



RENCANA STRATEGIS

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi 2016-2021



Menjadi Rumah Sakit Jiwa **HEBAT**
dengan Pelayanan **PRIMA**

Jl. DR. Purwadi km. 9,5 Kel. Kenali Besar.
Kec. Kota Baru-Jambi

 www.rsj.jambiprov.go.id

 rsjd.jambi@yahoo.com

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai, dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang mungkin timbul selama kurun waktu lima tahun. Rencana strategis instansi disusun berdasarkan tugas dan fungsi suatu instansi, dengan mendasarkan pada kondisi dan tuntutan kebutuhan pelayanan masyarakat di masa datang dengan mengacu pada Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2016-2021.

Penyusunan Rencana Strategis RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2016-2021 dimaksudkan sebagai pedoman bagi SKPD RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi dalam menyusun Rencana Kerja dan sebagai acuan penentuan pilihan-pilihan program kegiatan tahunan dalam kurun waktu lima tahun yang akan dibahas dalam rangkaian Musrenbang. Pembiayaan program kegiatan yang ada dalam Renstra berasal dari Sumber Dana Anggaran Pembangunan Daerah (APBD), anggaran BLUD dan Anggaran Pembangunan lain yang memungkinkan, seperti APBN, dan sumber dana lainnya.

Pengembangan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi kedepan memerlukan langkah konkret dengan membuat perencanaan strategis yang matang dan komprehensif serta dapat menjangkau dan memperkirakan baik secara kualitatif maupun kuantitatif terhadap pencapaian substansi sesuai tugas dan fungsi, dengan mendasarkan pada kondisi masa kini dan tuntutan kebutuhan pelayanan masyarakat di masa datang. Rencana yang berisikan langkah-langkah selama 5 (lima) tahun kedepan tersebut dituangkan dalam bentuk Rencana Bisnis Anggaran yang antara lain berisi visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan program kerja/kegiatan untuk 5 (lima) tahun kedepan yang dijabarkan juga dalam rencana tiap tahunnya, sehingga menjadi pedoman dan acuan untuk menyelenggarakan dan menggerakkan program kegiatan.

Kedudukan Renstra RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan keberlanjutan dan penjabaran lebih lanjut dari visi Pemerintah Daerah Provinsi

Jambi yang Program dan kegiatan didalamnya sesuai dengan Program kegiatan SKPD.

Kebutuhan akan kesehatan merupakan kebutuhan yang sangat penting sehingga tuntutan akan pelayanan kesehatan yang optimal oleh masyarakat sangat tinggi. Menyikapi hal ini, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berusaha untuk memenuhi tuntutan tersebut dengan terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya, layanan yang sudah diberikan selama ini khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba, peningkatan mutu tersebut berupa peningkatan dari segi tenaga, sarana dan prasarana maupun fasilitas yang ada.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 merupakan hasil penjabaran Visi dan Misi serta Program Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi selama lima tahun. Visi dan Misi tersebut dikumpulkan melalui strategi yang dijabarkan ke dalam bentuk sasaran-sasaran pokok yang harus dicapai dalam melaksanakan arah kebijakan dan program-program kesehatan.

Penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) yang mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat yang berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan seperti keluarga miskin.

Selain itu, Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 juga disusun sesuai dengan Visi dan Misi RPJMD Provinsi Jambi Tahun 2016-2021 yang ingin mewujudkan **Jambi TUNTAS 2021 (Tertib, Unggul, Nyaman, Tangguh, Adil dan Sejahterah)** melalui misinya :

1. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan daerah yang bersih, transparan, akuntabel dan partisipatif yang berorientasi pada pelayanan publik.
2. Meningkatkan kualitas Sumberdaya manusia yang sehat, terdidik, berbudaya, agamis dan berkesetaraan gender, peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.
3. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021, mencakup perencanaan program – program kesehatan , khususnya kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba, sesuai dengan klasifikasi rumah sakit yang tercantum dalam undang-undang nomor 44 tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 56 Tahun 2014.

Selanjutnya Program program tersebut dituangkan dalam bentuk kegiatan-kegiatan tahunan, dan di aplikasikan dalam pada saat penyusunan anggaran berbasis kinerja dengan mengacu pada sasaran program Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Rencana kegiatan yang telah disusun dalam Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi akan dilaksanakan tiap tahunnya melalui Dana APBD Provinsi Jambi yang tertuang dalam RKA/DPA Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Selain dari itu Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016-2021 ini, merupakan dokumen perencanaan yang memiliki hubungan vertikal dengan RPJMN dan RPJMD Provinsi Jambi serta juga memiliki hubungan horizontal dengan SKPD lainnya.

1.2. Landasan Hukum

Adapun yang menjadi landasan hukum dalam penyusunan Renstra Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini adalah landasan idiil Negara Kesatuan Republik Indonesia , yaitu Pancasila dan UUD 1945 sedangkan landasan operasionalnya meliputi semua ketentuan dan perundang undangan yang berkaitan langsung dengan pembangunan daerah yaitu :

1. Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-daerah Swatantra Tingkat I Sumatra Barat, Jambi dan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 75). Sebagaimana diubah dengan Undang-undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang – undang Nomor 19 Darurat Tahun 1957 menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
2. Undang-undang No. 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun Bangko, Daerah Tingkat II Tanjung Jabung (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2755);

3. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903);
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor);
7. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
8. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan , Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4410);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
10. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
11. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
12. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
 13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 36 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5071);
 14. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 44 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 15. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 18 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
 16. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 23 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
 17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 18. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594);
 19. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Pemerintah Pusat Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Pemerintah Daerah kepada DPRD dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693);
 20. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

21. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah ;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah sakit ;
24. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi Jambi (Lembaran Daerah Pemerintah Provinsi Jambi Tahun 2008 Nomor 7);
25. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat daerah Provinsi Jambi (Lembaran Daerah Pemerintah Provinsi Jambi Tahun 2008 Nomor 13);
26. Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Jambi (Lembaran Daerah Pemerintah Provinsi Jambi Tahun 2008 Nomor 15);
27. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (Lembaran Daerah Pemerintah Provinsi Jambi Tahun 2009 Nomor 6);

1.3. Maksud dan Tujuan

1. Maksud
 - a. Menjamin adanya konsistensi perencanaan, pemilihan program dari kegiatan prioritas daerah sesuai dengan kebutuhan daerah.
 - b. Menjamin adanya keterpaduan arah kebijakan dan strategi serta pola dasar serta keselarasan program dan kegiatan sesuai sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021
2. Tujuan
 - a. Sebagai pedoman dalam pencapaian visi dan misi
 - b. Menjamin adanya konsistensi perencanaan, pemilihan program dari kegiatan prioritas daerah sesuai dengan kebutuhan daerah.

- c. Menjamin adanya keterpaduan arah kebijakan dan strategi serta pola dasar serta keselarasan program dan kegiatan sesuai sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021
- d. Sebagai pedoman dan acuan dalam melaksanakan program pembangunan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- e. Sebagai alat ukur dalam pencapaian visi misi yang telah ditetapkan oleh RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- f. Menjadi pedoman penyusunan Program, Rencana Kerja (RENJA) tahunan dan Rencana Kerja & Anggaran serta Rencana Kerja Lima Tahunan sehingga dapat melaksanakan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2016-2021
- g. Memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana strategis RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RS JIWA DAERAH PROPINSI JAMBI

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- 2.2. Sumber Daya RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- 2.3. Kinerja Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- 2.4. Tantangan dan Peluang pengembangan Pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

BAB III. ISU – ISU STRATEGIS

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RS Jiwa Daerah
- 3.2. Telaah Visi, Misi dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih
- 3.3. Telaah Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota
- 3.4. Penentuan Isu – Isu Strategis

BAB IV. VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

- 4.1. Visi dan Misi RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- 4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
- 4.3. Strategi dan Kebijakan

BAB V. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

- 5.1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
- 5.2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
- 5.3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
- 5.4. Program Peningkatan Sumber Daya Aparatur
- 5.5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
- 5.6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- 5.7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
- 5.8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 5.9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- 5.10. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Provinsi)
- 5.11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana RS/RSJ/RS Paru/Mata
- 5.12. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS/RSJ/RS Paru/Mata
- 5.13. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

BAB VI. INDIKATOR KINERJA SKPD

- 6.1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

- 6.2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
- 6.3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
- 6.4. Program Peningkatan Sumber Daya Aparatur
- 6.5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
- 6.6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- 6.7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
- 6.8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 6.9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- 6.10. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Provinsi)
- 6.11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana & Prasarana RS/RSJ/RS Paru/Mata
- 6.12. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS/RSJ/RS Paru/Mata
- 6.13. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

BAB VII. PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSJD PROVINSI JAMBI

2.1. Sejarah Berdirinya RSJD Provinsi Jambi

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi terletak di Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Kota baru Kota Jambi, jaraknya lebih kurang 9,5 Km kearah barat dari Pusat Kota Jambi. Rumah sakit jiwa ini berasal dari Rumah Sakit Jiwa Pusat Jambi, yang dibangun melalui Dana Proyek Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan RI Tahun 1981/1982, dibangun diatas tanah seluas 98,693 m² dengan luas bangunan yang saat itu seluas 3.366 m². Peresmian operasionalnya oleh Menteri Kesehatan RI Dr. Soewarjono Surya ningrat, pada tanggal 15 Februari 1983. Pada Tanggal 15 Februari 1984, oleh Menteri Kesehatan RI Rumah sakit Jiwa ini ditetapkan sebagai rumah sakit Jiwa kelas B dengan surat keputusan Nomor.350/Menkes/SK/VII/1984.

Rumah sakit jiwa ini telah lulus akreditasi KARS V (lima) pelayanan pada Tahun 2001 dengan SK menteri Kesehatan RI nomor : YM.00.03.2.2.5272 tanggal 15 November 2001 dan pada tanggal 22 Desember 2011 dengan SK Komisi Akreditasi RS nomor : KARS-SERT/222/XII/2011.

Sejak Otonomi daerah, berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 14 tahun 2002 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi, maka Rumah sakit jiwa jambi yang semula disebut Rumah sakit jiwa pusat jambi, berubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi jambi, sesuai perkembangannya pada tahun 2006 jumlah tempat tidur nya sebanyak 150 tempat tidur.

Selanjutnya pada tahun 2008 menjadi 200 tempat tidur, Pada Tanggal 1 November 2012 Jumlah tempat tidur ditetapkan menjadi 270 Tempat tidur, Pada Tahun 20013 bulan Desember bertambah menjadi 300 Tempat Tidur dan terakhir pada Desember 2015 menjadi 340 Tempat Tidur.

Adapun Izin Operasional Rumah Sakit telah diperbarui Oleh Kantor Badan Penanaman Modal Daerah dan Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Jambi nomor : 16/1500/10/I.2012.

2.2. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSJD Provinsi Jambi

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan salah satu SKPD Pemerintah Provinsi Jambi yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah No. 14 Tahun 2002 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dan pada tahun 2008 mengalami reorganisasi sesuai dengan Peraturan Daerah No. 15 Tahun 2008. Namun, sesuai Keputusan Gubernur Jambi No.149/Kep.Gub/RSJD/2011 tanggal 7 April 2011, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah, dimana 100% pendapatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dapat digunakan langsung untuk membiayai operasional kegiatan rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Daerah No. 15 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dan Peraturan Gubernur Jambi No. 31 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Jambi, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

a. Tugas : Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan di bidang Kesehatan Jiwa Masyarakat.

b. Fungsi :

1. Penyelenggaraan usaha pelayanan kesehatan jiwa peningkatan, pencegahan dan pemulihan
2. Penyelenggaraan usaha pelayanan kesehatan jiwa penyembuhan
3. Penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi medik
4. Penyelenggaraan pelayanan medik, penunjang medik dan non medik
5. Penyelenggaraan rujukan (sistem referral)

6. Penyelenggaraan pelayanan jiwa kemasyarakatan
7. Penyelenggaraan pengembangan Sumber Daya Manusia
8. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan
9. Pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan
10. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya

c. Struktur Organisasi

Berdasarkan Pergub Jambi Nomor 15 Tahun 2008 struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah sebagai berikut :

1. Direktur Utama
2. Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik yang membawahi :
 - Bagian Tata Usaha
 - Bagian Penunjang Medik, Diagnostik dan Rekam Medik
3. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan, membawahi :
 - Bidang Pelayanan Medik
 - Bidang Keperawatan
4. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas Pokok dan Fungsi

1. Direktur Utama mempunyai tugas :
 - a. Melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam tugas dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
 - b. Memimpin dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan Direktur, Bagian, Bidang dan Kelompok Jabatan Fungsional
2. Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik mempunyai tugas menyelenggarakan penatausahaan dan pelayanan penunjang medik

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik mempunyai fungsi :

- a. Mengkoordinasikan Pelayanan Bagian Tata Usaha dan Bagian Penunjang Diagnostik dan Rekam Medik
- b. Mengkoordinasikan tugas-tugas Bagian Tata Usaha dan Bagian Penunjang Diagnostik dan Rekam Medik
- c. Membina dan melaksanakan hubungan kerjasama antar Bagian Tata Usaha dan Bagian Penunjang Diagnostik dan Rekam Medik dalam rangka memperlancar pelaksanaan tugasnya
- d. Mengkoordinasikan penyusunan perencanaan program dan kegiatan Bagian Tata Usaha dan Bagian Penunjang Diagnostik dan Rekam Medik
- e. Mengkoordinasikan Akreditasi Rumah Sakit
- f. Mengkoordinasikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Jiwa
- g. Mengkoordinasikan penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Gubernur di Bidang Kesehatan Jiwa
- h. Mengkoordinasikan Pengawasan Melekat (Waskat) di Bagian Tata Usaha dan Bagian Penunjang Diagnostik dan Rekam Medik
- i. Mengkoordinasikan Bantuan Hukum terhadap seluruh Lingkungan Rumah Sakit Jiwa
- j. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan

Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik, terdiri dari :

- 1) Bagian Tata Usaha, yang mempunyai :

Tugas Pokok :

Menyelenggarakan kegiatan administrasi program, umum, kepegawaian, keuangan terhadap seluruh kegiatan di lingkungan Rumah Sakit Jiwa serta memberikan layanan administrasi dalam rangka pelaksanaan tugas Rumah Sakit Jiwa.

Fungsi :

- Melaksanakan penyusunan rencana program dan kegiatan Bagian Tata Usaha
- Melaksanakan pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan keuangan Rumah Sakit Jiwa
- Melaksanakan penyusunan laporan Bagian Tata Usaha
- Melaksanakan Akreditasi Rumah Sakit Jiwa
- Melaksanakan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Jiwa
- Melaksanakan penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Gubernur di Bidang Kesehatan Jiwa
- Melaksanakan Pengawasan Melekat (Waskat) di Bagian Tata Usaha
- Melaksanakan Bantuan Hukum terhadap seluruh Lingkungan Rumah Sakit Jiwa
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan Bagian Tata Usaha membawahi :
 - Sub Bagian Perencanaan Program dan Laporan
 - Sub Bagian Keuangan
 - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

2) Bagian Penunjang Diagnostik dan Rekam Medik yang mempunyai :

Tugas Pokok :

Melaksanakan kegiatan dalam bidang Penunjang Medik, Diagnostik dan Rekam Medik

Fungsi :

- Melaksanakan penyusunan rencana program dan kebutuhan
- Melaksanakan pelayanan kegiatan Penunjang Medik Diagnostik dan Rekam Medik
- Melaksanakan pengendalian penggunaan alat dan bahan sesuai kebutuhan
- Menyampaikan perencanaan kebutuhan program dan kegiatan Bagian Penunjang Medik Diagnostik dan Rekam Medik

- Menyampaikan perencanaan kebutuhan program dan kegiatan kepada Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik
 - Melaksanakan Pengawasan Melekat (Waskat) di Bagian Penunjang Medik Diagnostik dan Rekam Medik
 - Melaporkan kegiatan di Bagian Penunjang Medik Diagnostik dan Rekam Medik
 - Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan Bagian Penunjang Medik Diagnostik dan Rekam Medik membawahi
 - Sub Bagian Penunjang Medik
 - Sub Bagian Penunjang Diagnostik
 - Sub Bagian Rekam Medik
3. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan, pemulihan, penyembuhan, rehabilitasi medik, kemasyarakatan, sistem rujukan (sistem referal), pelayanan medis, penunjang medis dan non medis, peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan Sumber Daya Manusia.
- Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi :
- a. Merumuskan kebijakan program Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - b. Merumuskan rencana pengembangan Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - c. Memantau pelaksanaan tugas, sistem dan mekanisme pelaksanaan kegiatan di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - d. Menindaklanjuti hasil pengawasan di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - e. Mengkoordinasikan evaluasi dan laporan hasil pelaksanaan kegiatan di Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - f. Mengkoordinasikan Rencana Kebutuhan Anggaran (RKA) Bidang sesuai program Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

