

LAPORAN AKHIR

STUDI Kelayakan (*FEASIBILITY STUDY*)

PENGEMBANGAN RSUD RADEN MATTATHER
PROVINSI JAMBI



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
RADEN MATTATHER
PROVINSI JAMBI

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	vi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	3
1.3. Manfaat	3
1.4. Ruang Lingkup Studi Kelayakan	4
1.5. Pendekatan Studi	4
1.6. Sistematika Pembahasan Studi	6
BAB 2 GAMBARAN UMUM RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI	8
2.1. Sejarah Singkat RSUD Raden Mattaher	8
2.2. Rencana Strategis Dan Penetapan Kinerja	9
2.3. Keadaan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Saat Ini	19
A. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Raden Mattaher Jambi	19
B. Organisasi dan Sumber Daya Manusia	20
2.4. Pencapaian Hasil Kinerja	40
2.5. Telaah Visi, Misi, dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur	41
2.6. Tujuan Dan Sasaran Pengembangan RSUD Raden Mattaher	45
2.6.1. Tujuan	45
2.6.2. Sasaran	46
BAB 3 ANALISIS SITUASI	48
3.1. Gambaran Umum Provinsi Jambi	48
3.1.1. Penduduk	49
3.1.2. Keadaan Ekonomi	50
3.1.3. Keadaan Pendidikan	54
3.1.4. Keadaan Kesehatan Lingkungan	56
3.2. Derajat Kesehatan	60

BAB 4 ANALISIS PERMINTAAN	84
4.1. Gambaran Umum Usaha Rumah Sakit di Indonesia	84
4.2. Perkembangan Usaha Rumah Sakit	85
4.3. Analisis Permintaan (Demand)	85
4.3.1. Gambaran Potensi Pasien Di Provinsi Jambi	86
4.3.2. Sumber Daya Kesehatan	87
4.3.3. Gambaran Permintaan Tempat Tidur	90
BAB 5 ANALISIS KEBUTUHAN	92
5.1. Analisis Penawaran (Supply)	92
5.1.2. Rumah Sakit Yang Ada Di Provinsi Jambi	92
5.2. Pengembangan Pelayanan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	92
5.2.3. Kondisi Saat Ini	93
5.2.4. Kondisi Yang Diharapkan	93
5.3. Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	95
5.3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan	95
BAB 6 ANALISIS KEUANGAN	99
6.1. Gambaran Keuangan	99
6.2. Struktur Biaya	99
6.3. Proyeksi Pendapatan	100
6.4. Analisis Kelayakan Investasi	111
BAB 7 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI KELAYAKAN	117
7.1. Kesimpulan	117
7.2. Rekomendasi	117

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Grafik Perbandingan Sumber Pembiayaan	23
Gambar 3. 1 Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Jambi Tahun 2008 s/d 2015	55
Gambar 3. 2 Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2014	57
Gambar 3. 3 Persentase Akses Air Minum Berkualitas per Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi dari Tahun 2015	58
Gambar 3. 4 Persentase Rumah Sehat di Provinsi Jambi Tahun 2015	58
Gambar 3. 5 Estimasi Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup di Provinsi Jambi dan Indonesia Tahun 1991 s/d 2012	62
Gambar 3. 6 Jumlah Kematian Bayi Per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi Tahun 2015	63
Gambar 3. 7 Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Jambi dan Indonesia Tahun 1991 s/d 2012	64
Gambar 3. 8 Jumlah Kematian Balita per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2015	64
Gambar 3. 9 Angka kematian Ibu (per 100.0000 Kelahiran hidup) di Indonesia Tahun 1994 – 2012	65
Gambar 3. 10 Umur Harapan Hidup Waktu Lahir Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2014	67
Gambar 3. 11 Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasite Incidence</i>) Di Provinsi Jambi Tahun 2011 s/d 2015	69
Gambar 3. 12 Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasite Incidence</i>) Per Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2015	69
Gambar 3. 13 Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Paru BTA (+) di Provinsi Jambi Tahun 2015	71
Gambar 3. 14 Jumlah Kasus HIV dan AIDS Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2015	73
Gambar 3. 15 Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2015	74
Gambar 3. 16 Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Tipe PB dan MB	75
Gambar 3. 17 Kasus Baru Kusta Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi	76

Gambar 3. 18 Insidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis Penduduk < 15 Tahun Per 100.000 Penduduk di Provinsi Jambi Tahun 2011 – 2015	78
Gambar 3. 19 Insidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis Penduduk <15 Tahun Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2015	79
Gambar 4. 1 rasio puskesmas terhadap penduduk dari tahun 2007 s/d tahun 2015	88
Gambar 4. 2 Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2015	89
Gambar 4. 3 Persentase Kepemilikan Rumah Sakit Provinsi Jambi tahun 2015	90

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Sumber Pembiayaan Tahun 2010 - 2017	23
Tabel 2. 2 Besar Dan Sumber Anggaran Tahun 2017	24
Tabel 2. 3 Realisasi Pendapatan RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2017	24
Tabel 2. 4 Realisasi Anggaran Sd. Desember Tahun 2017	26
Tabel 2. 5 Jenis Tenaga Kerja Pada Rsud Raden Mattaher JambiKeadaan Per Desember 2017	29
Tabel 2. 6 Jenis Ketenagaan Pada Rsud Raden Mattaher Jambi Keadaan Per 31 Des 2017 Rincian Berdasarkan Status	29
Tabel 2. 7 Jenis Ketenagaan Pada Rsud Raden Mattaher Jambi Keadaan Desember 2017 Berdasarkan Jenis Tenaga	30
Tabel 2. 8 Sarana RSUD Raden Mattaher	36
Tabel 2. 9 Daftar Peralatan CanggihRSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	39
Tabel 2. 10 Indikator RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2011 S/D 2017	40
Tabel 3. 1 Proyeksi Jumlah Penduduk Provinsi Jambi 2010-2035	50
Tabel 3. 2 Indikator Ekonomi Provinsi Jambi Tahun 2005 s/d 2015	52
Tabel 3. 3 Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas Yang Bekerja, Mencari Pekerjaan dan Bukan Angkatan Kerja di Provinsi Jambi Tahun 2011 s/d 2015	54
Tabel 3. 4 Indikator Pendidikan Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2015	55
Tabel 3. 5 Persentase Tempat-Tempat Umum Sehat Di Provinsi Jambi Tahun 2009 s/d 2015	59
Tabel 3. 6 Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Di Provinsi Jambi Tahun 2015	60
Tabel 3. 7 Pola 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2015	67
Tabel 3. 8 Hasil Cakupan Pengobatan Penderita TBC di Provinsi Jambi Tahun 2012 s/d 2015	71
Tabel 3. 9 Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies Di Provinsi Jambi Tahun 2013 - 2015	76
Tabel 3. 10 Target dan Penemuan Kasus AFP per Kabupaten/Kota Dalam Provinsi Jambi Tahun 2015	80
Tabel 3. 11 Cakupan Pengobatan Massal Filariasis di Provinsi Jambi Tahun 2013 - 2015	84

