
11. Menumbuhkan rasa kasih sayang, penghargaan, dan perhatian terhadap diri sendiri.
12. Mendorong perilaku perawatan diri (self-care) yang mendukung kesehatan mental dan fisik secara berkelanjutan.

1.12. Manfaat Yang Diperoleh

Manfaat yang diperoleh dari penerapan inovasi REVRESHING adalah:

A. Bagi Residen dan Keluarga

Inovasi *Revreshing* dapat meningkatkan kemampuan residen mampu memahami secara lebih mendalam siapa dirinya, termasuk latar belakang, nilai-nilai hidup, dan pola perilaku yang berkontribusi terhadap kecanduan. Pembentukan konsep diri yang positif membantu residen mengubah pandangan negatif tentang diri menjadi lebih konstruktif, sehingga meningkatkan harga diri dan keyakinan bahwa dirinya mampu berubah. Melalui pembentukan citra diri, residen mulai melepaskan stigma sosial dan citra diri yang rusak

akibat masa lalu, serta membangun identitas baru yang lebih sehat dan bermakna. Pelatihan regulasi diri memberikan kemampuan bagi residen untuk mengelola emosi, stres, dan dorongan impulsif, yang sangat penting dalam mencegah relaps. Penerimaan diri memungkinkan residen berdamai dengan masa lalu dan menerima kekurangan diri tanpa menyalahkan diri terus-menerus. Akhirnya, dengan mencintai diri sendiri, residen terdorong untuk merawat dan menghargai dirinya secara utuh, sehingga memiliki motivasi intrinsik untuk menjalani hidup yang lebih sehat, produktif, dan bebas dari narkoba.

Keluarga juga memperoleh banyak manfaat dari proses pengembangan diri yang dijalani residen. Ketika residen mulai mengenal dan memahami dirinya, keluarga pun dapat melihat perubahan dalam kesadaran dan tanggung jawab residen, sehingga membangun kembali rasa percaya yang sempat hilang. Konsep diri yang lebih sehat dari residen membantu keluarga mengubah cara pandangya terhadap residen, dari sosok bermasalah menjadi individu yang sedang dalam proses pemulihan. Dengan terbentuknya citra diri yang lebih positif, residen akan tampil lebih percaya diri dan siap kembali ke lingkungan keluarga, sehingga memudahkan reintegrasi. Regulasi diri yang baik pada residen membuat suasana keluarga menjadi lebih harmonis karena residen tidak lagi mudah tersulut emosi atau bertindak impulsif. Ketika residen mulai menerima diri, keluarga pun belajar untuk menerima residen apa adanya tanpa terus-menerus mengungkit masa lalu. Proses mencintai diri yang dijalani residen juga menjadi contoh positif bagi keluarga untuk menciptakan lingkungan yang suportif, penuh kasih, dan terbuka.

B. Bagi Instansi

Adanya inovasi *Revreshing* akan meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan motivasi dalam menjalani rehabilitasi dan mengurangi kekambuhan penggunaan NAPZA.

C. Bagi Petugas

Adanya inovasi *Revreshing* memudahkan petugas mengarahkan residen, karena residen telah diberikan terapi setiap hari, sehingga kualitas pelayanan bisa lebih maksimal dilakukan.

1.13. Hasil Inovasi

Hasil kegiatan inovasi *Revreshing* yang telah diterapkan memperlihatkan adanya penurunan yang signifikan pada tahun 2023 hingga 2025.

1. Sebelum adanya inovasi *Revreshing* yaitu kejadian lari tahun 2023 ke 2024 dari 4 ke 3 hingga juli 2025 tidak ada kejadian lari, Penurunan jumlah lari dalam menjalani rehabilitasi narkoba.
2. Sebelumnya jumlah residen NAPZA tahun 2023 sebanyak 501 orang, dan semakin meningkat menjadi 572 orang pada tahun 2024. Fenomena ini membuktikan bahwa prevalensi masyarakat semakin sadar untuk rehabilitasi narkoba mengalami peningkatan.