- g. Mengkoordinasikan penyusunan program dan kebutuhan pelayanan medik dan keperawatan dengan Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik
- h. Mengkoordinasikan hasil penyusunan RKA dengan Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik
- i. Melaksanakan kegiatan administrasi Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
- j. Mengkoordinasikan laporan pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
- k. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan

Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan terdiri dari :

1) Bidang Pelayanan Medik, yang mempunyai :

Tugas Pokok :

Membantu Staf Medik Fungsional (SMF) dalam bidang kegiatan pelayanan medik dan mengkoordinasikan seluruh kebutuhan Staf Medik Fungsional yang secara langsung memperlancar keg dalam bidang kegiatan pelayanan medik dan mengkoordinasikan seluruh kebutuhan Staf Medik Fungsional yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar kegiatan pelayanan medik

Fungsi :

- Melaksanakan kebijakan program bidang pelayanan medik meliputi pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan rehabilitasi penanggulangan penyalahgunaan narkoba, promosi kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan SDM
- Melaksanakan penyusunan program pelayanan medik, pelayanan rehabilitasi penanggulangan penyalahgunaan narkoba, promosi kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, peningkatan

mutu pelayanan dan pengembangan SDM dan kerjasama lintas sektor pada semua SMF

- Melaksanakan koordinasi penyusunan kebutuhan program SMF pelayanan medik, pelayanan rehabilitasi penanggulangan penyalahgunaan narkoba, promosi kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan SDM
- Melaksanakan koordinasi pengaturan kebutuhan kegiatan pelayanan medik dengan Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang Penunjang Medik Diagnostik
- Melaksanakan perumusan rencana pengembangan mekanisme pengendalian pelayanan SMF, kebijakan program rehabilitasi penanggulangan penyalahgunaan narkoba dan kebijakan kerjasama lintas sektor tentang penanggulangan penyalahgunaan narkoba
- Memberikan pertimbangan atas permintaan kebutuhan SMF kepada Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan
- Menginformasikan alokasi pemenuhan kebutuhan kegiatan ke semua SMF
- Memantau pelaksanaan tugas, sistem, mekanisme pelaksanaan kegiatan di Bidang Pelayanan Medik pada semua SMF
- Memantau pemakaian barang kebutuhan SMF sesuai dengan perencanaan
- Menindaklanjuti hasil pengawasan di bidang pelayanan medik dan semua SMF
- Melaksanakan evaluasi dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik dan semua SMF
- Menyusun Rencana Kebutuhan Anggaran (RKA) Bidang sesuai program Bidang Pelayanan Medik
- Mengkoordinasikan hasil penyusunan RKA dengan Bagian Tata Usaha
- Melaksanakan perumusan Rencana Penelitian dan Pengembangan pelayanan jiwa, umum dan narkoba

- Melaporkan kegiatan pelayanan medik kepada Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan

Bidang Pelayanan Medik membawahi :

- Seksi Pelayanan Jiwa, Umum dan Narkoba
- Seksi Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat, Promosi dan Pencegahan
- Seksi Peningkatan Mutu Pelayanan dan Pengembangan SDM

2) Bidang Keperawatan, yang mempunyai :

Tugas Pokok :

Melaksanakan dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan yang meliputi Rawat Jalan dan Rawat Inap, Pembinaan Profesi dan Etika Keperawatan, dan Asuhan Keperawatan

Fungsi :

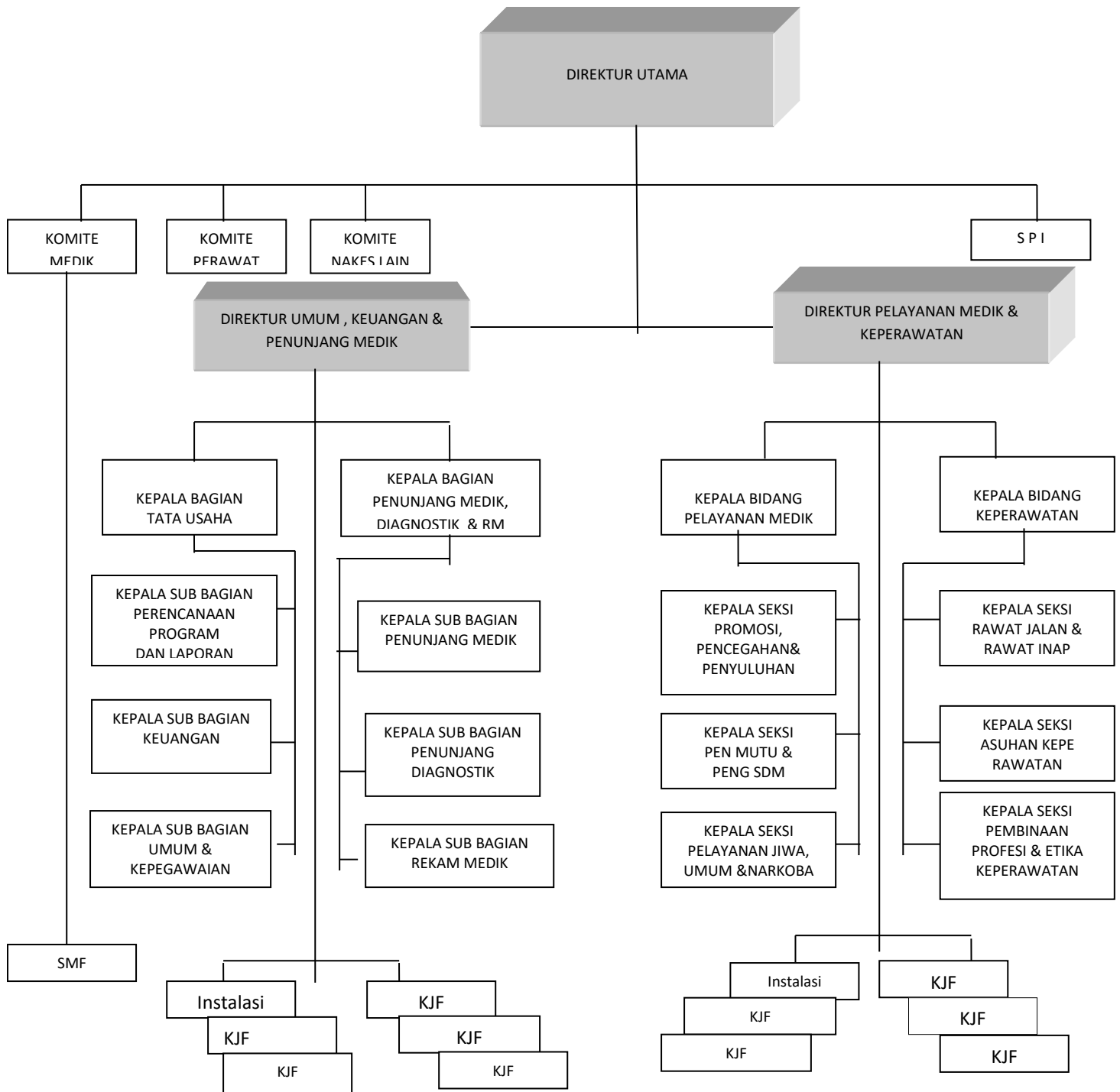
- Melaksanakan perumusan kebijakan program kegiatan keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap, Pembinaan Profesi Paramedis dan Asuhan Keperawatan
- Melaksanakan penyusunan rencana kegiatan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat inap, pembinaan profesi dan etika keperawatan serta rencana program asuhan keperawatan
- Melaksanakan rumusan kebijakan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat inap, pembinaan profesi dan etika paramedis dan kebijakan penilaian penetapan angka kredit (PAK) tenaga paramedis dan asuhan keperawatan
- Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan tenaga perawatan serta kebutuhan peralatan dan perlengkapan perawatan
- Melaksanakan perumusan mekanisme pengaturan dan pengendalian pedoman (protap, prosedur kerja, juklak, juknis, manual) kegiatan pembinaan profesi dan etika keperawatan

- Melaksanakan pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan rawat jalan dan rawat inap, pembinaan profesi dan etika keperawatan serta asuhan keperawatan
- Melaksanakan pengaturan dan pengendalian kegiatan pelayanan perawatan, pembinaan profesi dan etika keperawatan dan asuhan keperawatan
- Melaksanakan kegiatan administrasi perawatan rawat jalan dan rawat inap, pembinaan profesi dan etika keperawatan serta asuhan keperawatan
- Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan rawat jalan dan rawat inap, pembinaan profesi dan etika keperawatan serta asuhan keperawatan
- Menyusun rencana kebijakan penetapan angka kredit (PAK) tenaga medis, paramedis dan penunjang medis perawatan rawat jalan dan rawat inap, pembinaan profesi dan etika keperawatan serta asuhan keperawatan
- Melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan dan pengendalian pelayanan perawatan kepada Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan

Bidang Keperawatan membawahi :

- Seksi Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap
- Seksi Pembinaan Profesi dan Etika Keperawatan
- Seksi Asuhan Keperawatan

d. Bagan Struktur organisasi :



Ket : - Instalasi Farmasi - Instalasi Gawat Darurat - Instalasi Rehabilitasi Mental
- Instalasi Gizi - Instalasi Rawat Inap - Instalasi Sanitasi RSJ
- IPSRS - Instalasi Rawat Jalan - Instalasi Rekam Medik

2.3. Kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Pelayanan Kesehatan di RSJD Prov Jambi terdiri dari pelayanan intramural dan pelayanan ektramural Rumah sakit

A. **Pelayanan Intra Mural (dalam gedung)**, yaitu pelayanan yang dilaksanakan di rumah sakit yaitu kuratif, preventif dan rehabilitatif. Pelayanan selain diberikan untuk pasien jiwa dan narkoba juga memberikan pelayanan spesialis lainnya yang dilaksanakan baik rawat jalan maupun rawat inap.

- Kegiatan promotif dan preventif antara lain :
 - Promosi kesehatan jiwa yang dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan langsung kepada pengunjung rumah sakit, penyediaan leaflet, baleho, standing burner, spanduk, dll
 - Pendidikan kesehatan yang diberikan langsung kepada pasien dan keluarga pada kunjungan rawat jalan maupun rawat inap.
 - Pelatihan – pelatihan kesehatan jiwa baik untuk internal rumah sakit maupun untuk masyarakat.
- Kegiatan Kuratif
Diberikan melalui :
 - a. Pelayanan Gawat Darurat (IGD) 24 Jam
 - Pelayanan IGD (Instalasi gawat darurat fisik maupun gawat darurat psikiatri dan Nazpa)
 - Pelayanan Intensif psikiatri
Melayani unit perawatan intensif psikiatri maupun observasi
 - b. Pelayanan Rawat Jalan
 1. Poliklinik Jiwa:
 - Poliklinik Spesialis Jiwa Dewasa
 - Poliklinik Spesialis Jiwa Anak & Remaja (Autis, Hiperaktif, Kesulitan belajar, Gangguan Konsentrasi, Kenakalan Anak)
 - Poliklinik Lansia (Psikogeriatri)
 - Poliklinik Gangguan Mental Organik/ Epilepsi

- Poliklinik Napza / Kecanduan Narkoba ,Penyalahgunaan zat adiktif dan metadon (Rumatan Metadhon)
- Pemeriksaan Kesehatan Jiwa (Tes Wawancara, MMPI dan Observasi)

2. Pelayanan Poli Psikologi :

- Psikotes Kepribadian, Bakat, Minat, atau kecerdasan
- Evaluasi Psikologis
- Konseling Anak, Keluarga, Pernikahan, Krisis atau Trauma, Karir
- Psikoterapi

3. Pelayanan Poliklinik Gigi dan mulut:

- Konsultasi dan Pemeriksaan gigi
- Pencabutan gigi
- Konservasi
- Perawatan saluran akar
- Perawatan Saluran akar Anterior
- Sceling per rahang

4. Poliklinik Spesialis Penyakit Syaraf

5. Poliklinik Spesialis Akupunktur

6. Poliklinik Spesialis Anak

7. Poliklinik Spesialis Rehabilitasi Medik / Fisik

8. Poliklinik Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin

9. Poliklinik Spesialis Radiologi

10. Poliklinik Spesialis Patologi Klinik

11. Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam

c. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap :

- Psikiatri dewasa
- Psikogatri
- Gangguan Mental Organik
- Ketergantungan narkotika dan zat adiktif lainnya (Nazpa)
- Unit Perawatan Intensif Psikiatric (UPIP)
- Rawat Inap Jiwa Kelas I dan II

- Rawat Inap Jiwa Kelas III
- Rawat Inap Narkoba
- d. Pelayanan Penunjang Diagnostik :
 - Intsalasi Radiologi
 - Instalasi Farmasi / Apotik 24 Jam
 - Instalasi Laboraorium 24 Jam : Darah Lengkap, kimia darah,serologi (tifus,AIDS/HIV), Narkoba
- e. Penunjang diagnostik elektromedik
 - Pemeriksaan EEG (Rekam Otak)
 - Brain Mapping
 - Elektro Kardiografi (Rekam Jantng)
- f. Rehabilitasi
 - Rehabilitasi Mental (Terapi Kerja, Ketrampilan, Pembinaan Rohani, Terapi Musik dan Olah raga)
 - Rehabilitasi Medis Ketergantungan Narkoba dan zat adiktif lainnya
- g. Pelayanan lainnya :
 - Surat keterangan sehat jiwa untuk sekolah dan pekerjaan
 - Surat keterangan sehat jiwa untuk calon legistatif/eksekutif
 - Surat keterangan bebas narkoba
 - Visum et revertum psykiatricum
 - Visum at revertum pecand narkoba
 - Surat keterangan kesehatan jiwa untuk layak kerja
 - Institusi penerima wajib lapor
- h. Taman Penitipan Anak (TPA) “ Asuh Nanda “
- i. Layanan Gizi : Konsultasi Gizi/Diet
- j.Laundry
- k.Diklat : pendidikan kedokteran,pendidikan kesehatan masyarakat, pendidikan keperawatan S1 dan D3, pendidkan lain.
- h.Instalasi Rekam Medik
- i. Instalasi Pemeliharaan RS
- j. Instalasi Sanitasi

B. Kegiatan Ekstra Mural (Luar Gedung) :

Dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif melalui kegiatan :

1. Pelayanan Integrasi Kesehatan Jiwa Ke RSUD dan Puskesmas dalam Kabupaten/Kota terpilih berupa :

- Pengobatan pada pasien jiwa
- Pelayanan konsultasi ahli kesehatan jiwa
- Bimbingan kepada tenaga medik/paramedik puskesmas dan RSUD tentang kesehatan jiwa
- Pembinaan kepada pengelola program kesehatan jiwa di puskesmas

2. Kegiatan lintas Sektor

Kegiatan pembinaan dan pelayanan kesehatan jiwa lintas sektor dilakukan bersama – sama instansi dan sektor yang berperan di dalam upaya kesehatan jiwa masyarakat antara lain :

- Pemerintah Kabupaten/Kota dan Kecamatan
- Dinas Kesehatan Kab/Kota
- Tim Penggerak PKK
- Dinas Sosial dan tenaga kerja
- Kepolisian
- Tokoh Masyarakat
- Tokoh Agama
- Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

Bentuk Kegiatan :

- a. Upaya preventif dan promotif kesehatan jiwa
- b. Penanggulangan pasien gelandangan psikotik terlantar dari proses penjangkaran, menghantar, perawatan di rumah sakit sampai peulangan, pengembalian pasien pasca rawat.

c. Program Bebas Pasung

Dari pendataan, pembebasan, penjemputan, perawatan dan pengembalian korban pasung ke masyarakat.

3. Pelatihan kepada dokter – dokter puskesmas dan RSUD tentang deteksi dini dan pengobatan jiwa

4. Droping / pengembalian pasien ke keluarga dan pendidikan kepada keluarga dan masyarakat untuk keberlangsungannya pengobatan dan perawatan serta menghilangkan stigma
5. Home visite adalah kunjungan rumah kepada pasien korban pasung yang sudah dipulangkan yang tujuannya untuk melihat kondisi pasien melalui pendidikan kepada keluarga supaya pasien tetap dalam pengobatan dan berdaya di masyarakat.

C. Pendidikan , pelatihan dan penelitian

Rumah Sakit Jiwa sebagai tempat praktek kerja bagi mahasiswa D3 kesehatan, S1 kesehatan dan fakultas kedokteran selain itu juga sebagai magang, pengolahan data dan penelitian bagi mahasiswa mahasiswa S1 dan S2 dan fakultas kedokteran.