Tabel 5. 1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	98
Tabel 6. 1 sumber pembiayaan investasi	100
Tabel 6. 2 Proyeksi Pendapatan Rawat Inap	101
Tabel 6. 3 Proyeksi jumlah pasien Rawat Jalan	101
Tabel 6. 4 Proyeksi Pendapatan Tindakan	102
Tabel 6. 5 Proyeksi Pendapatan Radiologi	103
Tabel 6. 6 Proyeksi Pendapatan Laboratorium	104
Tabel 6. 7 Proyeksi Pendapatan Konsul Dokter	105
Tabel 6. 8 Proyeksi Pendapatan Obat-obatan	106
Tabel 6. 9 Proyeksi Pendapatan Parkir	107
Tabel 6. 10 Proyeksi Pendapatan Lainnya	108
Tabel 6. 11 Proyeksi Pendapatan UTDRS	109
Tabel 6. 12 Proyeksi Pemeriksaan Medik	110
Tabel 6. 13 Proyeksi biaya usaha tahun 2019 – 2035	111
Tabel 6. 14 Proyeksi Hasil Usaha	112
Tabel 6. 15 Aliran Kas Bersih	113
Tabel 6. 16 Perhitungan NPV	114

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perubahan yang cukup signifikan telah terjadi di berbagai sektor kehidupan masyarakat Indonesia pada dekade ini. Sistem pemerintahan misalnya, telah bergeser dari sentralistik menjadi desentralisasi dan otonomi daerah yang terletak di kabupaten/kota. Pada sektor perdagangan, batas antar negara semakin tidak nampak dengan adanya teknologi e-commerce. Dengan dimulainya perdagangan bebas tingkat Asia, dari sisi regulasi hampir tidak ada lagi perbedaan antara organisasi domestik dengan organisasi asing dalam menjalankan usahanya di berbagai bidang dan daerah di Indonesia

Kondisi ekonomi memaksa setiap organisasi lokal untuk meningkatkan kualitas produk dan efisiensinya sehingga dapat meningkatkan daya saing agar dapat mengimbangi banyaknya organisasi bisnis asing yang masuk ke Indonesia. Berbagai usaha juga telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya bangkit dari keterpurukan akibat krisis multi dimensi yang melanda sejak tahun 1997. Segala upaya pemerintah tersebut bertujuan untuk mendorong percepatan pembangunan terutama di sektor perekonomian melalui berbagai investasi, dari yang berskala kecil dengan nilai puluhan jutaan hingga yang bernilai milyaran rupiah. Berbagai aktivitas perekonomian tersebut secara bertahap akan menyebabkan terjadinya peningkatan mobilitas penduduk ke daerah-daerah yang prospektif untuk meningkatkan pendapatan mereka, baik sebagai pembawa dana (investor), pengusaha maupun pekerja. Melalui aktivitas tersebut diharapkan akan muncul pemukiman-pemukiman baru dan kluster-kluster masyarakat berbasis pekerjaan. Konsekuensi lebih jauh dari hal tersebut adalah meningkatnya kebutuhan akan fasilitas penunjang, misalnya pendidikan dan kesehatan.

Berbagai fasilitas kesehatan seperti Rumah sakit yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan yang ada kini telah banyak tersedia. Disamping milik pemerintah kini telah banyak pula fasilitas pelayanan kesehatan yang didirikan oleh pihak swasta, mulai dari balai pengobatan hingga rumah sakit berskala internasional. Jumlah kunjungan pasien ke berbagai fasilitas

tersebut juga menunjukkan kecenderungan yang positif. Ini mengindikasikan bahwa kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan pelayanan medis makin meningkat. Kesehatan menjadi suatu hal yang penting untuk diperhatikan, karena merupakan modal dasar bagi suatu bangsa untuk maju dan berkembang. Hal ini sudah menjadi perhatian pemerintah Indonesia, yang tercermin dalam visi Indonesia Sehat 2010. Untuk mendukung visi tersebut, tiap provinsi dan Kabupaten/kota mengembangkan strateginya masing-masing dengan target-target tertentu yang diharapkan dapat menjadi titik awal tercapainya visi tersebut.

Meskipun demikian, perlu disadari bahwa ada keterbatasan sumber daya yang dimiliki dalam berbagai upaya pengembangan tersebut, antara lain :

- Fasilitas infrastruktur baik pembangunan jalan maupun sarana komunikasi dan telekomunikasi ;
- Fasilitas transportasi dan akomodasi ;
- Kemudahan perijinan lokasi ;
- Masalah sumber daya manusia ;
- Masalah dana.

Pengembangan pelayanan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh berbagai aspek baik demografi, pertumbuhan ekonomi, tingkat pendidikan, serta perkembangan lingkungan fisik dan biologi khususnya epidemiologi penyakit. Dari sisi demografi, saat ini kecenderungan yang tampak adalah bergesernya piramida penduduk dari muda ke dewasa dan tua. Ini menunjukkan bahwa angka kelahiran semakin menurun dan angka harapan hidup yang semakin meningkat. Sementara itu, gaya hidup masyarakat cenderung makin konsumtif. Meskipun krisis multi dimensi menyebabkan keterpurukan ekonomi masyarakat, disisi lain cukup banyak kelompok masyarakat berpenghasilan tinggi dan dapat meneruskan pola hidup konsumtif.

Dengan gaya hidup tidak seimbang, akibatnya, dari segi epidemiologi juga telah terjadi pergeseran pola penyakit. Meskipun angka kejadian infeksi sebagai tipikal penyakit di negara tropis masih tinggi, namun kini sudah banyak masyarakat yang menderita penyakit-penyakit tipikal negara industri-industri dan maju. Pergeseran ini tentunya akan sangat berpengaruh pada penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, teknologi kedokteran yang harus dikuasai/disediakan dan kecukupan tenaga kesehatan terlatih. Pada aspek lain, untuk faktor mutu dan manajemen pelayanan kesehatan khususnya Rumah sakit turut memegang peran

penting dalam penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas. Kedua faktor tersebut sangat dipengaruhi oleh jumlah dan jenis tenaga kesehatan, anggaran dana, obat, dan sistem pelayanan kesehatan secara makro. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat adalah rumah sakit. Ini terlihat dari makin meningkatnya utilitas fasilitas di Rumah sakit dari tahun ke tahun.

Dengan berbagai perubahan kondisi demografis, pola penyakit dan perkembangan teknologi, diperlukan suatu perencanaan rumah sakit yang benar-benar berbasis pada kondisi lingkungan yang dihadapi. Hal ini penting untuk menghindari suatu investasi yang sia-sia karena berbeda dengan keinginan dan kebutuhan masyarakat. Dalam hal ini perlu dilakukan suatu studi khusus untuk meneliti perubahan lingkungan tersebut, dalam rangka mengantisipasi berbagai kemungkinan yang akan terjadi.