1.14. Waktu Uji Coba Inovasi Daerah

05-02-2024

1.15. Waktu Implementasi

06-03-2024

1.16. Anggaran

-

1.17. Profil Bisnis

-

1.18. Dokumen HAKI

-

1.19. Penghargaan

-

1.20. Koordinat

-0.9440893330060884, 100.45977949734228

1.21. Kematangan

93.00

2. INDIKATOR INOVASI

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
1.	Regulasi Inovasi Daerah	Peraturan Kepala Daerah	PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN Pergub Inovasi Daerah
2.	Ketersediaan dan peran SDM terhadap inovasi daerah	Lebih dari 30	PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
3.	Dukungan Anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T-1 dan T-2	DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH 2024 DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH 2025
4.	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja secara manual/non elektronik	alat kerja Revreshing
5.	Bimtek Inovasi	Dalam 3 tahun (T 2,T-1,T-0) terakhir pernah 3 kali atau	Bimtek Inovasi REVRESHING Bimtek Inovasi REVRESHING tahap II

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
		lebih bimtek (bimtek/training /TOT)	• Bimtek Inovasi REVRESHING tahap III
6.	Integrasi Program Dan Kegiatan Inovasi Dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	• RKPD PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2023 • RKPD PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2024 • RKPD PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2025
7.	Jejaring Inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
8.	Replikasi	Pernah 3 Kali direplikasi di daerah lain	• Replikasi Inovasi Revreshing dari RSJ Jambi • Replikasi Inovasi Revreshing dari RSUD Padang Panjang • Replikasi Inovasi Revreshing dari RSUD Hanafiah
9.	Pedoman Teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku manual	• Buku Panduan Revreshing
10.	Pelaksana Inovasi Daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK/Surat Penugasan/Surat Perintah Kepala Daerah dan/atau SK Kepala Perangkat Daerah atas nama Kepala Daerah	• PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
11.	Kemudahan Informasi Layanan	Informasi layanan diperoleh melalui 3 atau lebih metode	• Kemudahan Informasi Layanan Revreshing
12.	Penyelesaian Layanan Pengaduan	lebih dari sama dengan 91%	• Rekap Laporan Pengaduan REVRESHING
13.	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
14.	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	• Prosedur Layanan Inovasi Revreshing
15.	Layanan Terintegrasi	1	• Foto Kegiatan Revreshing pada wensite RSJ HB Saanin
16.	Kecepatan penciptaan inovasi	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• Proposal Inovasi REVRESHING

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
17.	Kemanfaatan Inovasi	Cakupan penerima manfaat 501 orang atau lebih	Tidak Tersedia
18.	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• Indeks Kepuasan Masyarakat 2024
19.	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita (Bukan milik pemerintah daerah)	• Media Berita Inovasi REVRESHING
20.	Video inovasi daerah	Memenuhi 5 unsur substansi	• Video Inovasi REVRESHING
21.	Dibuktikan dengan daftar penerima manfaat inovasi (untuk layanan luring) dalam format pdf atau screenshot jumlah pengguna/penerima manfaat inovasi daerah (untuk layanan daring) dalam format jpg/jpeg/png	-	Tidak Tersedia
22.	Perbandingan rekapitulasi jumlah unit sebelum dan sesudah yang menerima manfaat inovasi	-	Tidak Tersedia
23.	Laporan belanja yang memuat perbandingan biaya pengeluaran yang dibebankan sebelum dan sesudah penerapan inovasi	-	Tidak Tersedia
24.	Laporan Keuangan yang memuat pendapatan sebelum dan sesudah penerapan inovasi (laporan pembukuan, laporan kas, neraca, saldo, dsb)	-	Tidak Tersedia
25.	Perbandingan rekapitulasi jumlah produk yang dihasilkan atau diperjualbelikan	-	Tidak Tersedia
26.	Dampak atau perubahan yang terukur melalui tren capaian yang positif dalam rentang waktu tertentu, sesuai dengan proses dan tahapan implementasi inovasi daerah yang dilaporkan	-	Tidak Tersedia