2.4. Sumber Daya RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

A. Gambaran Sarana , Prasarana Rumah Sakit

1. Bangunan :

No	Uraian	Luas (m2)	Kondisi
1.	Ruang Administrasi & Manajemen	604	2 Lt /baik
2.	Gedung Instalasi Gawat darurat	380	1 Lt / baik
3.	Gedung Instalasi Rawat Jalan I :	390	Baik
	b. Poli Jiwa anak & remaja		
	c. Poli Jiwa Dewasa		
	d. Poli Jiwa Psikogeatri (Lansia)		
	e. Poli Napza		
	f. Poli Gigi		
	g. Ruang Farmasi		
	h. Ruang Rekam medik		
	i. Ruang Laboratorium		
	j. Ruang PKRS		
	k. Ruang Admision		
	l. Ruang JKN Centre		

	m.Ruang Pengaduan masyarakat		
4.	Instalasi Rawat Jalan II : a. Poli Syaraf b. Poli Anak c. Poli Kulit & Kelamin d. Poli Penyakit dalam e. Poli Akupunktur f. Poli Rehab medik g. Ruang fisioterapi h. Ruang Komite Medik,SPI i. Ruang Psikometri	390	Baik
5.	Gedung Radiologi	180	Baik
6.	Gedung Dapur Gizi	840	Baik
7.	Instalasi Rawat Inap : a. Ruang UPIP b. Ruang Epsilon c. Ruang Beta d. Ruang Gama e. Ruang Teta f. Ruang Delta g. Ruang Srikandi h. Ruang Yudistira i. Ruang Arjuna j. Ruang Shinta k. Ruang Sigma l. Ruang Pega m. Ruang Arimbi n. Ruang PTRM	85 300 333 374 300 393 174 174 168 85 330 330 27 48 135	Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik Baik
8.	Gedung Gudang Central	48	Baik
9.	Perpustakaan	400	Baik
10.	Gedung Laundry	63	Baik
11.	Inastalasi Pengolahan Air Limbah	180	Baik

12.	Tempat Penyimpan Sementara Limbah B3	282	Baik
13.	Tempat Pembuangan Sampah Sementara	1.750	Baik
14.	Geung IPRS(Workshop)	96	8 unit/ Baik
15.	Aula (ruang Pertemuan)	236	5 unit/ Baik
16.	Ruang Diklat	48	2 Unit/ Baik
17.	Tempat Ibadah (Mushola)	200	3 Unit/Baik
18.	Rumah Dinas Dokter Spesialis	35	Kurang Baik
19.	Rumah Dinas Perawat	20	Kurang Baik
20.	Asrama Mahasiswa	25	Baik
21.	Pos Satpam	99	Baik
22.	Kantin	212	Baik
23.	Hall Badminton		Baik
24.	Lapangan Tennis		Baik
25.	Ruang Generator/Genset		Baik
26.	Tempat Parkir Roda Dua		Baik
27.	Tempat Penitipan Anak		Baik
28.	Garasi Kendaraan Roda 4		Baik
29.	Gudang Asset		Baik

2. Sarana Transportasi

No	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Kendaraan Roda 2	12 Unit	Baik
2.	Kendaraan Operasional Pejabat Struktural roda 4	4 Unit	Baik
3.	Kendaraan Operasional Dokter Spesialis Roda 4	4 Unit	Baik
4.	Kendaraan Operasional pelayanan roda 4	3 Unit	Baik
5.	Ambulan roda 4	2 unit	Baik
6.	Ambulan Roda 4 (Lama)	2 Unit	Rusak Berat

3. Peralatan Medik

No	Nama Peralatan	Jumlah	Ket
A.	INSTALASI GAWAT DARURAT :		
1.	Syring Pump	1 Set	Baik
2.	EKG	1 Set	Baik
3.	DC Shock	2 Set	Baik
4.	BHD Set	2 set	Baik
5.	Minor Surgeri Set (Thn 2012) :	1 Set	Baik
	• Pinset Anatomi	1 buah	Baik
	• Arteri Klem	1 buah	Baik
	• Spatel	2 buah	Baik
	• Arteri Klem Bengkok Kecil	1 buah	Rusak
	• Gunting Jaringan Kecil Lurus	1 buah	Baik
	• Nald Foulder	1 buah	Baik
	• Handle Bisturi	1 buah	Baik
	• Gunting Perban	1 buah	Baik
6.	Minor Surgeri Set Tahun 2013 :	1 Set	Baik
	• Pinset Anatomi	1 buah	Baik
	• Arteri Klem	1 buah	Baik
	• Arteri Klem Bengkok Kecil	1 buah	Baik
	• Gunting Jaringan Kecil Lurus	1 buah	Baik
	• Nald Foulder	1 buah	Baik
	• Gunting Jaringan	1 buah	Baik
7.	Minor surgeri Set Tahun 2014 :	1 Set	Baik
	• Klem Arteri Lurus 12 cm	5 buah	Baik
	• Gunting Bengkok Lurus 17 cm	1 buah	Baik
	• Gunting bengkok lurus 15 cm	1 buah	Baik
	• Langenback Retraktr 22 cm	2 buah	Baik
	• Romplay Dressing Forceps 18 cm	2 buah	Baik
	• Retraktor 1 potong 16 cm	2 buah	Baik

22.	Standar Infuse	3 buah	2 baik,1 rusak
23.	Kursi roda	2 buah	Baik
24.	Meja troli Kecil	4 buah	Baik
25.	Termometer manual	1 buah	Baik
26.	Pen Light	1 buah	Baik
27.	Neck Cholar	2 buah	Baik
28.	Tabung O2 besar	5 buah	Baik
29.	Tabung O2 Kecil	2 buah	Baik
30.	Troli O2 Besar	3 buah	Baik
31.	Troli O2 Kecil	1 buah	Baik
32.	Skope Strecher (brankard)	2 buah	Baik
33.	Regulator O2	3 buah	1 baik,2 rusak
34.	THT Set	1 buah	Baik
35.	Suction+Nebulizer	3 buah	Baik
36.	Nebulizer	1 buah	Baik
37.	Sterilisator Rebus Sedang	1 buah	Rusak
38.	Sterisilisator Rebus Kecil	2 buah	Rusak
39.	Ambu Bag	3 buah	2 baik, 1 rusak
40.	Partus Set	1 Set	Baik
41.	DUK Bolong Kecil	1 buah	Baik
42.	Duk Bolong Sedang	2 buah	Timbangan
43.	Timbangan + pengukur tinggi badan	1 buah	Baik,Pengukur tinggi badan rusak
B. INSTALASI RAWAT JALAN :			
1.	Poliklinik Jiwa		
	- Tensimeter tegak	1 buah	Baik
	- Stetoscop	2 buah	Baik
	- Timbangan	1 buah	Baik
	- Nerbeken	2 buah	Baik
	- Bak Injeksi Kecil	1 buah	Baik
	- Rak/Brankar Injeksi	1 buah	Baik

2.	- Korentang	1 buah	Baik
	- Senter Kecil	1 buah	Baik
	Poliklinik Saraf		
	- Tempat Tidur Pasien	1 buah	Baik
	- Meja Pasien	1 buah	Baik
	- Tensi Air raksa	1 buah	Baik
	- Kursi roda pasien	1 buah	Baik
	- Timbangan dewasa Tegak	2 buah	Baik
	- X-Ray viewer single	1 buah	Baik
	- Tensi air raksa	1 buah	Baik
	- Stetoscope	2 buah	Baik
	- Tabung oksigen kecil	1 buah	Baik
	- Korentang	1 buah	Baik
	- Tempat Korentang	1 buah	Baik
	- Tensi Tegak	1 buah	Baik
C.	ELEKTROMEDIK :		
1.	EEG	1 Unit	Rusak
2.	EMG Cadwil	1 Unit	Baik
D.	RUANG RAWAT INAP :		
1.	Tempat Tidur Pasien	360 buah	Baik
2.	Lemari pakaian pasien	3 buah	Baik
3.	CCTV	3 Set	Baik
4.	Kamera CCTV (Indoor Camera)	24 buah	Baik
5.	Tensimeter	13 buah	2 Rusak
6.	Stetoscop	13 buah	Baik
7.	Standard Infus	13 buah	Baik
8.	Tabung Oksigen	6 buah	Baik
9.	Kursi Roda	12 buah	Baik
10.	Meja Instrumen	6 buah	Baik
11.	Timbangan BB	13 buah	4 Rusak

12.	Pinset Anatomi	7 buah	Baik
13.	Pinset Bedah	5 buah	Baik
14.	Tali Fiksasi	15 buah	Baik
E.	INSTALASI RADIOLOGI :		
1.	USG	1 unit	Baik
2.	Screen Green	3 unit	Baik
3.	Grid Lysolm	3 unit	Baik
4.	Masker (alat rontgen)	1 unit	Baik
5.	Hanger (alat rontgen)	1 unit	Baik
6.	TLD (alat rontgen)	6 unit	Baik
7.	Apron Radiologi	2 unit	Baik
8.	Lampu Wiwieng Box	1 Box	Baik
9.	General X-Ray 500 mA	1 unit	Baik
10.	Patient Trolley	1 unit	Baik
11.	Automatic Film Processing	1 unit	Baik
F.	INSTALASI LABORATORIUM :		
1.	Urine analyzer	1 unit	Baik
2.	Automatic Haematology Analyzer	1 unit	Baik
3.	Automatic Blood Chemistry Analyzer	1 unit	Baik
4.	ELISA Automatic/Semiautomatic Analyzer	1 unit	Baik
5.	Drug Monitor (Urine analisis)	2 unit	1 Baik 1 Rusak
6.	Centrifuge	4 unit	2 Baik 2 KB
7.	Autoclave	1 unit	Baik
8.	Microscope Elektrik (Binocular)	1 unit	Baik
9.	Water Distalator	1 unit	Baik
10.	Spectro Photo Meter	1 unit	Baik
11.	Hematology Analyzer	1 unit	Baik
12.	Microscope/Manual Monocular	1 unit	Kurang Baik
13.	Glucose Meter	1 unit	Baik

G.	RUANG ISOLASI JiWA :		
1.	APD untuk Petugas Kesehatan : Masker, Sepatu Boots, Gaun/Sarung Tangan/Kaos Kaki, Disposable, Kaca Mata goggles, Tutup Wajah, Apron)	1.Set	Baik
2.	Peralatan untuk Pasien :		
	- Termometer	1 unit	Baik
	- Stetoscope	1 unit	Baik
	- Sphygmomanometer	1 unit	Baik
	- Tourniquet	1 set	Baik
	- Intra Vena Set	1 set	Baik
	- Pole	1 set	Baik
	- Basin	1 unit	Baik
	- Mobile Screen	1 set	Baik
	- Bedpain	1 set	Baik
	- Bed Linen	1 set	Baik
E	INSTALASI REHABILITASI MEDIK		
1.	Kursi Exercise	1unit	Baik
2.	EMG	1 unit	Baik
3.	Interferencal Therapy (vacum)	3 unit	Baik
4.	Micro Wave Diatermy	2 unit	Baik
5.	Short Wave Diatermy	1 unit	Baik
6.	Faradic Therapy	1 unit	Baik
7.	Ultrasound Therapy	2 unit	Baik
8.	Lazer Therapy	1 unit	Baik
9.	Traction Unit	2 unit	Baik
10.	Upper Limb Therapy	1 unit	Baik
11.	Lower Limb Therapy (Wheel)	1 unit	Baik
12.	Pararel Bar	2 unit	Baik
13.	Static Cycle	1 unit	Baik
14.	Treadmill (Power ECG)	1 unit	Baik

15.	Kursi Roda Pasien	3 unit	Baik
16.	Tarction Unit	1 unit	Baik
17.	Ultra Short Wave Diathermy	1 unit	Baik
18.	Infra Red Lamp Therapy	2 unit	Baik
19.	Examination Table	1 unit	Baik
20.	Exerciser	1 unit	Baik
21.	Eletric Stimulator	3 unit	Baik
22.	Ultrasound Therapy	3 unit	Baik
23.	Iron Dumble Track	1 unit	Baik
24.	Quadiceps Table	1 unit	Baik
25.	Tensi Tegak	1 unit	Baik
26.	Nebulizer	1 unit	Baik
G. INSTALASI REHAB. MENTAL :			
1.	Alat Pertukangan		
	a. Mesin Bubut	1 Buah	Baik
	b. Sugu Listrik	3 Buah	Baik
	c. Alat Spong	1 Buah	Baik
	d. Gergaji	8 Buah	Baik
2.	Alat Pertanian		
	a. Cangkul	8 Buah	Baik
	b. Tajak	10 Buah	Baik
	c. Arit	1 Buah	Baik
	d. Parang Panjang	10 Buah	Baik
	e. Cangkul Kecil	1 Buah	Baik
	f. Lori	-	-
3.	Alat Tata Boga		
	a. Panci Kukusan Besar	1 Buah	Baik
	b. Kuali Besar	1 Buah	Baik
	c. Kuali Sedang	3 Buah	Baik
	d. Kuali kecil	1 Buah	Baik
	e. Panci sedang	1 Buah	Baik

H.	RUANG SEKLUSI UPIP (ALPA)		
1.	CCTV	1 buah	Baik
2.	Kamera CCTV	8 buah	Baik
3.	Tempat tidur pasien	20 buah	Baik
4.	Tensimeter	1 buah	Baik
5.	Stetoskop	1 buah	Baik
6.	Standard Infus	1 buah	Baik
7.	Tabung Oksigen	1 buah	Baik
8.	Kursi Roda	1 buah	Baik
9.	Meja Instrumen	1 buah	Baik
10.	Timbangan BB	1 buah	Baik
11.	Pinset Anatomi	1 buah	Baik
12.	Pinset Bedah	2 buah	Baik
13.	Tali Fiksasi	24 buah	Baik
I.	INSTRUMENT PSIKOMETRI		
	a. Instrument Kecerdasan		
	- Sederhana : Standar Progresive Matrice/Colour Progressive matrice, Tes Intelegensia Umum	SPM=29 buku CPM=4 buku CFIT=7 CFIT=4	Baik Baik Baik Rusak
	- Canggih : WB, Binet, WAIS	WB=1 set Binet=1 set Wais=1 set	Baik
	b. Instrument Kepribadian		Baik
	- Sederhana : Grafis, wartegg	2 Rim	

	- Sedang : EPPS, 16 PF, SSCT, Papikostik, DISC - Canggih : Rosarchach, CAT, TAT, MMPI	EPPE=36 buku IGPE=20 buku Disc=100 lbr SSCT=- Papikosti k=- Rorschach=1 CAT=1 set TAT=1 set MMPI=P sikiater	Baik
--	--	--	------

B. Gambaran Ketenagaan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

1. Sumber Daya Manusia

No	Jenis Tenaga	Jumlah
A.	MEDIS :	
1	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	4 PNS
2	Dokter Spesialis Syaraf	1 (Kontrak)
3	Dokter Spesialis Radiologi	1 (Kontrak)
4	Dokter Spesialis Akupuntur	1 (Kontrak)
5	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	-
6	Dokter Spesialis Penyakit Anak	1 PNS
7	Dokter Spesialis Rehab Medik	1 PNS

8	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1 PNS
9	Dokter Umum	14 PNS 1 Kontrak
10	Dokter Gigi	4 PNS
B.	KEPERAWATAN :	
1	Sarjana Keperawatan	40
2	D3 Keperawatan	53
3	SPKSJ	2
4	SPK	24
5	D IV Keperawatan	3
C.	TENAGA KESEHATAN LAIN :	
1	D IV Kebidanan	1
2	D III Sanitasi	4
3	D III Kebidanan	1
4	KPAA	4
5	Refraksionis Optik	1
6	SPAG	3
7	S1 Farmasi	1
8	Apoteker	7
9	S1 Psikolog	3
10	Psikolog Klinis	1
11	SKM	14
12	SMF / SAA	8
13	Ahli Madya Gizi / SPAG	3
14	Ahli Madya Kesehatan Lingkungan / SPPH	4
15	Ahli Madya Fisioterapis	4 PNS 1 Kontrak
16	Ahli Madya Analisis Kesehatan (AAK) / SMAK	4 PNS 1 Kontrak
17	Ahli Madya Elektromedis	3 PNS
18	D IV Kesehatan Gigi	2
19	Petugas Proteksi Radiasi (PPR)	2
20	SPRG	1
21	Teknisi Akupunktur	1
22	D III Kesehatan Gigi	11

23	S1 Ners	4
24	D III Farmasi	2
25	S2 Perawat Jiwa	1
D.	TENAGA PENUNJANG	
1	S2 Perumahsakitan/Manajemen/Ekonomi	6
2	Sarjana Ekonomi/Akuntansi	10
3	S2 Kesehatan Masyarakat	2
4	Sarjana Komputer	1 PNS 2 Kontrak
5	Sarjana Pendidik	4
6	D3 Umum/SLTA/SMEA/STM/SMK	26 PNS 16 Kontrak
7	SLTP/KPAA	8 PNS 2 Kontrak
8	SD	4 PNS 2 Kontrak

Dari Tabel diatas dapat diketahui bahwa karakteristik SDM RSJD Provinsi Jambi berdasarkan jenis ketenagaan terbanyak adalah paramedis perawatan sedangkan dari tingkat pendidikannya sebagian besar berpendidikan D3 sebanyak 53 orang atau Sumber daya manusia di RSJD Provinsi Jambi secara kuantitas belum mencukupi, apalagi distribusi dan kualitas SDM nya. Dengan tenaga medis sebanyak 28 orang dan tenaga perawat 128 orang masih kurang dibandingkan dengan jumlah TT dan kunjungan rawat jalan.