1.2. Tujuan

Tujuan dilakukannya studi kelayakan Pengembangan RSUD Raden Mattaher, yaitu :

1. Diperoleh dokumen pedoman pembangunan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi
2. Diperoleh nya proyeksi kebutuhan dan permintaan terhadap jumlah dan jenis pelayanan medis serta pelayanan penunjang medis di RSUD Raden Mattaher untuk jangka waktu tertentu
3. Diperoleh nya proyeksi kebutuhan akan jumlah dan jenis sarana/ fasilitas/ peralatan tenaga, dana yang diperlukan RSUD Raden Mattaher untuk jangka waktu tertentu
4. Sebagai acuan dalam pengembangan program induk (master program) yang merupakan dasar dari pada rencana induk (masterplan)

1.3. Manfaat

Dengan adanya studi kelayakan maka dapat diperoleh manfaat sebagai berikut :

1. Dapat mengetahui kondisi pelayanan kesehatan masyarakat Provinsi Jambi pada umumnya dan potensi RSUD Raden Mattaher khususnya pada saat ini
2. Dapat mengetahui kondisi pelayanan kesehatan RSUD Raden Mattaher yang akan datang serta mengantisipasi masalah yang mungkin akan dihadapi saat ini
3. Dapat digunakan oleh para pengambil keputusan sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan kebijaksanaan pengembangan Rumah Sakit pada umumnya

1.4. Ruang Lingkup Studi Kelayakan

Studi kelayakan ini pada dasarnya merupakan suatu penelitian yang akan berusaha untuk mengkaji kebutuhan dan harapan masyarakat akan adanya fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Rumah sakit. Kajian ini diharapkan dapat mengungkap berbagai pelayanan yang potensial untuk dikembangkan dalam konteks pengembangan Rumah sakit Provinsi Jambi . Karena itu untuk dapat mengungkap lebih mendalam maka dalam penelitian ini dilakukan survey langsung kepada masyarakat. Pada dasarnya pelaksanaan studi ini dapat dikelompokkan menjadi 3 tahapan yang juga tercermin dalam 3 jenis pelaporan yaitu ;

1. Laporan fakta dan analisa, laporan ini berisi berbagai kajian mengenai fakta dilapangan melalui hasil survey langsung dan berbagai data statistik yang ada. Fakta yang ada selanjutnya akan dilakukan analisa awal untuk memberikan kajian-kajian mendalam yang berhubungan dengan rencana pengembangan Rumah sakit baru di Provinsi Jambi .
2. Laporan Draft Studi Kelayakan ; Laporan ini lebih lengkap karena terdiri dari kajian pasar, keuangan dan block plan. Namun masih perlu dibahas dan disempurnakan, terutama masukan dari pemilik dalam hal ini pemerintah Provinsi Jambi ,
3. Laporan Final Studi Kelayakan.

Dalam laporan (buku) ini merupakan laporan pertama final studi kelayakan.

1.5. Pendekatan Studi

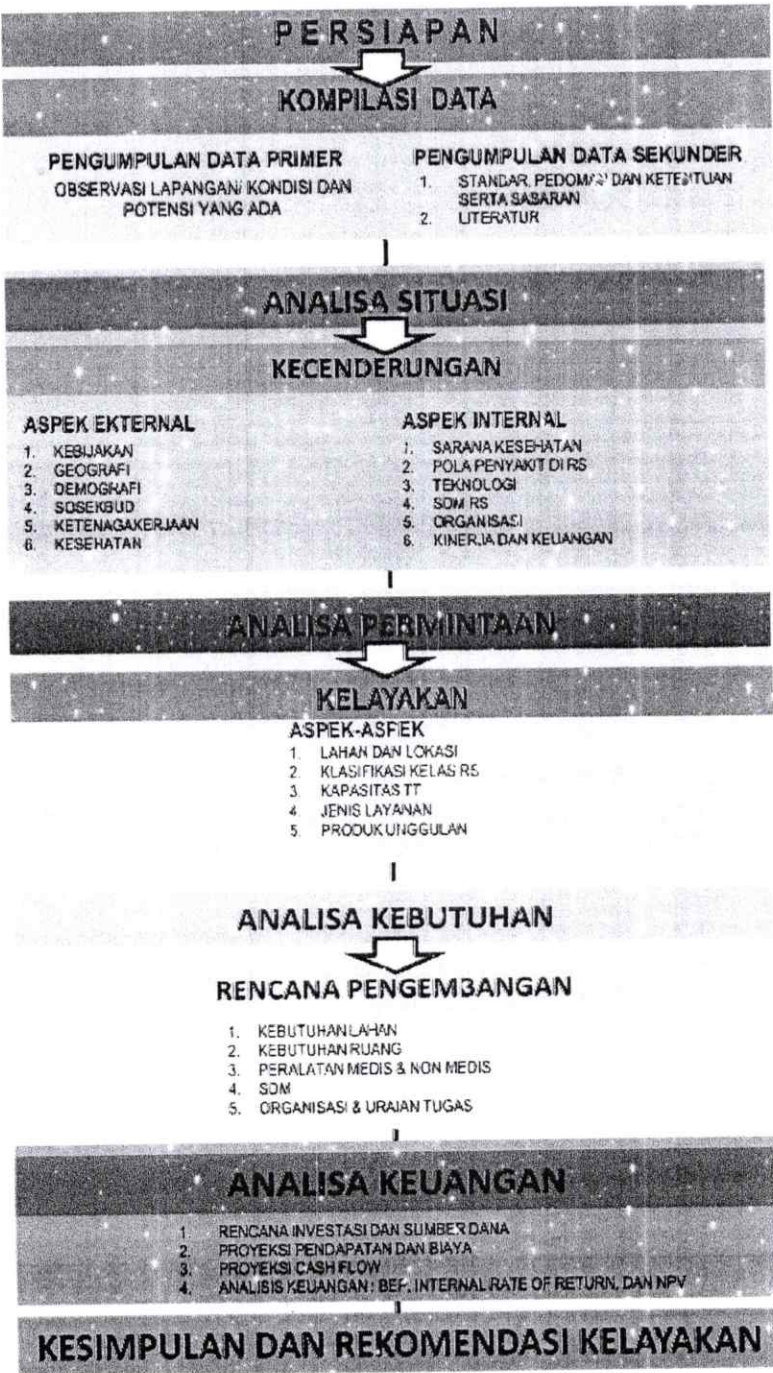
Studi kelayakan (*feasibility Study*) Pengembangan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi disusun melalui beberapa tahapan analisis dan kajian yang meliputi pengumpulan data, analisis data dan penyusunan laporan. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan sekunder .

Data Primer diperoleh melalui manajemen rumah sakit dengan konsep-konsep pengembangan rumah sakit yang direncanakan, sedang data sekunder diperoleh melalui data-data bersumber dari Dinas Kesehatan dan Kantor Statistik Provinsi Jambi serta laporan-laporan tentang kesehatan baik regional maupun nasional. Pengumpulan data diperoleh dengan melakukan wawancara, diskusi, observasi dan penelaahan literatur.