2. Administrasi dan Manajemen

NO	URAIAN	KET
1.	Status Badan Hukum	Ada
2.	Struktur Organisasi	Ada
3.	Tata kelola /Tata Kerja/Uraian Tugas	Ada
4.	Peraturan Internal Rumah Sakit (HBL))	Ada (dalam proses)
5.	Komite Medik	Ada
6.	Komite Etik dan Hukum	Ada
7.	Satuan Pemeriksa Internal	Ada
8.	Surat Izin Praktek Dokter/Apoteker/Perawat	Ada
9.	Perjanjian Kerjasama Rumah Sakit dan Dokter	Ada
10.	Akreditasi Rumah Sakit	Ada (5 Layanan)
11.	Penetapan Kelas	Ada
12.	Izin Operasional	Ada
13.	Izin Mendirikan Bangunan (IMB)	-
14.	Standar Prosedur Operasional (SPO)	Ada

2.5. Kinerja pelayanan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Gambaran Hasil Kinerja RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi dalam 5 Tahun kebelakang (2011-2015) sebagai berikut :

1. Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap tahun 2011 - 2015

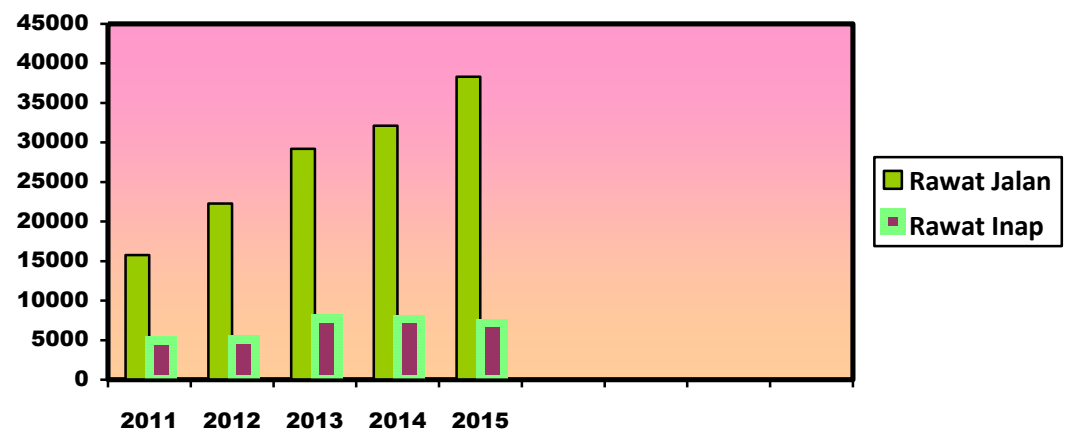
Kunjungan Pasien	2011	2012	2013	2014	2015	Trend
Rawat Jalan	15.760	22.281	29.203	32.214	38.330	Naik
Rawat Inap	4.935	5.112	7.656	7.780	7.188	Naik

Berikut disajikan grafik kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap tahun 2011 - 2015 :

Grafik. Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap

RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

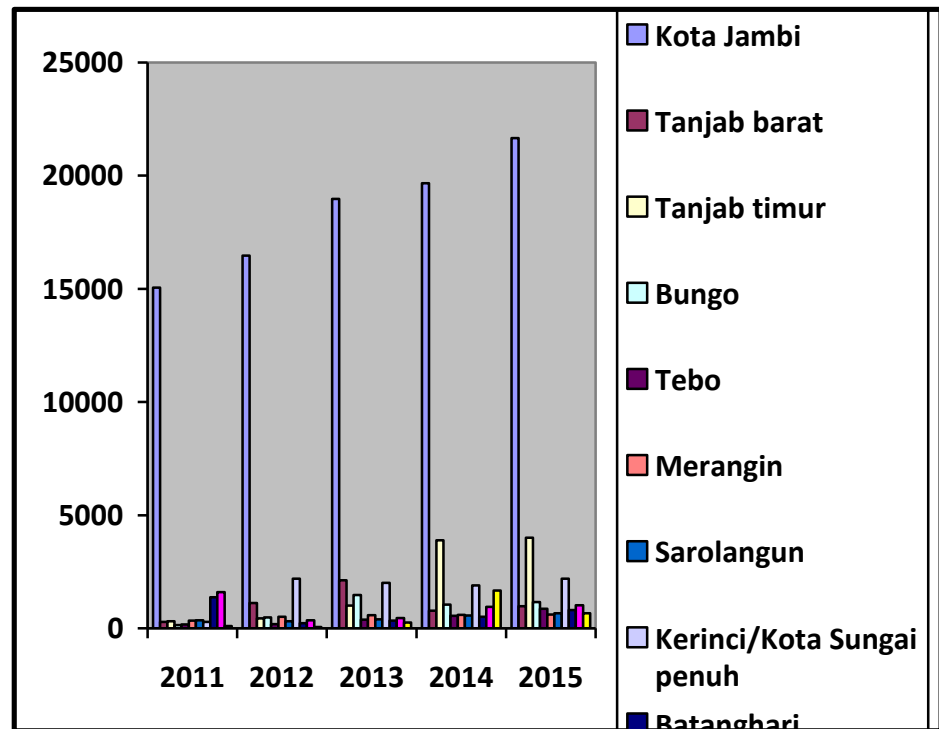
Tahun 2011 – 2015



Mencermati tabel di atas, secara garis besar kunjungan pasien terlihat trend yang meningkat dari tahun ke tahun baik yang, Rawat Jalan maupun Rawat Inap.

2. Data Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Kab/Kota Asal Tahun 2011 - 2015

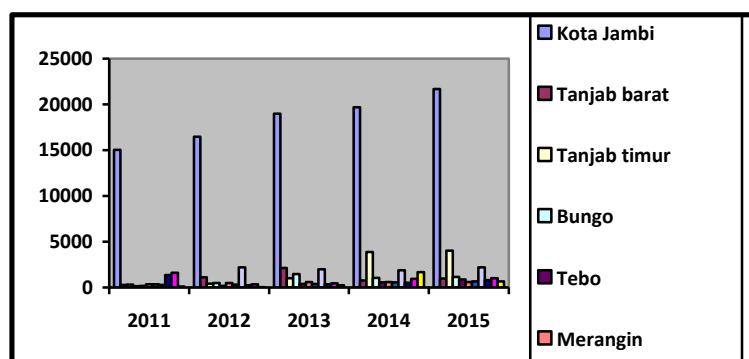
Kab/Kota	2011	2012	2013	2014	2015	Trend
1. Kota Jambi	15.050	16.469	18.969	19.668	21.668	Naik
2. Tanjab Barat	287	1.119	2.120	776	977	Naik
3. Tanjab Timur	315	437	1.010	3.896	4.005	Naik
4. Bungo	140	476	1.478	1.054	1.155	Naik
5. Tebo	174	179	376	555	858	Naik
6. Merangin	346	504	587	599	608	Naik
7. Sarolangun	351	309	399	560	660	Naik
8. Kerinci/Kt S.Penuh	286	2.195	2.004	1.896	2.197	Naik
9. Batang hari	1.366	233	343	507	807	Naik
10. Muaro Jambi	1.601	358	454	944	1.024	Naik
11. Luar Provinsi Jambi	94	52	251	1.669	665	Turun
Total	20.009	22.333	29.203	32.124	38.330	Naik



Dari tabel diatas kunjungan pasien rawat jalan dari kabupaten setiap tahun mengalami peningkatan.

3. Data Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kab/Kota

Kab/Kota	2011	2012	2013	2014	2015	Trend
1. Kota Jambi	2.209	2.847	2.945	1.101	1.901	Naik
2. Tanjab Barat	354	341	445	462	465	Naik
3. Tanjab Timur	306	268	469	421	401	Turun
4. Bungo	271	355	454	577	477	Turun
5. Tebo	194	296	398	472	372	Turun
6. Merangin	327	360	467	595	495	Turun
7. Sarolangun	190	515	617	375	378	Naik
8. Kerinci/Kt S.Penuh	370	400	609	768	666	Turun
9. Batang hari	247	223	328	490	391	Turun
10. Muaro Jambi	412	407	509	308	387	Naik
11. Luar Provinsi Jambi	74	103	201	787	401	Turun
Total	3.711	4.935	5.112	7.780	7.188	38.330



Dari tabel diatas dapat dilihat kunjungan pasien rawat inap dari beberapa kabupaten mengalami penurunan jika dibandingkan dengan kunjungan tahun lalu yaitu dari kabupaten Tanjung Jabung Timur, Bungo, Tebo,

Merangin, Kerinci, Batang hari dan luar provinsinya. Hal ini diakibatkan adanya kegiatan kesehatan masyarakat yang diadakan ke kabupaten.

4. Data Pemanfaatan sarana Rumah Sakit

**Tabel Utilisasi/Pemanfaatan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Tahun 2011 – 2015**

No	Uraian	Satuan	Target	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Jumlah TT	Buah	270	270	270	270	270	340
2.	BOR :		85	94,75	113,6			
	- kelas I & II	%				98 %	66,61 %	58,89
	- kelas III	%				107 %	153,31 %	90,51
	- Ruang PICU	%				68 %	52,88 %	40,44
3.	LOS		4,2	39,99	61,33			
	- kelas I & II	Hari				16	85,33	33,98
	- kelas III	Hari				104	73,83	31,94
	- Ruang PICU	Hari				3	3,22	0,28
4.	TOI		40	34,1	10,4			
	- kelas I & II	Hari				66	11,98	22,53
	- kelas III	Hari				13	23,04	4,24
	- Ruang PICU	Hari				1	2,30	2,90
5.	BTO	Kali	3,5	5,62	4,73			
	- kelas I & II	Kali				0,42	10,16	6,66
	- kelas III	Kali				0,5	8,44	75,05
	- Ruang PICU	Kali				6	74,8	8,16
6.	NDR	%	0	0,12	0,11	0,057	0,479	0,50
7.	GDR	%	0	0,44	0,12	0,23	0,48	0

Setiap tahun kunjungan pasien rawat jalan mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat dari adanya peningkatan akses pelayanan kesehatan jiwa

masyarakat terutama masyarakat dari daerah – daerah terpencil, dan bertambahnya pelayanan dokter spesialis di rumah sakit jiwa, tingginya tingkat pemanfaatan tempat tidur, jumlah hari perawatan dan lamanya pasien dirawat di rumah sakit (indikatornya dapat dilihat dari BOR, BTO, LOS, TOI).

5. KUNJUNGAN POLIKLINIK PENYAKIT JIWA

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	1.380	3.840	3.600	1.380
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	9.590	11.142	33.481	14.608
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	10.970	14.982	37.081	15.988

6. KUNJUNGAN POLIKLINIK PENYAKIT SYARAF

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	1.310	1.842	3.420	1.473
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	4.230	4.354	7.879	3.491
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	5.540	6.196	11.299	4.964

7. KUNJUNGAN POLIKLINIK REHAB MEDIK/ FISIOTERAPI

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	480	424	288	281
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	4.632	5.920	15.471	6.728
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	5.112	6.352	15.759	6.750

8. KUNJUNGAN POLIKLINIK AKUPUNTUR

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	132	54	159	56
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	672	704	1.810	738
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	804	758	1.969	794

9. KUNJUNGAN POLIKLINIK PENYAKIT ANAK

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	43	48	28	17
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	120	124	78	35
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	163	172	106	52

10. KUNJUNGAN POLIKLINIK PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	-	-	32	11
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	-	-	54	31
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	-	-	86	42

11. KUNJUNGAN POLIKLINIK PENYAKIT DALAM

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	200	92	69	28
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	402	70	147	117
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	602	162	216	145

12.KUNJUNGAN POLIKLINIK PENYAKIT GIGI DAN MULUT

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	934	760	1.244	504
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	368	470	949	384
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	1.302	1.230	2.193	887

13.KUNJUNGAN LABORATORIUM

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	-	162	421	142
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	-	872	2.744	968
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	-	1.034	3.165	1.110

14. KUNJUNGAN RADIOLOGI

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	-	-	13	15
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	-	-	60	53
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	-	-	73	68

15. KUNJUNGAN KLINIK PTRM (NAPZA)

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	-	28	0	0
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	-	1.780	11.243	4.502
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	-	1.808	11.243	4.502

16. KUNJUNGAN POLIKLINIK PSIKOLOGI

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	535	236	789	275
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	0	28	97	36
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	535	264	886	311

17. KUNJUNGAN I G D

URAIAN	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Jumlah Kunjungan Pasien Baru	-	-	604	1.314	360
2. Jumlah Kunjungan Pasien lama	-	-	562	1.892	537
Total Kunjungan (Lama+Baru)	-	-	1.166	3.206	897

18. DATA PEMBERIAN SURAT KETERANGAN

Jumlah pemberian Surat Keterangan	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. Surat Ket Sehat Jiwa	-	-	-	-	253
2. Surat Ket Bebas Narkoba	-	-	-	645	584
3. Surat Ket Visum Et repertum	-	-	-	-	12
4. Surat Ket Hasil test Psikologi	359	438	247	350	291

19. DATA HASIL PENILAIAN KINERJA RSJ OLEH PIHAK LAIN

HASIL PENILAIAN KINERJA	TAHUN				
	2011	2012	2013	2014	2015
1. LAYANAN PUBLIK	-	-	-	Hijau	Hijau
2. KINERJA OLEH BPKP	-	Sehat	-	Sehat	-
3. INDEX KEPUASAN MASY	-	-	78,69	78,86	78,86
4. STANDAR PELAYANAN MINIMAL	-	-	-	-	Baik

20. Jumlah Tempat Tidur RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebagai berikut :

Tahun	Tempat Tidur
1983	60
2006	150
2008	200
2012	270
2015	389
2016	340

Kapasitas Tempat Tidur RSJD Provinsi Jambi setiap tahun mengalami peningkatan karena jumlah pasien yang dirawat setiap tahun bertambah.

21. Kegiatan Integrasi tahun 2011 -2015 RSJD Provinsi Jambi

KABUPATEN	2011	2012	2013	2014	2015
KAB. TANJAB BARAT	-	-	-	35	44
KAB. TEBO	-	-	-	84	85
KAB. MERANGIN	-	-	-	-	32
KAB. BUNGO	-	-	-	146	97
KAB. KERINCI	-	-	-	225	309
Total	-	-	-	490	567

22. Kegiatan Dropping Tahun 2011 - 2015

Jumlah pasien dropping per kabupaten/kota tahun 2011 - 2015

KABUPATEN	2011	2012	2013	2014	2015
Kota Jambi	-	-	-	56	89
Muaro jambi	-	-	-	19	29
Batanghari	-	-	-	20	31
Tanjung Jabung Timur	-	-	-	35	33
Tanjung Jabung Barat	-	-	-	50	47
Sarolangun	-	-	-	28	32
Merangin	-	-	-	35	35
Bungo	-	-	-	37	31
Tebo	-	-	-	25	17
Kerinci	-	-	-	23	25

Kota Sungai penuh	-	-	-	-	0
Luar Provinsi Jambi	-	-	-	-	5
Total	-	-	-	320	374

23. Data Pasien Korban Pasung di RSJD Provinsi Jambi

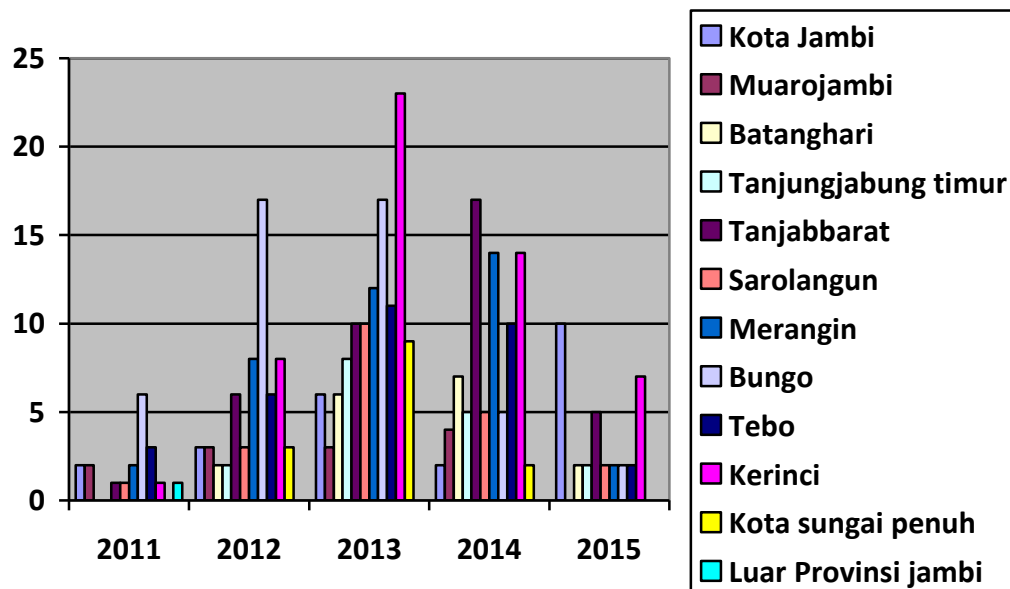
KABUPATEN	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
Kota Jambi	2	3	6	2	10	Naik
Muaro jambi	2	3	3	4	0	Turun
Batanghari	0	2	6	7	2	Turun
Tanjung Jabung Timur	0	2	8	5	2	Turun
Tanjung Jabung Barat	1	6	10	17	5	Turun
Sarolangun	1	3	10	5	2	Turun
Merangin	2	8	12	14	2	Turun
Bungo	6	17	17	5	2	Turun
Tebo	3	6	11	10	2	Turun
Kerinci	1	8	23	14	7	Turun
Kota Sungai penuh	0	3	9	2	0	Turun
Luar Provinsi Jambi	1	0	0	0	0	Turun
Total	19	61	115	85	34	Turun

Total jumlah kunjungan pasien korban pasung tahun 2011 – 2015 adalah 314 orang

Dari tabel diatas dapat disimpulkan jumlah pasien pasung setiap tahun berkurang jumlahnya. Hal ini disebabkan adanya kegiatan integrasi, penjaringan yang diadakan RS Jiwa Daerah Provinsi jambi serta adanya peningkatan pengetahuan masyarakat akibat

dari seringnya iklan layanan masyarakat tentang bebas pasung yang sering muncul di media televisi dan kerjasama di sektor lain yang terkait.