Dari data-data yang diperoleh selanjutnya dianalisis melalui kaidah analisis yang berlaku sehingga diperoleh gambaran kecenderungan kebutuhan pelayanan kesehatan khususnya

RSUD Raden Mattaher. Kebutuhan pelayanan kesehatan tersebut akan diselaraskan dengan pola pelayanan kesehatan yang akan disediakan RSUD Raden Mattaher.

Langkah-langkah penyusunan studi kelayakan ini disusun dengan mengacu pada Pedoman Penyusunan Studi Kelayakan (Feasibility Study) Rumah Sakit Kementrian Kesehatan Tahun 2012.



Gambar 1. 1Skema Tahapan Penyusunan Studi Kelayakan Rumah Sakit

1.6. Sistematika Pembahasan Studi

Secara umum, laporan (buku) ini merupakan tahap akhir dari proses studi kelayakan, dengan sistematika pembahasannya sebagai berikut:

a. Pendahuluan

Dalam bagian ini akan dijelaskan mengenai latar belakang proyek, tujuan studi kelayakan, metode yang digunakan, dan sistematika penyusunan.

b. Gambaran Umum RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

Dalam bagian ini dititikberatkan pada kondisi RSUD Raden Mattaher secara umum.

c. Analisis Situasi

Analisis Situasi akan ditinjau dari kondisi demografi, kesehatan, ekonomi, maupun sosial budaya. Analisis terhadap berbagai kondisi tersebut masih dalam koridor studi kelayakan.

d. Analisis Permintaan

Bagian ini akan memaparkan berbagai jenis pelayanan Rumah sakit yang saat ini tersedia di Provinsi Jambi dan sekitarnya. Selanjutnya juga akan dianalisis mengenai kinerja setiap Rumah sakit tersebut, yang meliputi; rawat inap, rawat jalan, dan lain-lain. Tahap awal dari bagian ini adalah menentukan jenis pelayanan yang akan diberikan. Berdasarkan hal tersebut selanjutnya akan dilakukan kajian fisik berupa pembuatan block plan serta kajian kebutuhan peralatan.

e. Analisis Kebutuhan

Tahap awal dari bagian ini adalah menentukan jenis pelayanan yang akan diberikan. Berdasarkan hal tersebut selanjutnya akan dilakukan kajian fisik berupa pembuatan block plan serta kajian kebutuhan peralatan. Dalam aspek ini dilakukan kajian secara umum mengenai kebutuhan sumberdaya manusia (SDM) di Rumah sakit baik tenaga medis maupun non medis

f. Analisis Keuangan

Dalam aspek ini hasil analisis sebelumnya akan dikaitkan dengan indikator kelayakan standar yaitu Net Present Value dan Payback Period untuk mengetahui kelayakan investasi yang telah ditentukan sebelumnya.

g. Kesimpulan dan Rekomendasi Studi

Setelah mengadakan pembahasan seperti tersebut diatas, terutama mengenai perhitungan dan analisis mengenai aspek keuangan, maka akan diikemukakan pendapat mengenai kelayakan Pengembangan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

GAMBARAN UMUM

BAB 2

RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI

2.1. Sejarah Singkat RSUD Raden Mattaher

Sejarah berdirinya RSUD Provinsi Jambi dan ditetapkannya menjadi rumah sakit umum daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi. Kelas B non pendidikan adalah sebagai berikut:

- a. RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Jambi terletak dikota Jambi, berdiri pada tahun 1948 dengan tipe C dan bergabung dengan Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Jambi. Pada tanggal 19 November 1972 dipindahkan ke Jl. Letjen Suprpto No.31 Telanaipura Jambi. Rumah Sakit ini dibangun di atas tanah seluas $\pm 75.000 \text{ M}^2$ dengan luas bangunan $\pm 41.590 \text{ M}^2$.
- b. Rumah sakit umum daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi semula namanya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Jambi. Dan kemudian pada bulan November 1999 bertepatan pada hari kesehatan nasional 1999, rumah sakit ini diberi nama salah seorang Pahlawan Jambi yaitu Raden Mattaher. RSUD Raden Mattaher. RSUD Raden Mattaher sejak Bulan Nopember 2009 merupakan rumah sakit kelas B Pendidikan dengan kapasitas 321 tempat tidur.
- c. Dengan diberlakukannya Peraturan Daerah (Perda) No.10 Tahun 2001 tentang RS Unit Swadana maka sejak Januari 2002 RSD Raden Mattaher Jambi berlaku sebagai RS Unit Swadana. Kemudian Dengan Perda No. 09 , sejak mulai 1 Januari 2011, RSUD Raden Mattaher telah dikelola keuangannya secara Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
- d. Berdasarkan Perda Nomor 13 tahun 2002 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Propinsi Jambi, sebagai pengganti Perda No

13 tahun 1994. Kedudukan RSUD Raden Mattaher Propinsi Jambi merupakan Lembaga Teknis Daerah sebagai unsur penunjang Pemerintah Daerah, dipimpin oleh seorang Direktur dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Kemudian dengan Perda No. 06 Tahun 2010 Struktur Organisasi RSUD Raden Mattaher berkembang dengan Lembaga Tehnis Daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur Utama dan tiga orang Direktur.

- e. Pada saat ini RSUD Raden Mattaher telah menjadi tempat mahasiswa kepaniteraan klinik senior PSPD UNJA yang melaksanakan pendidikan profesi kedokteran. Selain itu ada mahasiswa kepaniteraan klinik junior dan program pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

2.2. Rencana Strategis Dan Penetapan Kinerja

Dalam rangka mendukung Jambi TUNTAS (2016 - 2021), yaitu : Terwujudnya Provinsi Jambi yang Tertib, Unggul, Nyaman, Tangguh, Adil dan Sejahtera 2021 , maka untuk mewujudkan hal tersebut, RSUD Raden Mattaher Jambi menetapkan Visi dan Misi adalah seperti tertera di bawah ini.

A. VISI

Visi adalah gambaran masa depan, berupa komitmen murni tanpa adanya rasa terpaksa yang dirumuskan secara bersama oleh anggota organisasi, karena Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi merupakan juga salah satu perangkat daerah sehingga visi tersebut harus mendukung kebijakan daerah, terutama yang menyangkut visi dari gubernur. Adapun visi Gubernur dan Wakil Gubernur adalah “JAMBI TUNTAS” (Tertib, Unggul, Nyaman, Tangguh, Adil, dan Sejahtera). Selain itu juga harus menjadi bagian dari Rencana Strategis Departemen Kesehatan dan kebijakan Nasional dalam rangka menuju Milenium Development Goals Strategi (MDGS). Berdasarkan kerangka yang demikian maka visi merupakan cara pandang jauh kedepan kearah mana rumah sakit ini harus dibawa agar tetap eksis, antisipatif dan inovatif.