Grafik Data Psien Pasung RSJD Provinsi Jambi Tahun 2011 – 2015 :

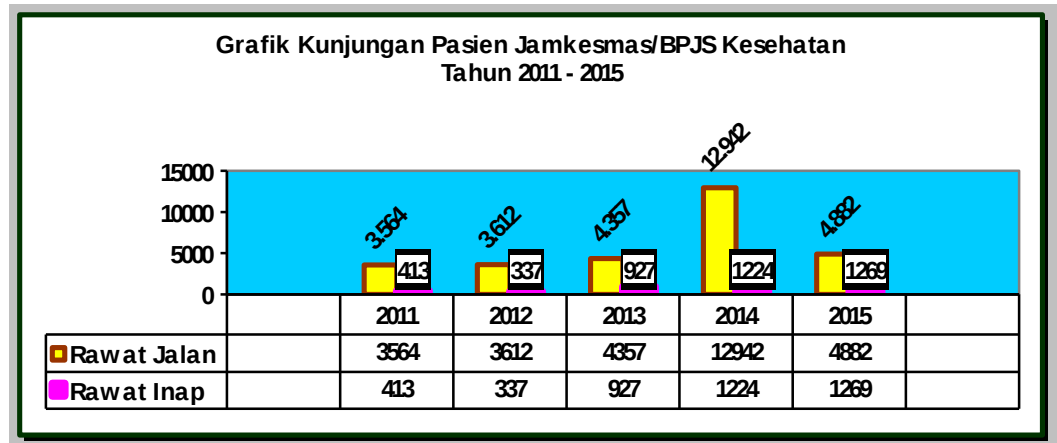


24. Kunjungan pasien Jamkesmas / BPJS Tahun 2011 – 2015

Kunjungan Pasien Jamkesmas	2011	2012	2013	2014	2015 BPJS
Rawat Jalan	3564	3612	4357	12942	21.588
Rawat Inap	413	337	927	1224	934

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebagai salah satu unit layanan kesehatan di Provinsi Jambi yang telah dikontrak BPJS sudah melayani pesertanya dan jumlah kunjungan pasien peserta bpjs terus mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari tabel diatas. Keberhasilan tersebut dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien BPJS yang dilayani oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

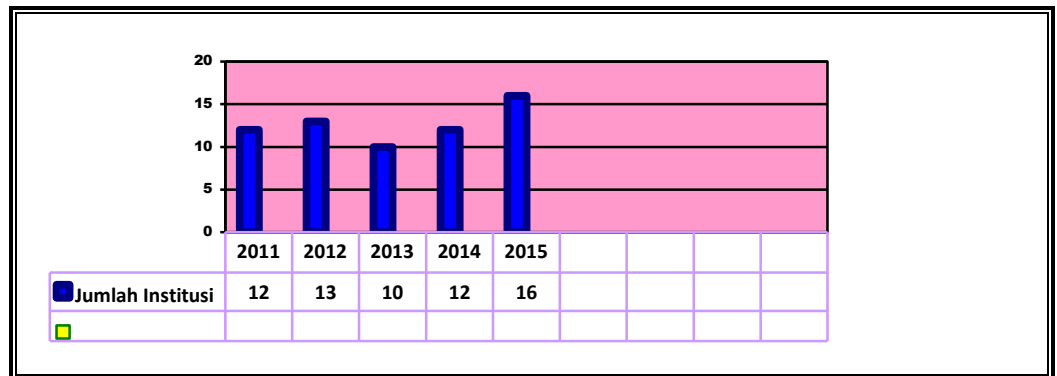
Grafik Kunjungan Pasien Jamkesmas / BPJS tahun 2011 - 2015 :



25. Data Institusi yang berkerja sama dengan RSJ

Berikut disajikan grafik institusi pendidikan yang melaksanakan magang tahun 2011 sampai dengan 2015 :

**Grafik. Institusi Kesehatan yang melaksanakan magang
RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Tahun 2011 – 2015**



Jumlah institusi yang melaksanakan magang di RS Jiwa setiap tahunnya bertambah. Hal ini tercapai karena Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi bukan hanya sebagai tempat pelayanan kesehatan tetapi juga sebagai sarana pendidikan. Adapun institusi kesehatan yang melakukan praktek di RSJ dapat dilihat pada tabel.

**DATA KEGIATAN PRAKTEK SISWA/MAHASISWA
DI RSJD PROVINSI JAMBI TAHUN 2011 – 2015**

NO	INSTITUSI PENDIDIKAN	2011	2012	2013	2014	2015
1	STIKBA BAITURAHIM	95	102	196	167	106
2	AKPER YPSBR MA. BULIAN	106	117	124	100	106
3	AKADEMI ANALIS KESEHATAN	-	-	-	6	3
4	AKPER YBIS SUNGAI PENUH	87	80	-	145	72
5	AKPER PRIMA JAMBI	77	-	36	61	74
6	STIKES HARAPAN IBU	115	14	14	6	64
7	AKPER Setih Setio Muaro Bungo	-	-	-	-	78
8	AKPER KESDAM GARUDA PUTIH	94	82	98	87	87
9	UNIVERSITAS JAMBI	-	-	131	187	161
10	AKPER TELANAI BAKTI	140	142	134	125	87
11	AKPER POLTEKES	122	41	-	95	8
12	FARMA HUSADA	8	13	-	-	13
13	FKIK UNSRI Palembang	-	223	-	-	54
14	SMA Fania Salsabila	-	-	-	61	38
15	Stikes Nantongga Lubuk Alung	-	31	30	-	12
16	Universitas Dharma Indonesia	-	-	-	-	14
17	Universitas Andalas Padang	-	-	1	-	-
18	STIKES PIALA SAKTI PARIAMAN	-	-	11	-	-
18	AKPER BINA INSANI KERINCI	-	80		-	-
Total		844	925	775	1040	977

B. REALISASI ANGGARAN

Pencapaian sasaran yang telah ditargetkan oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tidak terlepas dari adanya dukungan dana yang bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dan Anggaran Penerimaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Penerimaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi bersumber dari :

- Pelayanan Umum/bayar : Rawat Jalan dan Rawat Inap
- Jamkesmas/ Askes / BPJS Kes
- Jamkesda/Non BPJS Kes
- Penerimaan lain-lain yang sah
- Jasa Giro

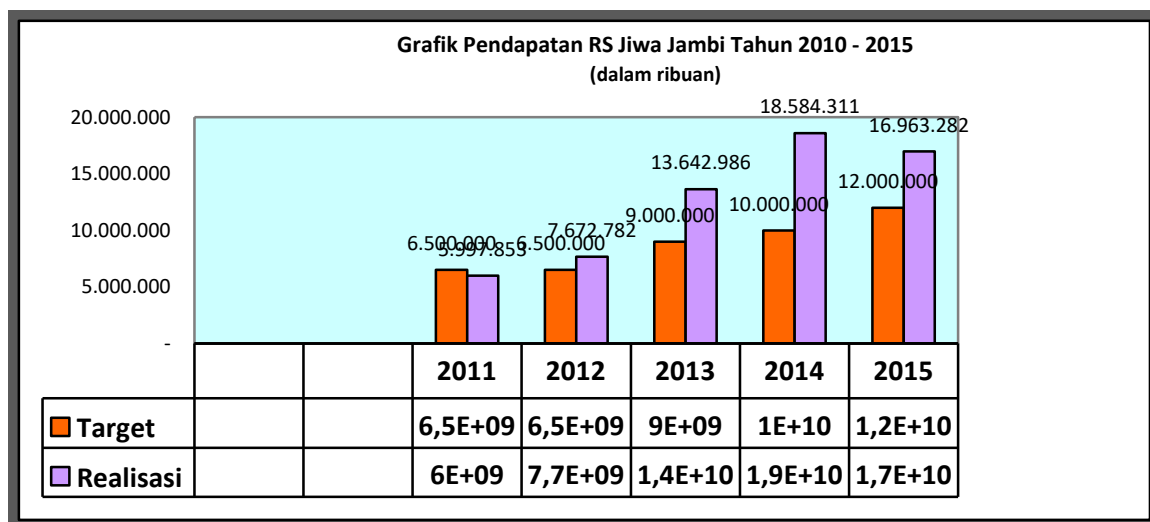
Sesuai Keputusan Gubernur Jambi No.149/Kep.Gub/RSJD/2011 tanggal 7 April 2011, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah, dimana 100% pendapatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dapat digunakan langsung untuk membiayai operasional kegiatan rumah sakit.

**TABEL RINCIAN REALISASI PENDAPATAN
JAMKESMAS/BPJS, JAMKESDA/N BPJS, PENERIMAAN LAIN DAN SEWA
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI
TAHUN ANGGARAN 2011 - 2015
Tahun 2011 - 2015**

No	Rincian Penerimaan	2011	2012	2013	2014	2015	Trend
1	Pelayanan Rawat Jalan	578.967.650	806.496.750	1.615.612.625	1.431.563.400	1.280.417.300	Turun
2	Pelayanan Rawat Inap	476.999.900	335.663.400	380.935.250	291.262.200	374.574.600	Naik
3	BPJS Kesehatan	4.685.098.082	6.198.397.111	11.213.382.118	15.575.123.131	13.881.296.178	Turun
4	NON BPJS Kes	-	-	-	957.734.650	1.113.805.371	Naik
5	Penerimaan lain lain dan sewa	256.787.500	259.434.412	361.742.344	233.062.500	132.785.000	Turun
6	Jasa Giro	-	40.614.230	61.313.629	95.545.311	180.403.166	Naik
	TOTAL	5.997.853.132	7.672.782.208	13.642.985.966	18.584.311.192	16.963.281.615	Naik

Setiap tahun penerimaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi meningkat karena jumlah pasien RS Jiwa yang berobat dan dirawat meningkat.

Berikut ditampilkan grafik pendapatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2011 – 2015 :



PENGELOLAAN BELANJA DAERAH

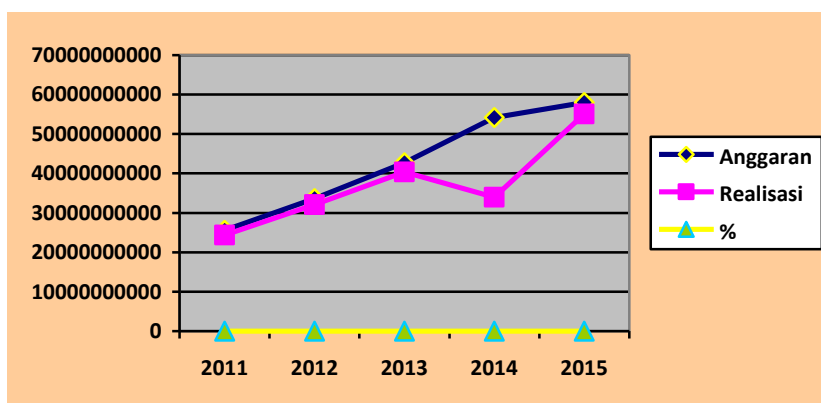
Total anggaran belanja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2011 - 2015 :

Tabel Target dan Realisasi Belanja Tahun Anggaran 2011 - 2015

No	Tahun	Jenis Belanja					Total
		Belanja Operasional		Belanja Modal			
		Belanja Pegawai	Belanja Barang dan Jasa	Belanja Peralatan dan mesin	Belanja Bangunan dan gedung	Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	
1	2011						
	Anggaran dalam APBD (Rp.)	13.657.154.768	7.852.422.800	-	4.063.482.200		25.573.059.768
	Realisasi (Rp.)	13.350.244.235	7.361.642.950		3.621.695.460		24.333.582.645

	%	97,8	93,7		89,1		95
2	2012						
	Anggaran dalam APBD (Rp.)	16.249.122.635	10.130.202.573	2.202.584.600	5.060.359.700	-	33.642.269.508
	Realisasi (Rp.)	15.592.813.073	9.677.892.184	2.093.624.188	4.705.251.500	-	32.069.590.945
	%	95	95	95	92		95
3	2013						
	Anggaran dalam APBD (Rp.)	16.617.578.318	18.299.051.908	2.659.498.500	5.013.417.600	114.000.000	42.703.546.326
	Realisasi (Rp.)	15.785.832.413	17.313.633.033	2.465.579.200	4.657.571.200	113.942.000	40.335.557.816
	%	94,99	94,61	92,71	92,90	99,95	94,45
4	2014						
	Anggaran dalam APBD (Rp.)	20.034.710.496	23.164.254.831,62	3.605.565.690	6.229.577.173	1.168.326.838	54.202.435.028,62
	Realisasi (Rp.)	18.835.918.430	18.540.532.356,43	2.373.995.190	5.492.793.866,89	1.124.163.000	33.937.237.511,32
	%	94,01	80,03	65,84	88,17	96,21	76,77
5	2015						
	Anggaran dalam APBD (Rp.)	20.097.508.125	24.170.985.209,72	1.480.869.342	12.236.910.666	0	57.986.273.342,72
	Realisasi (Rp.)	21.814.890.660	20.088.644.792	1.260.355.288	11.881.221.218,07	0	55.045.101.958,07
	%	108,55	83,11	85,11	97,09	0	94,93
Trend		Naik	Naik	Naik	Naik	Naik	Naik

Grafik. Tabel Target dan Realisasi Belanja Tahun Anggaran 2011 – 2015



C. PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAH DAERAH

I. Urusan Wajib Yang Dilaksanakan

Total APBD Provinsi Jambi yang di alokasikan untuk belanja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi setiap tahun belanja operasional 9 (sembilan) Program dalam 20 (dua puluh) kegiatan adapun uraiannya adalah sebagai berikut :

1. Program dan Kegiatan

a. Program Pelayanan administrasi Perkantoran

Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

- Kegiatan Penyediaan Surat Menyurat
- Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- Kegiatan Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
- Kegiatan Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
- Kegiatan Penyediaan Barang cetakan dan Penggandaan
- Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
- Kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman
- Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- Kegiatan Rapat Rapat Koordinasi dan konsultasi Ke Luar Daerah

b. Program Peningkatan Sumber Daya Aparatur

Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

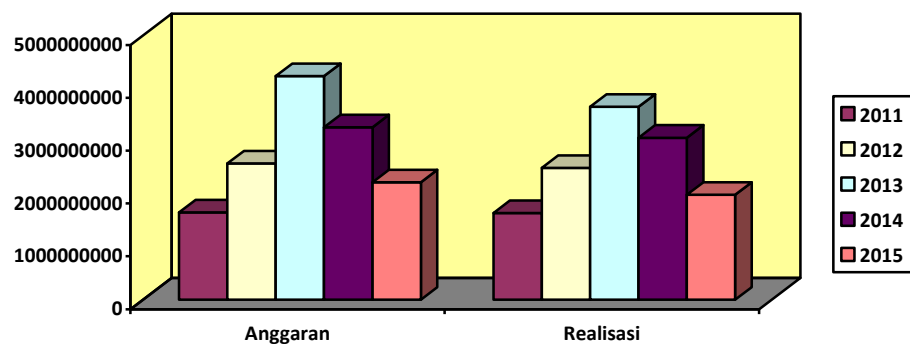
- Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Formal
- c. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
- Kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- d. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
- Kegiatan Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan
- e. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
- Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit
 - Kegiatan Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit
 - Kegiatan Pengadaan Alat – Alat Kesehatan Rumah sakit
- f. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
- Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional Rumah sakit
 - Kegiatan Pemeliharaan rutin/ Berkala perlengkapan Gedung kantor Rumah Sakit
 - Kegiatan Pemeliharaan rutin/ Berkala Instalasi Pengolahan Limbah RS
- g. Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
1. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan
- h. Program Perbaikan Gizi masyarakat
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
1. Kegiatan Peningkatan Gizi masyarakat
- i. Program peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan
- Adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu :
1. Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

2. REALISASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

1. Program Pelayanan administrasi Perkantoran

Arah kebijakan ini adalah guna terselenggaranya pelayanan administrasi yang baik. anggaran tersebut dibelanjakan untuk membiayai 8 (delapan) kegiatan.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :



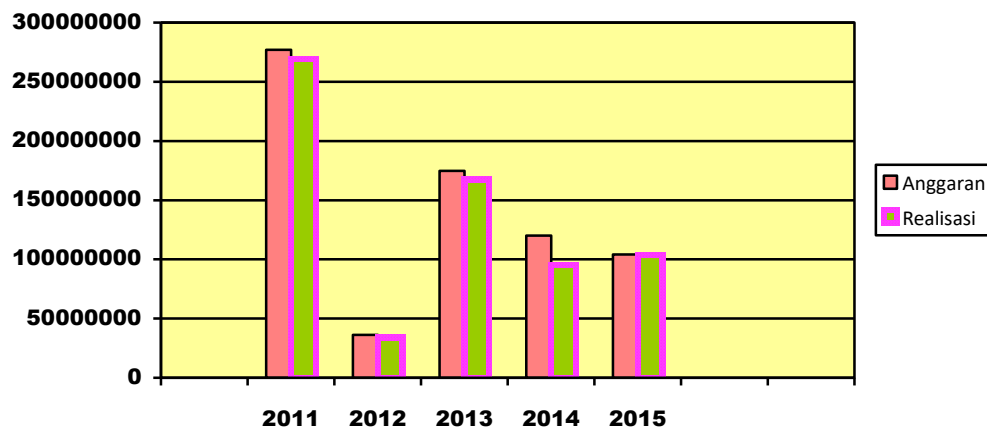
JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	1.653.969.000	2.579.410.900	4.236.035.150	3.268.002.330	2.223.398.858	Turun
REALISASI	1.644.809.657	2.499.543.856	3.655.361.121	3.069.572.288	1.988.558.280	Turun

Dari uraian diatas hal ini alokasi dana menurun terjadi akibat adanya kelebihan anggaran biaya jasa pengiriman surat, pembayaran jasa komunikasi, air dan listrik serta pembayaran jasa kebersihan /cleaning servis (Khusus jasa kebersihan harga yang di tawarkan oleh pihak ke tiga lebih rendah dari yang di alokasikan).

2. Program Evaluasi dan Pengendalian Data Tenaga Kesehatan

Program ini bertujuan untuk menghasilkan suatu organisasi yang berdedikasi dan memiliki sumber daya manusia yang baik sebagai kekuatan internal dalam menghadapi tantangan kemajuan di bidang kesehatan, khususnya kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Perbandingan kinerja tahun 2010 – 2015 :



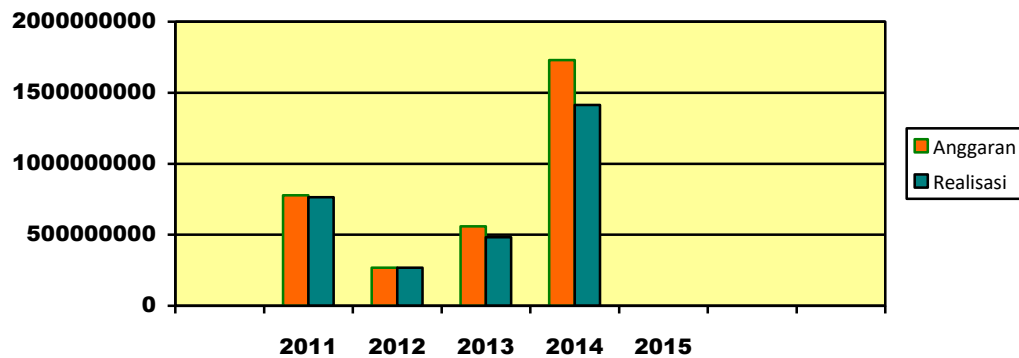
JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	277.080.000	36.136.100	174.740.000	120.000.000	104.175.680	Turun
REALISASI	269.438.490	34.201.050	167.565.500	95.580.400	103.755.00	Turun

Alokasi dana untuk pelaksanaan program ini trendnya menurun dan realisasinya menurun. Hal ini terjadi akibat adanya potongan harga (diskon) dalam pembiayaan diklat- diklat tersebut.

3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Program ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan dan bahan kimia habis pakai sebagai salah satu penunjang pokok dalam upaya penyembuhan pasien.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :



JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	778.000.000	268.000.000	558.675.200	1.730.180.963	716.661.173	Naik
REALISASI	764.704.204	267.708.700	483.114.300	1.414.612.522	716.661.173	Naik

Anggaran yang disediakan untuk penyediaan obat-obatan dan bahan kimia habis pakai ini setiap tahun meningkat karena jumlah pasien bertambah sehingga kebutuhan obat meningkat.

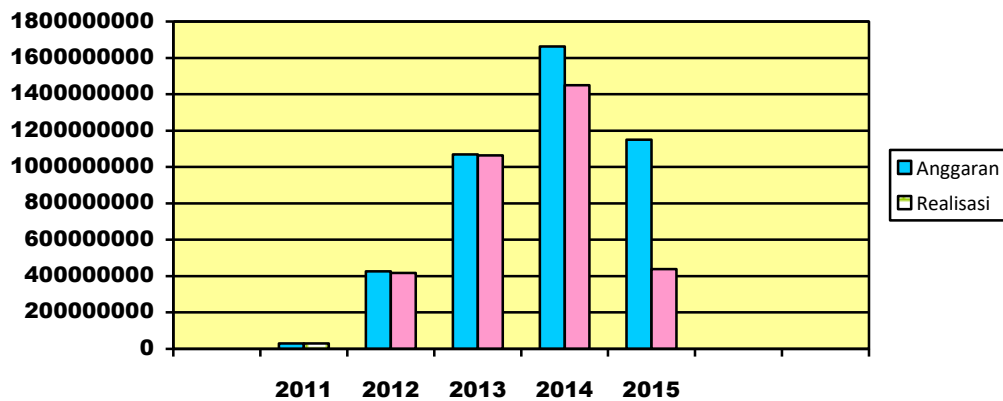
Dari uraian diatas semua dana terpakai sesuai dengan peruntukannya karena pembeliannya berdasarkan e-catalog.

4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Arah Kebijakan program ini adalah upaya pelayanan kesehatan yang prima khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Indikator Kinerja program ini adalah meningkatnya cakupan upaya kesehatan masyarakat yang terjangkau dan bermutu pada pelayanan kesehatan dasar, pengembangan dan penunjang.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :



JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	30.000.000	426.395.000	1.069.734.150	1.662.203.054	1.149.638.800	Naik
REALISASI	29.476.000	416.918.000	1.063.596.210	1.449.894.599	439.139.600	Naik

Alokasi dana untuk program ini setiap tahun meningkat .Kegiatan yang dilaksanakan mencakup Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan sehingga terlaksananya kegiatan penjangkaran korban pasung, intergrasi kesehatan jiwa, dan dropping pasien ke keluarganya.

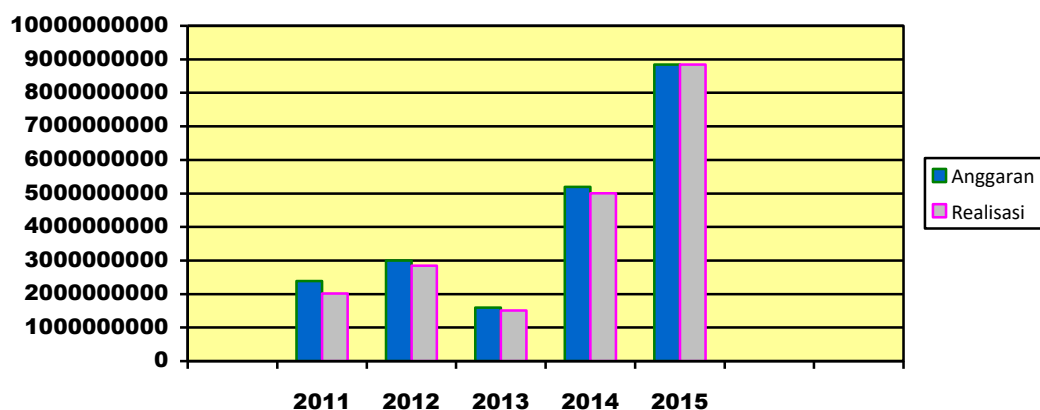
Tahun 2015 realisasi anggaran mengalami penurunan hal ini di sebabkan oleh karena adanya jeda waktu sekitar 4 bulan tidak melaksanakan kegiatan yaitu pada bulan Januari dan februari 2015 di saat APBD Provinsi masih dalam tahap penyelesaian Adminitrasi, yang kedua pada pada bulan September dan Oktober 2015 ada penambahan anggaran pada APBD- P dan mengalami keterlambatan persetujuannya oleh kemendagri sehingga DPA terlambat keluar.

5. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS

Arah Kebijakan program ini adalah upaya penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit yang menunjang upaya pelayanan kesehatan prima.

Indikator Kinerja program ini adalah tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit baik kualitas maupun kuantitas yang mendukung upaya kesehatan prima. Alokasi belanja untuk kegiatan ini setiap tahun meningkat

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :

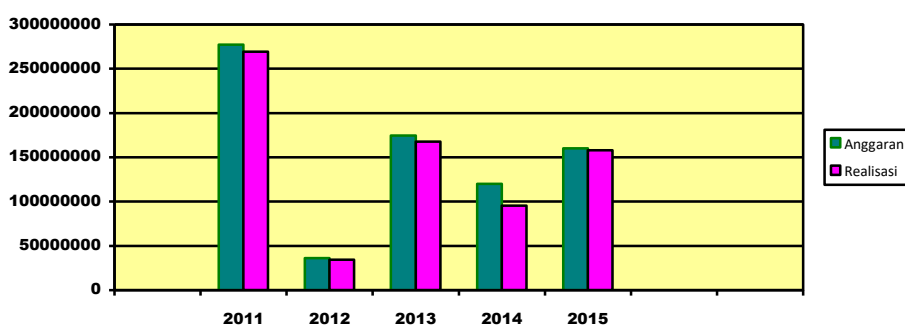


JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	2.391.187.200	2.999.216.500	1.593.506.000	5.199.140.428	8.847.040.666	Naik
REALISASI	2012.320.150	2.846.338.000	1.506.029.500	5.008.039.840	8.459.780.000	Naik

6. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Arah Kebijakan program ini adalah upaya peningkatan kesehatan lingkungan rumah sakit serta pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :



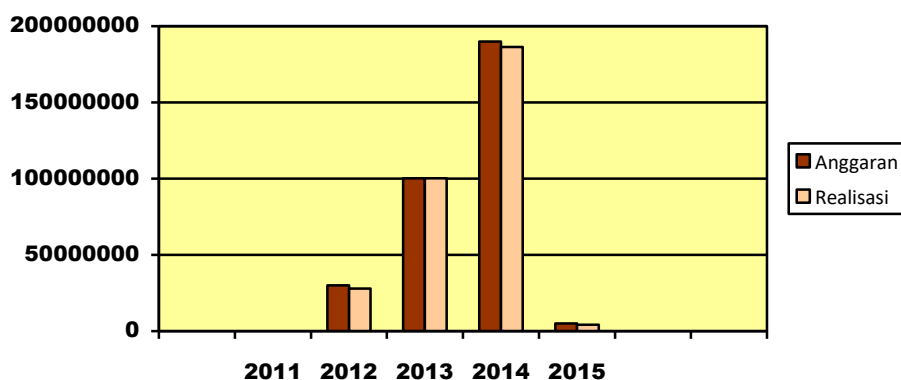
JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	277.080.000	36.136.100	174.740.000	120.000.000	160.200.000	Naik
REALISASI	269.438.490	34.201.050	167.565.500	95.580.400	155.056.099	Naik

Dari uraian data diatas, semua dana yang terpakai sudah sesuai dengan peruntukannya, hanya saja masih ada dana tersisa hal ini terjadi dikarenakan adanya efisiensi/ penghematan pemeliharaan pada penggunaan peralatan gedung kantor RS

7. Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

Arah kebijakan ini adalah terselenggaranya promosi dan sosialisasi program kesehatan jiwa. Dilakukan melalui media cetak dan elektronik, pembuatan pamflet dan pameran.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :

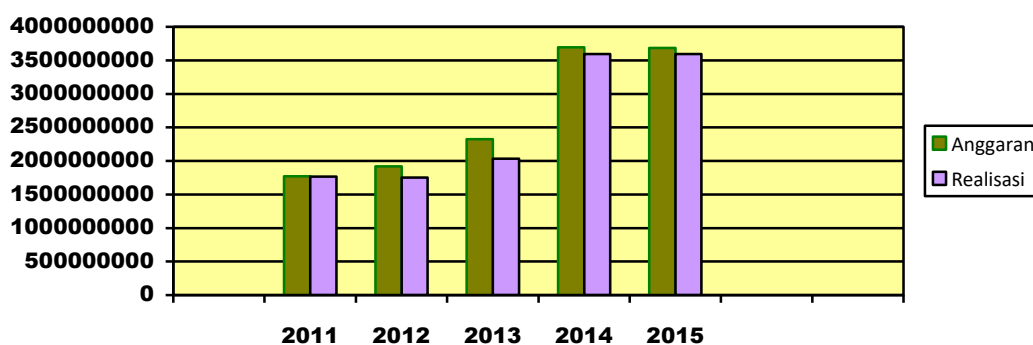


JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	0	30.000.000	100.275.000	190.000.000	5.000.000	Naik
REALISASI	0	27.938.000	100.275.000	186.255.000	4.260.000	Naik

8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Arah kebijakan ini adalah terselenggaranya kebutuhan makan dan minum pasien sesuai standar gizi.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :



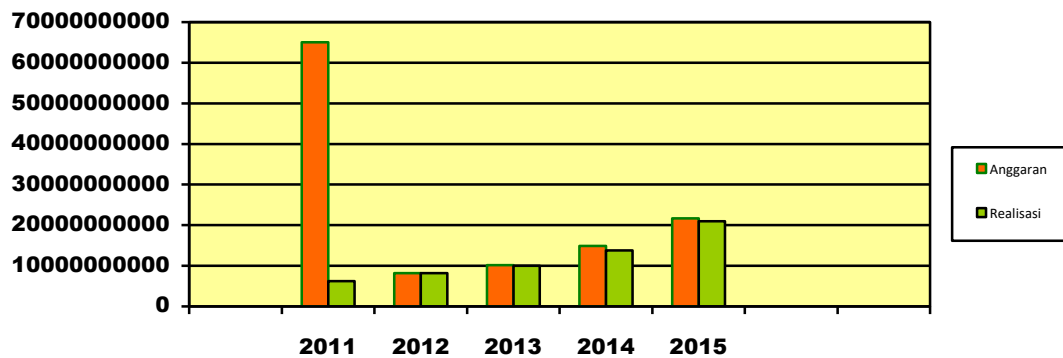
JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	1.773.000.000	1.916.875.000	2.324.250.000	3.693.000.000	3.685.000.000	Naik
REALISASI	1.765.296.000	1.753.878.000	2.031.220.000	3.594.752.700	3.586.693.290	Naik

Dari uraian diatas, dapat disampaikan bahwa semua dana yang terpakai sudah sesuai dengan peruntukannya dan realisasi penawaran yang lebih rendah dari nilai harga yang di lelangkan.

9. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Arah kebijakan ini adalah Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Perbandingan kinerja tahun 2011 – 2015 :



JENIS	2011	2012	2013	2014	2015	TREND
ANGGARAN	65.000.000.000	8.196.847.473	10.172.782.208	14.938.027.363	21.714.311.218,72	Naik
REALISASI	6.212.609.860	8.171.239.832	10.006.869.507	13.808.652.138	20.979.057.462	Naik

2.6. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

a. Identifikasi dan Analisis Kondisi Internal

Identifikasi dan analisis kondisi internal diperlukan untuk mengetahui faktor - faktor yang ada di dalam organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang dapat memacu/menghambat terwujudnya pelayanan prima dan professional secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam mendukung pemerintahan yang bersih dan berwibawa.