Dalam ungkapan lain visi adalah suatu impian yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan, maka atas dasar pengertian tersebut diatas maka Visi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Tahun 2016 – 2021 adalah **“Rumah Sakit Pilihan Dengan Pelayanan Kesehatan Paripurna dan Rumah Sakit Pendidikan yang Berkualitas”**.

a. “Rumah Sakit Pilihan”

Mempunyai arti bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi merupakan pilihan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan.

b. “Dengan pelayanan Kesehatan Paripurna”

Mempunyai arti bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi mampu memenuhi berbagai permintaan pelayanan kesehatan dari masyarakat secara langsung maupun rujukan untuk itu akan berusaha meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia secara berkelanjutan dan melengkapi peralatan medis dan non medis untuk memenuhi kebutuhan pelayanan.

c. “Rumah sakit pendidikan yang berkualitas”

Mempunyai arti bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi mampu menyelenggarakan pendidikan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas.

Dalam rangka menuju Rumah Sakit tersebut maka nilai – nilai seperti profesionalisme, kejujuran, keterbukaan, kebersamaan, kerendahan hati, kesediaan melayani, kerja keras, loyalitas, bertanggung jawab, empati harus merupakan nilai – nilai dasar yang harus diemban oleh seluruh elemen yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi.

B. MISI

Misi merupakan pernyataan yang menetapkan tujuan instansi pemerintah dan sasaran yang ingin dicapai, karena itu dengan adanya pernyataan misi menjadikan organisasi itu ada, baik fisik maupun aktifitasnya.

Berdasarkan pengertian misi tersebut diatas, Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi dengan memperhatikan tugas pokok dan fungsi, merumuskan misinya sebagai berikut :

1. Mengembangkan pelayanan kesehatan unggulan dan paripurna serta memberikan pelayanan kesehatan individu yang berkeadilan sesuai standar.
2. Mewujudkan kecukupan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan untuk menjamin kepastian pelayanan dan pendidikan kesehatan.

3. Mengembangkan kompetensi dalam sikap, perilaku, keterampilan dan ilmu pengetahuan seluruh Sumber Daya Manusia secara berkesinambungan sesuai standar kompetensi nasional dan internasional.
4. Menyelenggarakan administrasi dan pengelolaan keuangan secara transparan, akuntabel dan terintegrasi serta mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi.
5. Mewujudkan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang terakreditasi melalui penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas.

C. NILAI—NILAI DASAR

1. Kejujuran

Dalam bertindak senantiasa menjunjung tinggi kejujuran dan bekerja ikhlas dan tidak untuk kepentingan diri sendiri.

2. Keterbukaan

- a. Terbuka dalam mengemukakan dan memberikan pendapat
- b. Saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.

3. Kebersamaan

- a. Menyadari bahwa semua pekerjaan tidak dapat diselesaikan sendiri sehingga perlu kerja sama tim.
- b. Kebersamaan dalam pelayanan dengan mengutamakan keluasan pelanggan.

4. Kerendahan Hati

Bersikap dan berbudi bahasa yang santun dalam pelayanan

5. Kesiediaan melayani

Selalu berusaha memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan ikhlas

6. Kerja Keras

Memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas.

7. Loyalitas

Dengan keterbatasan sumber daya yang ada bekerja keras dengan sungguh-sungguh dan ikhlas.

8. Bertanggung jawab

Selalu memberikan pelayanan yang terbaik serta dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan kemampuan/standar profesi yang ada.

D. MOTTO

Kesembuhan anda kebahagiaan kami.

E. TUJUAN DAN SASARAN

Adapun tujuan dan sasaran untuk mencapai visi dan misi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tujuan

Tujuan adalah penjabaran atau implementasi dari misi yang mengindikasikan hasil akhir yang ingin dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun yang bersifat spesifik dan terukur yang dirumuskan dari keinginan untuk menjadi yang lebih baik dimasa yang akan datang dengan memperhatikan faktor strategis.

Tujuan1

Tersedianya pelayanan kesehatan unggulan dan individu sesuai standar.

Pelayanan Kesehatan unggulan yang dimaksudkan adalah :

- Pelayanan Jantung Terpadu
- Pelayanan Onkologi terpadu (Bedah/Kemoterapi dan Radioterapi)
- Peningkatan Pelayanan Hemodialisa dan Gangguan Ginjal (Medical & Bedah)
- Pelayanan Neonatal dan Bayi Resiko Tinggi
- Peningkatan Pelayanan Bedah Minimal Invasif

Pelayanan kesehatan individu yang berkeadilan dan sesuai standar adalah:

- Melaksanakan pelayanan kesehatan individu yang sesuai dengan SPO dan Standar Pelayanan Minimal.
- Pelayanan yang tidak membedakan pelayanan.

Tujuan 2

Tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar Kelas B Pendidikan.

Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan adalah :

- Pembangunan gedung.
- Pemeliharaan dan peningkatan prasarana fisik.

- Pengadaan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis serta penunjang lainnya.

Tujuan 3

Meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia sesuai standar nasional dan internasional.

Kompetensi Sumber Daya Manusia adalah :

- Meningkatkan Profesionalisme dari tenaga kesehatan sesuai bidang pelayanan terutama pelayanan unggulan melalui Pendidikan dan Pelatihan
- Meningkatkan transfers knowledge sebagai rumah sakit pendidikan

Tujuan 4

Terselenggaranya administrasi dan pengelolaan keuangan yang transparan, akuntabel dan terintegrasi serta tersedianya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi.

Pengelolaan Administrasi Keuangan RS yang transparan, akuntabel dan terintegrasi serta Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi adalah :

- Penyajian Laporan Administrasi keuangan yang terintegrasi yang dapat dipertanggungjawabkan.
- Peningkatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yaitu Portal Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather.

Tujuan 5

Terselenggaranya peran aktif Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi mendukung Pembangunan Provinsi Jambi Dalam Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan.

Peran Aktif Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Mendukung Pendidikan dan Peningkatan Kualitas tenaga kesehatan adalah :

- Fakultas Kedokteran dan Ilmu Keperawatan
- Mahasiswa Sekolah Tinggi Kesehatan yang melakukan praktek kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi

2. Sasaran

Dalam mewujudkan tujuan tersebut diatas, RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi menetapkan sasaran-sasaran yang akan dilaksanakan dalam bentuk :

1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan unggulan dan individu sesuai standar kesehatan.
2. Terwujudnya kecukupan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai standar Kelas B Pendidikan
3. Meningkatnya kompetensi Sumber Daya Manusia sesuai standar nasional dan internasional.
4. Terselenggaranya pengelolaan administrasi dan keuangan Rumah Sakit yang transparan, akuntabel dan terintegrasi serta Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi
5. Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher sebagai penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkualitas.

F. ARAH PEMBANGUNAN DAN KEBIJAKAN RUMAH SAKIT

1. ARAH PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT

Dari hasil analisis situasi lingkungan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, baik lingkungan eksternal maupun lingkungan internal, RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi perlu mempertahankan dan meningkatkan/memperbaiki manajemen rumah sakit untuk menuju pada kondisi yang lebih baik sesuai dengan standar pelayanan yang telah terakreditasi, sehingga output maupun outcome yang dihasilkan akan lebih baik dan berdampak positif terhadap peningkatan kesehatan masyarakat.

Arah pengembangan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi meliputi 4 (empat) bidang :

a. Bidang Pelayanan

Menuju peningkatan dan pengembangan pelayanan pasien paripurna terpadu yang bermutu tinggi dalam pelayanan rawat jalan, rawat darurat, rawat inap, penunjang medis dan non medis, meliputi :

- 1) Meningkatkan dan mengembangkan SIMRS yang sudah ada dan melengkapi yang belum ada secara komputerisasi terpadu untuk menunjang proses pelayanan dan pengambilan keputusan, antara lain :
 - 1) Informasi Terpadu dengan Jaringan
 - 2) Rekam medik
 - 3) Sistem informasi pendaftaran.
- 2) Meningkatkan dan mengembangkan kegiatan pelayanan dengan melalui :
 - a) Peningkatan Pelayanan Rawat Jalan
 - b) Peningkatan Pelayanan IGD
 - c) Peningkatan Pelayanan Rawat Inap
 - d) Pelayanan terpadu penunjang medis / CMU
 - e) Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (Pelayanan Donor)
 - f) Pelayanan Hemodialisa
- 3) Meningkatkan program kerjasama dengan PT. BPJS, Jamkesda, perusahaan/swasta untuk peningkatan cakupan/utilisasi rumah sakit.
- 4) Meningkatkan jejaring pelayanan rujukan dengan rumah sakit kabupaten dan rumah sakit swasta.

b. Bidang Keuangan

Menuju manajemen keuangan yang profesional dan terintegrasi sehingga dapat memberikan informasi/laporan keuangan yang transparan dan akuntabel baik kepada lingkungan internal rumah sakit maupun eksternal rumah sakit, meliputi:

- 1) Billing System.
- 2) Mengembangkan sistem informasi keuangan dan akuntansi yang terpadu dan komputerisasi
- 3) Meng-efektifkan perubahan pola tarif rumah sakit yang sesuai dengan jenis pelayanan.
- 4) Penataan sistem remunerasi yang proposional
- 5) Pembenahan sistem keuangan rumah sakit dalam rangka menuju pencapaian PP 74 / tahun 2012 tentang pengelolaan keuangan BLUD.

c. Bidang Organisasi dan SDM

Menuju penyelenggaraan administrasi dan manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien serta meningkatkan profesionalisme dan kinerja SDM yang meliputi:

- 1) Meningkatkan pelaksanaan perubahan status RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dari rumah sakit kelas B Non Pendidikan menjadi kelas B Pendidikan melalui :
 - 1) Akreditasi Rumah Sakit Berkesinambungan.
 - 2) Pemantapan kerjasama UNJA dan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi tentang Fakultas Kedokteran.
 - 3) Pemenuhan kebutuhan perizinan yang terkait dengan SDM dan operasional rumah sakit.
- 2) Penyesuaian struktur organisasi RSUD Raden Mattaher Jambi sesuai dengan kelas, tugas dan fungsi.
- 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga medis (dokter sub Spesialis/ konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, dll), paramedis perawatan dan non perawatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan pengembangan kegiatan rumah sakit melalui rekrutmen, pendidikan dan pelatihan.

d. Bidang Sarana dan Prasarana

Menuju peningkatan pemeliharaan, pengawasan dan evaluasi fasilitas sarana dan prasarana untuk peningkatan pelayanan dalam rangka peningkatan fungsi dan pendapatan rumah sakit melalui kegiatan :

- Pemeliharaan dan Peningkatan prasarana fisik.
- Kegiatan pembangunan rumah sakit meliputi :
 - Gedung Farmasi
 - Gedung Laboratorium

Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK) guna mendukung pelayanan rumah sakit, pengadaan alat kesehatan rujukan tahun 2017.

G. KEBIJAKAN UMUM

Kebijakan umum RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi adalah :

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, dengan mengutamakan upaya pengembangan, pemeliharaan, yang dilakukan secara terpadu dengan melaksanakan peningkatan upaya pencegahan dan pelayanan yang bermutu, serta melaksanakan upaya rujukan dan dapat dipergunakan sebagai tempat pengembangan sumberdaya manusia melalui pendidikan dan pelatihan bagi tenaga dibidang kesehatan.

Upaya pelayanan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi meliputi:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Pelayanan kesehatan pencegahan (Promosi kesehatan)
5. Pelayanan kesehatan pemulihan
6. Pelayanan rujukan
7. Pelayanan sosial
8. Pengembangan sumberdaya manusia
9. Pelayanan administrasi dan keuangan

Kegiatan Pelayanan

Kegiatan pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik, pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang diagnostik, pelayanan medis lainnya dan pelayanan non medik.

Secara rinci pelayanan yang diberikan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi mencakup :

1. Pelayanan Rawat Jalan

A. Poliklinik Spesialis

- 1) Poliklinik Penyakit Dalam
- 2) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- 3) Poliklinik Penyakit Anak
- 4) Poliklinik Bedah (Bedah Orthopedi, Bedah Saraf, Bedah Digestive, Bedah Tumor)
- 5) Poliklinik Telinga Hidung Tenggorokan
- 6) Poliklinik Penyakit Mata

- 7) Poliklinik Penyakit Saraf
- 8) Poliklinik Penyakit Jantung
- 9) Poliklinik Penyakit Paru
- 10) Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- 11) Poliklinik Gigi dan Mulut (Bedah Mulut)
- 12) Poliklinik Penyakit Jiwa
- 13) Poliklinik Konsultasi Gizi
- 14) Poliklinik Pemeriksaan Kesehatan

B. Poliklinik Lain sesuai perkembangan (VCT/Voluntari Conselling and Testing),
Tumbuh Kembang, Poliklinik Rehab Medik.

2. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Ruang Perawatan Terpadu
 - Mayang Mangurai
 - Pinang Masak
 - Nurdin Hamzah
- 2) Ruang Perawatan Penyakit Dalam
- 3) Ruang Perawatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- 4) Ruang Perawatan Anak
- 5) Ruang Perawatan Perinatologi
- 6) Ruang Perawatan Bedah
- 7) Ruang Perawatan Telinga Hidung Tenggorokan
- 8) Ruang Perawatan Penyakit Mata
- 9) Ruang Perawatan Saraf
- 10) Ruang Perawatan Jantung
- 11) Ruang Perawatan Penyakit Paru
- 12) Ruang Perawatan Intensif

3. Pelayanan Penunjang Medik

- a. Radiologi (CT-Scan, Rontgent, USG, Panoramic dll)
- b. Patologi Klinik (Laboratorium Klinis)
- c. Patologi Anatomi (Laboratorium Anatomi)
- d. Farmasi
- e. Pelayanan Darah (UTDRS)

d. Direktur Umum dan Keuangan, terdiri dari :