Ada 2 (dua) faktor yang dapat dilihat dari sudut internal yaitu aspek kekuatan (strength) dan kelemahan (weakness).

- Identifikasi dan Analisis Kekuatan

Adapun Kekuatan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi antara lain :

- Adanya Visi dan Misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

- Adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat
 - RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebagai Pusat Rujukan Bidang Kesehatan Jiwa dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba
 - Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
 - Lokasi Mudah Dijangkau
 - Ketersediaan sarana dan prasarana
 - Adanya inovasi – inovasi pelayanan
- Identifikasi dan Analisis Kelemahan
 Faktor kelemahan yang dimiliki RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi, yaitu :
 - Disiplin pegawai meliputi budaya kerja, kreativitas, etos kerja dan professional masih menuju ke tingkat yang optimal
 - Sistem Informasi belum optimal
 - Kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia belum sepenuhnya memadai
 - Pemanfaatan Sarana dan Prasarana belum optimal
 - Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang sesuai Standar Pelayanan Optimal belum berjalan sempurna
 - Koordinasi dan kerjasama di tiap-tiap unit dari level atas sampai level terendah masih belum optimal
 - Promosi belum optimal

b. Identifikasi dan Analisis Kondisi Eksternal

Identifikasi dan analisis kondisi eksternal diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor yang merupakan peluang dan faktor-faktor yang merupakan ancaman dalam memacu terwujudnya pelayanan prima yang professional.

- Identifikasi dan Analisis Peluang
 - Adanya sumber pembiayaan kesehatan yang dialokasikan pemerintah baik melalui APBD, APBN maupun Dana Alokasi Khusus (DAK)
 - Adanya dukungan kebijakan dari Pemerintah Daerah Provinsi Jambi dengan visinya Menuju Jambi TUNTAS 2016 – 2021
 - Adanya Kebijakan Pemerintah yang menjamin akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan melalui program BPJS

- Adanya koordinasi dan kerjasama lintas program dan sektoral dengan instansi lain atau pihak lain yang terkait (stake holders)
- Adanya peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan khususnya Kesehatan Jiwa, Pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba
- Kebutuhan masyarakat akan pelayanan jiwa meningkat
- RS Jiwa terakreditasi
- RS Rujukan

c. Identifikasi dan Analisis Ancaman

- Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya dalam pelayanan kesehatan jiwa dan penyalahgunaan narkoba
- Kondisi ekonomi masyarakat Jambi menengah kebawah
- Akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa khususnya di daerah-daerah terpencil di kabupaten masih rendah
- Meningkatnya tekanan/stressor akibat Peningkatan suhu Politik, Perubahan alam dan Perubahan gaya hidup serta Pengaruh globalisasi.
- Arus informasi dan teknologi yang disalahgunakan.
- Stigma masyarakat tentang RS Jiwa pada beberapa kelompok masyarakat.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS

BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

A. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

Setelah lebih dari 71 tahun Negara Indonesia merdeka, ternyata berbagai permasalahan pada bangsa ini selalu terjadi, tidak hanya permasalahan politik, kedaulatan NKRI, moral bangsa, masalah pendidikan termasuk juga masalah kesehatan.

Masalah kesehatan jiwa masyarakat yang sering terjadi dan menjadi catatan tersendiri oleh pemerintah adalah maraknya kasus bunuh diri, kejahatan seksual baik pada anak-anak maupun pada orang dewasa, masalah meningkatnya angka penyalahgunaan Narkotika dan Obat berbahaya, masih tingginya angka penderita gangguan mental ringan (hasil Rikesdas 2013 : 6,0% dari jumlah penduduk) serta masih tingginya angka penderita gangguan jiwa berat di Indonesia (Riskesdas 2013 : 0,17 % dari jumlah penduduk) sedangkan angka orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang dipasung masih sebesar 14,3 % dari jumlah ODGJ yang ada.

Untuk mengatasi semua permasalahan diatas , Pemerintah sudah membuat arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019, yang merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang kuat, hal ini ditandai dengan penduduknya hidup dengan berperilaku sehat dan dalam lingkungan yang sehat,memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan

merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Dan Pemerintah menerbitkan Undang – Undang Kesehatan Jiwa nomor 18 tahun 2014 dimana upaya kesehatan jiwa bertujuan untuk :

- a. Menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- b. Menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan.
- c. Memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia.
- d. Memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ.
- e. Menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa.
- f. Meningkatkan mutu upaya kesehatan jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- g. Memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia.

Saat ini berbagai masalah kesehatan juga sering terjadi dalam wilayah Provinsi Jambi, antara lain : banyaknya warga miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan, belum semua Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah yang menyediakan pelayanan jiwa dan masih terdapat orang dengan jiwa berat yang terlantar dan yang di pasung, berdasarkan data dari hasil Riskesda tahun 2013, bahwa di Provinsi Jambi angka Prevalensi Orang dengan Gangguan Jiwa berat ada sebanyak 0,09 % dari jumlah penduduk (2.800 orang/tahun) , sedangkan Angka Prevalensi Orang dengan Gangguan Jiwa ringan sebesar 1,6 % dari jumlah penduduk (49.500 orang/tahun) dan Orang dengan gangguan jiwa berat yang dipasung ada sebanyak 14.3 % dari

jumlah ODGJ yang ada (400 orang). Semua angka di atas dihitung dengan asumsi jumlah Penduduk Jambi sebanyak 3.092. 625 orang.

Selain permasalahan diatas, beberapa isu lain yang terkait masalah kesehatan jiwa masyarakat adalah adanya stigma buruk masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, dan masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan jiwanya.

Berdasarkan data dan informasi diatas rumusan permasalahan didapat adalah sebagai berikut:

1. Belum semua Puskesmas dan Rumah sakit umum daerah kabupaten / kota yang membuka layanan jiwa.
2. Jumlah SDM PNS masih sangat terbatas, sehingga RS perlu merekrut tenaga kontrak, sehingga akan menambah pembiayaan RS.
3. Profesionalisme kinerja SDM yang belum optimal dengan pelaksanaan reward dan punishment yang jelas juga dirasakan masih kurang.
4. Koordinasi antar bagian juga sering tumpang tindih karena Struktur Organisasi RS yang tidak memadai.
5. Belum lengkapnya sarana dan prasarana untuk pelayanan kesehatan yang memenuhi standar rumah sakit.
6. Sistem layanan yang belum terintegrasi mengingat kemajuan teknologi informasi yang pesat sehingga rumah sakit perlu memperhatikan pentingnya *management information system*, agar dapat digunakan untuk monitoring dan evaluasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada pasien.
7. Masih banyaknya penduduk yang rentan dan hidup dibawah garis kemiskinan, dan tingkat pengangguran masyarakat yang cukup tinggi sehingga dapat memicu terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat.
8. Kecenderungan pasien untuk memilih rumah sakit, yang didasari pertimbangan faktor biaya (murah) sampai pada faktor gaya hidup

(fisik megah, pelayanan spesialistik, penggunaan peralatan dengan teknologi canggih

9. Masyarakat semakin sadar akan hak-haknya sebagai pasien serta cenderung menyukai menempuh jalur hukum apabila ada hal-hal yang dianggapnya tidak benar dalam pelayanan rumah sakit yang diberikan kepadanya.
10. Keinginan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan cepat dan lengkap serta bermutu sehingga perlu profesionalisme pemberi layanan kesehatan.
11. Manajemen aset RS sebagai pendukung pelayanan kesehatan yang bermutu yang masih belum optimal.

B. TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH

1. Visi

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan yang didalamnya berisi suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan, cita dan citra yang ingin diwujudkan, dibangun melalui proses refleksi dan proyeksi yang digali dari nilai-nilai luhur yang dianut oleh seluruh komponen stakeholders. Berdasarkan kondisi masyarakat saat ini, permasalahan dan tantangan yang dihadapi di masa depan, serta dengan memperhitungkan faktor strategis dan potensi yang dimiliki oleh masyarakat, pemangku kepentingan, serta Pemerintah Daerah, maka dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan untuk periode 2016-2021, dicanangkan Visi Provinsi Jambi sebagai berikut : “ **JAMBI TUNTAS 2021** ”

(T = TERTIB, U = UNGGUL, N = NYAMAN, T = TANGGUH, A = ADIL, S = SEJAHTERA)

2. Misi

Upaya untuk mencapai visi tersebut Gubernur Jambi telah merumuskan misi nya adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan tata kelola pemerintahan daerah yang bersih, transparan,akuntabel dan partisipatif yang berorientasi pada pelayanan publik.
- b. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, terdidik,berbudaya,agamis,dan kesetaraan gender.
- c. Menjaga situasi daerah yang kondusif, toleransi antar umat beragama dan kesadaran hukum masyarakat.
- d. Meningkatkan daya saing daerah melalui optimalisasi pembangunan ekonomi kerakyatan yang didukung oleh IPTEKIN berwawasan lingkungan.
- e. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas infrastruktur umum,pengelolaan energi dan sumber daya alam yang berkeadilan dan berkelanjutan.
- f. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.

3. Visi dan Misi JAMBI TUNTAS 2021

Visi dan Misi yang berkaitan langsung dengan tupoksi RSJD adalah:

VISI	NO	MISI
JAMBI TUNTAS 2021	1	Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan daerah yang bersih, transparan,akuntabel dan partisipatif yang berorientasi pada pelayanan publik.

TERTIB UNGGUL NYAMAN TANGGUH SEJAHTERA	2	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, terdidik, berbudaya, agamis, dan berkesetaraan gender.
---	---	--

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 yaitu “*JAMBI TUNTAS 2021*” maka RSJD Provinsi Jambi mempunyai visi nya sebagai berikut “ **Menjadi Rumah Sakit Jiwa HEBAT dengan Layanan PRIMA** “

HEBAT merupakan singkatan dari :

H= Holistik

E= Efisien

B= Berbasis Masyarakat

A= Adil

T= Transparan

Sedangkan PRIMA merupakan singkatan dari:

P = Profesional

R = Ramah

I = Inovatif

M = Memuaskan

A = Akuntabel

4. Telaah Renstra K/L dan Renstra Provinsi

Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan merupakan dokumen negara yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/ kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. Kementerian Kesehatan menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi, dan Nawacita Presiden yang ditetapkan pada Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019.

Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2015-2019, serta dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* jajaran kesehatan baik di Pusat maupun Daerah termasuk dukungan lintas sektor dan dunia usaha. Selanjutnya Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dijabarkan dalam bentuk Rencana Aksi Program (RAP) di tingkat Eselon I dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) di tingkat Eselon II.

Menguatnya Peran Provinsi. Dengan diberlakukannya UU Nomor 23 tahun 2014 sebagai pengganti UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Provinsi selain berstatus sebagai daerah juga merupakan wilayah administratif yang menjadi wilayah kerja bagi gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan yang telah diatur oleh Menteri Kesehatan, maka UU Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang baru ini telah memberikan peran yang cukup kuat bagi provinsi untuk mengendalikan daerah-daerah kabupaten dan kota di wilayahnya. Pengawasan pelaksanaan SPM bidang Kesehatan dapat diserahkan sepenuhnya kepada provinsi oleh Kementerian

Kesehatan, karena provinsi telah diberi kewenangan untuk memberikan sanksi bagi Kabupaten/Kota berkaitan dengan pelaksanaan SPM.

Berlakunya Peraturan Tentang Sistem Informasi Kesehatan. Pada tahun 2014 juga diberlakukan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 46 tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK). PP ini mensyaratkan agar data kesehatan terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang mengelola SIK sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Dalam Dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, disebutkan bahwa dalam RPJMN 2015-2019, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan Khusus untuk sasaran program kesehatan jiwa adalah meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan jiwa dan Napza.

Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah:

- a) Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu narkoba yang aktif sebesar 50%.
- b) Jumlah kabupaten/kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa sebanyak 280 kab/kota.
- c) Persentase RS Umum Rujukan Regional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa/ psikiatri sebesar 60%.

Dengan demikian **Tugas Pokok dan Fungsi RSJD Provinsi Jambi** memiliki keterkaitan erat, dimana upaya Kesehatan Jiwa memperoleh perhatian besar dari pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan. Selain itu dalam Pembangunan dan pengembangan RSJD Provinsi Jambi **bersinergi dengan arah kebijakan dan strategi nasional**, guna mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan yaitu peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan .

5. Penentuan Isu-Isu Strategis :

Dengan mempertimbangkan masih banyaknya penduduk yang rentan dan hidup dibawah garis kemiskinan, dan tingkat pengangguran masyarakat yang cukup tinggi, dan adanya kecenderungan pasien untuk memilih rumah sakit, yang didasari pertimbangan faktor biaya (murah) sampai pada faktor gaya hidup (fisik megah, pelayanan spesialistik, penggunaan peralatan dengan teknologi canggih, sementara masyarakat semakin sadar akan hak-haknya sebagai pasien serta cenderung menyukai menempuh jalur hukum apabila ada hal-hal yang dianggapnya tidak benar dalam pelayanan rumah sakit yang diberikan kepadanya serta keinginan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan cepat dan lengkap serta bermutu , maka permasalahan yang terseleksi sebagai isu strategis adalah sebagai berikut :

a. Isu Strategis yang terkait Mutu Pelayanan :

1. Belum tersedianya dokter spesialis tetap/full time untuk pelayanan spesialis penyakit dalam, spesialis radiologi, spesialis patologi klinik dan spesialis penyakit dalam untuk memenuhi standar pelayanan rumah sakit.
2. Jumlah SDM PNS masih sangat terbatas, sehingga RS perlu merekrut tenaga kontrak, sehingga akan menambah pembiayaan RS.
3. Profesionalisme kinerja SDM yang belum optimal dengan pelaksanaan reward dan punishment yang jelas juga dirasakan masih kurang.
4. Koordinasi antar bagian juga sering tumpang tindih karena Struktur Organisasi RS yang tidak memadai.
5. Belum lengkapnya sarana dan prasarana untuk pelayanan kesehatan yang memenuhi standar rumah sakit.

b. Isu Strategis yang terkait sektor lain/stakeholder lain :

1. Adanya program jaminan kesehatan nasional tetapi belum memiliki mekanisme pelayanan maupun pembiayaan yang menguntungkan semua pihak
2. Belum semua Kabupaten/ Kota yang menganggarkan pembiayaan untuk pasien miskin atau terlantar yang belum terakomodir oleh BPJS
3. Sistem layanan yang belum terintegrasi mengingat kemajuan teknologi informasi yang pesat sehingga rumah sakit perlu memperhatikan pentingnya *management information system*, agar dapat digunakan untuk monitoring dan evaluasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada pasien.
4. Masih banyaknya penduduk yang rentan dan hidup dibawah garis kemiskinan, dan tingkat pengangguran masyarakat yang cukup tinggi yang kemungkinan besar dapat mengancam kesehatan jiwa masyarakat tersebut.
5. Minimnya Peran lintas sektor terkait dalam memberikan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan, peningkatan derajat kesehatan jiwa masyarakat.

c. Isu Strategis terkait pelanggan :

1. Masyarakat semakin sadar akan hak-haknya sebagai pasien serta cenderung menyukai menempuh jalur hukum apabila ada hal-hal yang dianggapnya tidak benar dalam pelayanan rumah sakit yang diberikan kepadanya.
2. Keinginan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan cepat dan lengkap serta bermutu sehingga perlu profesionalisme pemberi layanan kesehatan.
3. Manajemen aset RS sebagai pendukung pelayanan kesehatan yang bermutu yang masih belum optimal.

4. Kecenderungan pasien untuk memilih rumah sakit, yang didasari pertimbangan faktor biaya (murah) sampai pada faktor gaya hidup (fisik megah, pelayanan spesialistik, penggunaan peralatan dengan teknologi canggih).

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

1. Visi, Misi, Motto dan Budaya Kerja

A. Visi :

Visi yang ingin dicapai Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016 – 2021 adalah “ ***Menjadi Rumah Sakit Jiwa HEBAT dengan Pelayanan Prima*** ”

Adapun yang dimaksud atau makna dari kata HEBAT adalah bahwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memuaskan dan terjangkau serta mampu membiayai kebutuhan operasional melalui pendapatan rumah sakit HEBAT merupakan singkatan dari :

H : Holistik atau menyeluruh dalam memberikan pelayanan

E : Efisien dalam melayani klien/pasien

B : Berbasis masyarakat, maksudnya pelayanan yang diberikan tidak hanya di dalam gedung, akan tetapi pelayanannya juga sampaikan kemasyarakat paling bawah.