1. Bagian Keuangan, terdiri dari :
 - Sub Bagian Perbendaharaan
 - Sub Bagian Verifikasi
 - Sub Bagian Akuntansi
2. Bagian Umum dan Humas, terdiri dari :
 - Sub Bagian Tata Usaha
 - Sub Bagian Rumah Tangga dan Pengelolaan Aset
 - Sub Bagian Hukum dan Humas
3. Bagian Perencanaan, terdiri dari :
 - Sub Bagian Program Perencanaan
 - Sub Bagian Kerjasama dan Pemasaran
 - Sub Bagian Evaluasi dan Pengolahan Data

e. Kelompok Jabatan Fungsional

1. Komite-komite
2. Staf medis fungsional
3. Instalasi-instalasi

f. Satuan Pengawas Internal

Sebagai penjabaran dari tugas dan fungsi serta struktur di atas maka tugas dan fungsi dibagi dibagi habis kepada Bagian, Bidang, Instalasi, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Penunjang.

Pelayanan yang tersedia terdiri dari :

- a. Pelayanan Medik Spesialis Dasar : Penyakit dalam, Anak, Bedah Obgin.
- b. Pelayanan Medik Spesialis Penunjang : Anastesi, Rongen, Patologi KLINIK , Patologi Anatomi, Rehabilitasi Medik,
- c. Pelayanan Medik Spesialis Lain : Mata, Ortopedi, THT, urologi, Saraf, Jantung, Bedah Saraf, Struktur Kulit, Bedah anak, Forensik, Jiwa, Paru.
- d. Pelayanan Medik Sub Spesialis : Sub Spesialis Bedah Onkologi, Digestif dan Sub Spesialis Obsterik dan Ginekologi, Feromenal.
- e. Pelayanan Medik Spesialis Gigi & Mulut : Bedah mulut, Konserpasi/ endologi, Ortodonasi
- f. Peningkatan Efektifitas Dan Efisiensi Rawat Inap
 1. Supervisi pelayanan perawatan

2. Mengupayakan Kunjungan dokter / visit tepat waktu
 3. Mengupayakan Perawat dapat memenuhi panggilan sesuai SPM
 4. Supervisi pelayanan gizi
 5. Supervisi pelayanan kefarmasian
 6. Revisi/membuat formularium obat
 7. Evaluasi penggunaan obat formularium
 8. Supervisi penerapan SPO
 9. Evaluasi penyelenggaraan SPM
 10. Evaluasi penyelenggaraan akreditasi
 11. Melakukan perawatan yang memenuhi kebutuhan dasar pasien
 12. Penilaian pelayanan sesuai dengan standar asuhan keperawatan
 13. Melaksanakan pelayanan ruang kelas utama dan VIP
 14. Pelayanan Intensif Terhadap (ICU, ICU, PICU, HCU, NICU)
 15. Penambahan Pelayanan Kemotrans
- g. Peningkatan Efektifitas Dan Efisiensi Pelayanan Rawat Jalan
1. Supervisi pelayanan rawat jalan
 2. Supervisi pelayanan IGD
 3. Pelayanan IGD langsung oleh dokter sesuai SPM (response time)
 4. Pelayanan poliklinik standar
 5. Pelayanan one day care
 6. Pelayanan TB-MDR (20%)
- h. Central Medical Unit (CMU)
- Pelayanan Penunjang Medik mencakup Radiologi (RO, VSG, CT-Scan, MRI) Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Anestesi, Treadmill, Echocardiography, rehabilitasi medis, Fisioterapi. Menyelenggarakan Kefarmasian 24 Jam, Menyelenggarakan laboratorium 24 jam, Menyelenggarakan radiologi 24 jam, Membuka satelit farmasi dan Membuka Pelayanan Unit Transfusi Darah RSS. Sedangkan pelayanan penunjang non medik mencakup Laundry, Genset, Dapur, Incenerator, CSSD, Steamboiler, IPS-RS dan Kamar Jenazah.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Raden Mattather Jambi tahun 2017 memperoleh Anggaran dari beberapa sumber yaitu, anggaran BLUD, APBD dan DAK.

B. Status RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi adalah Rumah Sakit memenuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit dan dinyatakan Lulus tingkat PARIPURNA.

C. Sumber Daya Keuangan

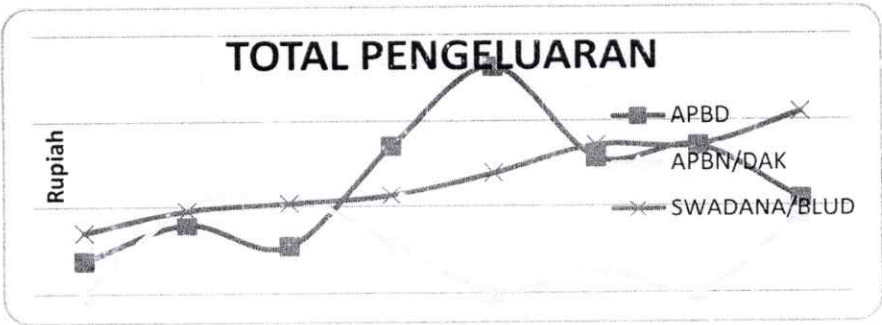
Sumber pembiayaan Operasional dan Pembangunan RSUD Raden Mattaher berasal dari 3 sumber yaitu, APBD, APBN/DAK dan Swadana / BLUD. Adapun performance pembiayaan RSUD Raden Mattaher dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1Sumber Pembiayaan Tahun 2010 - 2017

TAHUN	APBD	APBN/DAK	SWADANA/BLUD
2010	18.205.000.000,00	-	34.750.000.000,00
2011	39.162.199.677,00	49.141.042.000,00	47.472.156.091,00
2012	26.539.758.344,00	56.400.035.250,00	51.843.873.181,00
2013	85.407.004.464,00	28.181.319.100,00	56.637.901.503,00
2014	130.958.999.967,91	-	69.937.306.995,00
2015	78.762.244.592,00	12.729.401.730,00	85.762.286.333,00
2016	85.244.217.654,00	-	85.884.835.634,00
2017	54.197.919.881,06	44.854.066.958,94	104.613.696.893,06

Sumber : Laporan Keuangan RSUD Raden Mattaher Jambi

Untuk lebih jelas perbandingan sumber pembiayaan tersebut dapat dilihat dalam grafik berikut ini :



Gambar 2. 1Grafik Perbandingan Sumber Pembiayaan

NO	URAIAN RINCIAN OBJEK	TARGET 2017	REALISASI	%
1	2	3	4	5
	-VIP Mayang Mangurai	220.000.000,00	665.101.330,00	302,32
	-VIP Pinang Masak	243.941.648,00	983.484.718,00	403,16
	-Kelas I	156.819.577,00	145.995.410,00	93,10
	-Kelas II	249.162.840,00	211.539.186,00	84,90
	-Kelas III	1.730.075.935,00	967.667.938,25	55,93
	1. Zaal Kebidanan	85.756.867,00	21.981.712,00	25,63
	2. Ruang VK	135.732.012,00	16.684.360,00	12,29
	3. Zaal Anak	35.000.000,00	14.610.729,00	41,74
	4. Zaal Perinatologi	305.608.707,00	35.092.976,00	11,48
	5. PICU/NICU	21.713.828,00	25.579.088,00	117,80
	6. Zaal Syaraf/Neurologi	29.015.614,00	20.899.964,00	72,03
	7. Zaal Jantung	45.728.808,00	5.706.264,00	12,48
	8. Zaal THT/Mata	66.655.133,00	10.161.328,00	15,24
	9. Zaal Bedah	536.478.582,00	658.015.183,25	122,65
	10. Zaal P. Dalam/Interne	135.000.000,00	35.332.432,00	26,17
	11. Zaal Paru	35.704.315,00	11.340.000,00	31,76
	12. ICU	132.519.707,00	84.026.842,00	63,41
	13. HCU	127.074.383,00	17.200.000,00	13,54
	14. ICCU	38.087.979,00	11.037.060,00	28,98
	Obat-obatan	750.000.000,00	783.055.860,00	104,41
	BPJS JKN	82.925.352.600,00	90.915.639.204,00	109,64
	BPJS Ketenagakerjaan	20.000.000,00	37.105.560,00	185,53
	Jamkesmasda	6.000.000.000,00	6.599.915.831,00	110,00
	A. JAMPERSAL (Jaminan Persalinan)			
	Laboratorium	1.000.000.000,00	988.386.220,00	98,84
	Radiologi :	425.000.000,00	377.030.649,00	88,71
	-Rontgent	350.000.000,00	295.275.445,00	84,36

NO	URAIAN RINCIAN OBJEK	TARGET 2017	REALISASI	%
1	2	3	4	5
	-MRI	50.000.000,00	-	-
	-CT Scan	15.000.000,00	62.904.000,00	419,36
	-USG	10.000.000,00	18.851.204,00	188,51
	Diklat	1.500.000.000,00	1.507.566.000,00	100,50
	UTDRS	20.000.000,00	8.114.700,00	40,57
	Inst. Pemeriksaan Medik Terpadu (IPMT/Check UP)	75.000.000,00	78.089.400,00	104,12
	PENDAPATAN LAINNYA			
2	II. Pendapatan Non Fungsional	1.868.500.000,00	2.283.643.186,05	122,22
	Parkir	550.000.000,00	543.894.000,00	98,89
	Kantin dan Fotocopy	55.000.000,00	41.602.841,00	75,64
	Apotik Pelengkap	164.000.000,00	339.300.000,00	206,89
	Ambulance	49.500.000,00	147.636.226,00	298,26
	Jasa Giro	650.000.000,00	829.437.299,05	127,61
	Lain-lain (Jasa Utiliti, KSO, Sewa tempat)	400.000.000,00	381.772.820,00	95,44
	JUMLAH	100.000.000.000,00	109.096.442.650,30	109,10

Dari data di atas dapat dilihat pendapatan Rumah Sakit Umum Raden Mattather Provinsi Jambi. Kemudian realisasi anggaran tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4 Realisasi Anggaran Sd. Desember Tahun 2017

No	SKPD/NAMA PROGRAM URAIAN KEGIATAN	ANGGARAN APBD	PERKEMBANGAN PELAKSANAAN			SISA ANGGARAN Rp
			REALISASI KEUANGAN		FISIK (%)	
		Rp	Rp	%	REAL	
1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		14.634.945.080,00	10.758.127.551,00	73,58	85,31	3.866.817.529,00
1	Kegiatan Penyedian jasa kebersihan kantor	1.981.147.200,00	1.545.005.200	77,99	100,00	436.142.000,00
2	Kegiatan Penyedian alat tulis kantor	310.606.700,00	299.527.000	96,43	100,00	11.079.700,00
3	Kegiatan Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	344.370.000,00	188.607.000	54,77	65,00	155.763.000,00

No	SKPD/NAMA PROGRAM URAIAN KEGIATAN	ANGGARAN APBD	PERKEMBANGAN PELAKSANAAN			SISA ANGGARAN Rp
			REALISASI KEUANGAN		FISIK (%)	
			Rp	%	REAL	
4	Kegiatan Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	3.382.964.480,00	1.079.799.300	31,92	40,00	2.303.165.480,00
5	Kegiatan Penyediaan makanan dan minuman	2.562.782.700,00	2.350.477.140	91,72	100,00	212.305.560,00
6	Kegiatan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	4.800.000.000,00	4.170.469.047	86,88	100,00	629.530.953,00
7	Kegiatan Penyediaan jasa administrasi keuangan	684.776.000,00	615.329.150	89,86	100,00	69.446.850,00
8	Kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	568.298.000,00	518.914.014	91,31	100,00	49.383.986,00
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		6.599.440.000,00	5.891.575.510,00	89,27	100,00	707.864.490,00
1	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	500.000.000,00	378.130.510	75,63	100,00	121.869.490,00
2	Kegiatan pengadaan kendaraan dinas/operasional	2.485.350.000,00	2.062.050.000	82,97	100,00	423.300.000,00
3	Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala Perlengkapan gedung kantor	225.000.000,00	130.014.500	57,78	100,00	94.985.500,00
4	Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala gedung Kantor	3.389.090.000,00	3.321.380.500	98,00	100,00	67.709.500,00
3. Program peningkatan disiplin aparatur		412.650.000,00	378.884.000,00	91,82	100,00	33.766.000,00
2	Kegiatan Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	412.650.000,00	378.884.000	91,82	100,00	33.766.000,00
4. Program peningkatan Kapasitas aparatur		585.680.000,00	527.275.139,00	90,03	100,00	58.404.861,00
1	Kegiatan Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis	585.680.000,00	527.275.139	90,03	100,00	58.404.861,00
5. Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan		17.381.969.622,00	17.098.083.597,00	98,37	100,00	283.886.025,00
1	Kegiatan pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan, Obat anti Tuberculosis (AOT) Obat anti Retroviral (ART) Obat Perbekalan Gizi & Buffer Stok	17.381.969.622,00	17.098.083.597	98,37	100,00	283.886.025,00
6. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		326.749.650,00	232.823.550,00	71,25	95,00	93.926.100,00
1	Kegiatan Penyusunan Perencanaan dan Anggaran	326.749.650,00	232.823.550	71,25	95,00	93.926.100,00
7. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Provinsi)		4.000.000.000,00	3.646.274.964,00	91,16	100,00	353.725.096,00
1	Kegiatan Pengelolaan Program Jamkesmasda	4.000.000.000,00	3.646.274.904	91,16	100,00	353.725.096,00
8. Program Pengadaan Peningkatan Sarana &		66.537.846.066,00	56.142.254.289,00	84,38	89,78	10.395.591.777,00