A: Adil, maksudnya adalah semua petugas RS selalu bersikap adil dalam memberikan pelayanan, tidak memandang suku, agama, tingkat ekonomi, jenis kelamin pasiennya

T: Transparan, maksudnya adalah semua biaya yang dikenakan atau yang dibebankan kepada pasien disampaikan secara terbuka , tidak ada ditutupi.

Sedangkan yang dimaksud dengan Prima adalah pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi professional yang cepat, tepat, dengan biaya yang terjangkau dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

B. Misi :

Misi mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan.

Untuk mewujudkan visi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, ada 5 (lima) misi yang diemban, yaitu :

1. Memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan Penanggulangan Narkoba yang bermutu
2. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan jiwa dan Penanggulangan Narkoba.
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana, prasarana, peralatan medik dan penunjang medik RS
4. Meningkatkan Tata Kelola RS yang baik dan Kualitas serta Kesejahteraan SDM Rumah Sakit
5. Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai sarana pendidikan dan latihan serta penelitian

C. Motto dan Budaya Kerja:

Adanya motto dan Budaya Kerja dapat membantu menanamkan mental kerja yang baik bagi efektifitas dan efisiensi organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Adapun Motto yang dimiliki Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah “*Melayani secara profesional dengan sentuhan insani*”.

Sedangkan Budaya Kerja yang dianut Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah Pelayanan Berbasis **PRIMA**, yaitu :

P : Profesional

Adalah Pelayanan berdasarkan pada kompetensi dan standard pelayanan yang telah ditentukan

R : Ramah

Adalah pelayanan dengan senyum, sapa, santun dan sabar

I : Inovatif

Adalah Pelayanan dengan kreatifitas yang tinggi untuk meningkatkan mutu, efektifitas dan efisiensi

M : Memuaskan

Adalah Pelayanan yang dapat memenuhi keinginan konsumen dengan biaya terjangkau serta menjadi tempat pilihan untuk berobat

A : Akuntabel

Adalah Pelayanan dengan biaya yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Tujuan dan Sasaran

A. Tujuan

Sebagai penjabaran dari visi dan misi, maka tujuan yang ingin Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi capai adalah “ *Menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada penderita gangguan jiwa dan penyalahgunaan narkoba serta gangguan kesehatan lainnya yang bermutu dan terjangkau dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat provinsi Jambi* “

B. Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan yang memberikan focus pada penyusunan program dan kegiatan.

Adapun sasaran tersebut adalah :

1. Meningkatkan mutu Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa
2. Masyarakat paham dan peduli serta kesehatan jiwa
3. Terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar
4. Sistem keuangan rumah sakit yang transparan dan akuntabel
5. Jumlah, jenis dan kualitas SDM sesuai standar dan merupakan budaya kerja aparatur
6. Mewujudkan rs jiwa sebagai tempat praktek magang, penelitian oleh institusi pendidikan

Tabel 4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun				
				2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada penderita gangguan jiwa dan penyalahgunaan narkoba serta gangguan kesehatan lainnya yang bermutu dan terjangkau dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat provinsi jambi	1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan RS Jiwa yang sesuai dengan standar 2. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan jiwa 3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana peralatan medik dan penunjang medik rs	- RS Jiwa terakreditasi - Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) - Nilai Hijau utk pelayanan publik oleh obdusman - Jumlah Kab/kota yang menyelenggarakan program kesehatan jiwa masy - Sarana dan prasarana rs sesuai standar	RS Jiwa terakreditasi >71 Hijau 0 Sarana dan prasarana rs sesuai standar	RS Jiwa terakreditasi >71 Hijau 0 Sarana dan prasarana rs sesuai standar	RS Jiwa terakreditasi >71 Hijau 0 Sarana dan prasarana rs sesuai standar	RS Jiwa terakreditasi >71 Hijau 3 Sarana dan prasarana rs sesuai standar	RS Jiwa terakreditasi >71 Hijau 3 Sarana dan prasarana rs sesuai standar

		4. Meningkatkan jumlah dan jenis dan kualitas sdm	- SDM sesuai standar	SDM sesuai standar	SDM sesuai standar	SDM sesuai standar	SDM sesuai standar	SDM sesuai standar
			- Nilai Sakip B di urutan 5 besar	Nilai B	Nilai B	Nilai B	Nilai B	Nilai B
		5. Meningkatnya transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan rumah sakit	- Predikat sehat A untuk penilaian kerja oleh BPKP	Sehat A	Sehat A	Sehat A	Sehat A	Sehat A
		6. Mewujudkan RS Jiwa sebagai tempat praktek magang, penelitian oleh institusi pendidikan	- Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama	12 Institusi	12 Institusi	12 Institusi	12 Institusi	12 Institusi

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan Kebijakan

A. Strategi

Strategi yang digunakan dalam rangka mendukung pencapaian visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, adalah :

1. Meningkatkan mutu pelayanan melalui pencapaian akreditasi paripurna
2. Memperkuat sistem pelayanan yang paripurna dengan dukungan spesialis lainnya
3. Meningkatkan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, melalui peningkatan kegiatan Keswamas.
4. Melengkapi Sarana, Prasarana RS termasuk peralatan medik dan non medik.
5. Memperkuat sistem pengawasan, monitoring, penatausahaan dan pelaksanaan sistem keuangan
6. Memenuhi kekurangan tenaga serta mengikutkan kompetensi SDM melalui pendidikan dan pelatihan serta membudayakan sistem reward dan funishment
7. Menerapkan peraturan – peraturan aparat sipil negara terkait kedisiplinan

B. Kebijakan

Kebijakan pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, diarahkan pada :

1. Peningkatan kepatuhan seluruh pelaksana pelayanan terhadap kebijakan dan standar SPO dalam pemberian pelayanan kesehatan
2. Peningkatan sarana dan prasarana
3. Memanfaatkan media dan stake holder sebagai sarana
4. Promosi kesehatan jiwa
5. Membangun kepemimpinan dan manajemen kesehatan yang baik dan akuntabel, agar pelaksanaan program kesehatan bisa lebih efektif, efisien dan adil.
6. Peningkatan pendapatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

7. Menerapkan peraturan – peraturan aparatur sipi negara terkait kedisiplinan.
8. Pemberian kesempatan bagi pegawai untuk pendidikan dan pelatihan.
9. Pemberdayaan masyarakat dan pembangunan kesehatan jiwa melalui kegiatan kesehatan jiwa masyarakat.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program dan kegiatan adalah hakikat dari perencanaan dan menjelaskan apa yang harus dilakukan dalam mencapai tujuan. Program dan kegiatan yang dirumuskan dan tertuang dalam Rencana strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sesuai dengan program dan kegiatan yang tercantum dalam Permendagri No. 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah agar dapat dianggarkan dalam APBD Provinsi Jambi. Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran, maka program/kegiatan yang relevan bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi untuk kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Tujuan : Meningkatkan kinerja aparatur dalam administrasi perkantoran dan pengelolaan administrasi barang yang efektif, efisien dan akuntabel

Sasaran : Tercapainya kinerja aparatur dalam administrasi perkantoran dan pengelolaan administrasi barang yang efektif, efisien dan akuntabel

Kegiatan :

- a. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
- b. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- c. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
- d. Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
- e. Penyediaan Jasa Alat Tulis Kantor
- f. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
- g. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
- h. Penyediaan Peralatan & Perlengkapan Kantor
- i. Penyediaan Peralatan RT
- j. Penyediaan Makanan dan Minuman
- k. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Tujuan : Menyediakan kebutuhan sarana dan prasarana aparatur dalam penunjang sistem pelayanan prima

Sasaran : Tersedianya kebutuhan sarana dan prasarana aparatur dalam penunjang sistem pelayanan prima

Kegiatan :

- a. Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional
- b. Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor

3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Tujuan : Meningkatkan disiplin kinerja aparatur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Sasaran : Terwujudnya disiplin kinerja aparatur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Kegiatan : Pengadaan Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya

4. Program Peningkatan Sumber Daya Aparatur

Tujuan : Meningkatkan sumber daya manusia yang handal dan professional serta mampu berkompeten dalam rangka mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Sasaran : Tersedianya sumber daya manusia yang handal dan professional serta mampu berkompeten dalam rangka mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Kegiatan : Pendidikan dan Pelatihan Formal

5. Program Obat –obatan dan Perbekalan kesehatan.

Tujuan : Meningkatkan ketersediaan Obat dan perbekalan kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan masyarakat .

Sasaran : Tersedianya Obat- obatan dan perbekalan kesehatan bagi masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan.

Kegiatan : Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan di Rumah sakit.

6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Tujuan : Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan prima khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba

Sasaran : Terwujudnya upaya pelayanan kesehatan prima khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba

Kegiatan:

a. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan

7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Tujuan : Meningkatkan upaya promosi kesehatan jiwa dan pemberdayaan masyarakat

Sasaran : Terwujudnya upaya promosi kesehatan dibidang kesehatan jiwa dan penyalahgunaan narkoba (SPM).

Kegiatan :

- a. Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- b. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- c. Sosialisasi konsep kesehatan jiwa masyarakat

8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Tujuan : Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan melalui pemenuhan kebutuhan nutrisi

Sasaran : Tersedianya bahan makanan dan minuman bagi pasien rawat inap.

Kegiatan : Perbaikan Gizi Masyarakat

9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Tujuan : Meningkatkan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar mutu

Sasaran : Terwujudnya pelayanan kesehatan yang memenuhi standar Akreditasi RS

Kegiatan : Penyusunan,Perencanaan dan Program anggaran

10. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin.

Tujuan : Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat Miskin Provinsi Jambi

Sasaran : Terwujudnya Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin ProvinsiJambi yang belum dapat ditanggulangi oleh BPJS.

Kegiatan : Pelayanan Pembiayaan Kesehatan Pasien Korban Pasung dan Gelandangan Psiotik

11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Tujuan : Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit yang menunjang upaya pelayanan kesehatan prima

Sasaran : Tersedianya penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit yang menunjang upaya pelayanan kesehatan prima

Kegiatan :

- a. Pembangunan Gedung Rumah Sakit
- b. Rehabiliatasi Bangunan RS
- c. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit
- d. Pengadaan Bahan bahan logistik RS

12. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Tujuan : Meningkatkan upaya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.

Sasaran : Terwujudnya upaya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit

Kegiatan :

- a. Pemeliharaan Rutin/Berkala Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit
- b. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
- c. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor

13. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Tujuan : Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Sasaran : Terwujudnya pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan minimal (SPM).

Kegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Program ini bertujuan sebagai media pendukung pelaksanaan seluruh program dan kegiatan yang mana kebijakannya mengarah pada peningkatan kualitas pelayanan prima bidang administrasi perkantoran.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase pelayanan administrasi perkantoran yang sesuai dengan pelayanan prima dan peningkatan pengolahan administrasi barang daerah. Sifat kegiatan dari program ini merupakan kegiatan rutinitas pelaksanaan pelayanan administrasi perkantoran yang terdiri dari sarana dan prasarana sebagai penunjang pelayanan administrasi perkantoran.

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Arah Kebijakan dari program ini adalah pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dalam penunjang sistem pelayanan prima. Kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan dalam program ini mengarah pada bagaimana cara mengoptimalkan sarana dan prasarana yang ada dalam menunjang proses administrasi perkantoran.

Indikator Kinerja yang diharapkan dari kegiatan ini adalah persentase peningkatan sarana dan prasarana aparatur sehingga terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dalam menunjang operasional pelayanan administrasi perkantoran.

3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Program ini mengarah pada kebijakan peningkatan disiplin kinerja aparatur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase PNS yang disiplin sehingga meningkatnya kredibilitas kedisiplinan aparatur.

4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Untuk mewujudkan suatu organisasi yang handal dan professional maka diperlukan sumber daya manusia yang mampu berkompeten dalam rangka mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur sehingga dihasilkan suatu organisasi yang berdedikasi dan memiliki sumber daya manusia yang baik sebagai kekuatan internal dalam menghadapi tantangan kemajuan di bidang kesehatan khususnya kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Arah Kebijakan program ini adalah upaya penyediaan obat-obatan dan bahan kimia habis pakai (reagen) yang menunjang upaya pelayanan kesehatan dan pemeriksaan diagnostik.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien rumah sakit dan bahan media habis pakai (BMHP) yang dibutuhkan pasien RSJ yang menunjang upaya pelayanan kesehatan dan pemeriksaan diagnostik.

6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Arah Kebijakan program ini adalah upaya pelayanan kesehatan yang prima khususnya pelayanan kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase kab/kota yang dilayani pelayanan jiwa sehingga meningkatnya cakupan upaya kesehatan

masyarakat yang terjangkau dan bermutu pada pelayanan kesehatan dasar, pengembangan dan penunjang.

7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Arah Kebijakan program ini adalah upaya promosi kesehatan jiwa dan pemberdayaan masyarakat.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase kab/kota yang menyelenggarakan program kesehatan jiwa masyarakat sehingga meningkatnya upaya promosi kesehatan jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba kepada masyarakat.

8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Arah kebijakan program ini adalah upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan memperhatikan unsur-unsur gizi yang terkandung didalamnya.

Indikator Kinerja program ini adalah periode pemenuhan makanan dan minuman pasien yang disediakan sehingga terpenuhinya kebutuhan pangan pasien rawat inap yang memenuhi standar gizi.

9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Arah kebijakan program ini adalah menghasilkan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar mutu.

Indikator Kinerja program ini adalah nilai komisi akreditasi rumah sakit (KARS) di rumah sakit jiwa sehingga meningkatnya mutu pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan minimal (SPM).

10. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Provinsi)

Arah kebijakan ini adalah menyediakan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin yang memenuhi standar mutu.

Indikator Kinerja program ini adalah terwujudnya pelayanan kesehatan yang layak bagi penduduk miskin.

11. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Arah Kebijakan program ini adalah upaya penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit yang menunjang upaya pelayanan kesehatan prima.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase terpenuhinya jumlah gedung dan alat yang sesuai standar sehingga tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit baik kualitas maupun kuantitas yang mendukung upaya kesehatan prima.

12. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Arah Kebijakan program ini adalah upaya peningkatan kesehatan lingkungan rumah sakit serta pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.

Indikator Kinerja program ini adalah persentase pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit sehingga terpeliharanya limbah rumah sakit (limbah medis) dan terpeliharanya alat-alat kesehatan/kedokteran

13. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Arah Kebijakan program ini adalah upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan dengan didasarkan pada prinsip ekonomis, efisiensi dan produktivitas.

Indikator kinerja program ini adalah indeks kepuasan masyarakat terhadap rumah sakit jiwa sehingga meningkatnya mutu pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan minimal (SPM).

Tabel. T-IV.C.29

Indikator Kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD

N o.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Capaian Kinerja awal RPJMD (2015)	Capaian Kinerja Program dan kerangka Pendanaan												SK PD
			Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Kinerja pada akhir periode RPJMD (2021)		
			Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	
1	Persentase pelayanan administrasi perkantoran	100 %	100 %	7.354.912.300	100 %	8.090.403.530	100 %	8.899.443.883	100 %	9.789.388.271	100 %	10.768.327.098	100 %	8.980.495.017	RSJ
2	Persentase peningkatan sarana dan prasarana aparatur	98 %	95 %	1.395.919.946	97 %	2.184.800.000	96 %	2.203.280.000	98 %	2.223.608.000	99 %	2.245.968.800	97 %	2.050.715.349	RSJ
3	Persentase PNS yang disiplin	98 %	98 %	168.000.000	99 %	184.800.000	99 %	203.280.000	99 %	223.608.000	99 %	245.968.800	99 %	205.131.360	RSJ
4	Persentase peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur	100 %	90 %	200.000.000	95 %	220.000.000	90 %	242.000.000	95 %	223.608.000	96 %	245.968.800	93 %	226.315.360	RSJ
5	Persentase ketersediaan obat yang	80 %	80 %	1.700.000.000	80 %	2.000.000.000	80 %	2.000.000.000	80 %	2.000.000.000	80 %	2.000.000.000	80 %	1.940.000.000	RSJ

	dibutuhkan pasien rsj danBahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang dibutuhkan pasien RSJ														
6	Persentase kab/kota yang dilayani pelayanan jiwa	71,83 %	100 %	785.725.000	100 %	864.297.500	100 %	950.727.250	100 %	1.045.799.975	100 %	1.150.379.973	100 %	959.385.940	RSJ
7	Persentase Kab/Kota yang menyelenggarakan program kesehatan jiwa masyarakat	100 %	18 %	398.000.000	18 %	433.000.000	27 %	298.577.690	36 %	275.635.459	45 %	351.199.005	29 %	351.282.431	RSJ
8	Periode pemenuhan makanan dan minuman pasien yang disediakan	12 bln	12 bln	-	12 bln	4.380.000.000	12 bln	4.380.000.000	12 bln	4.380.000.000	12 bln	5.110.000.000	12 bln	3.650.000.000	RSJ

9	Nilai Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) di RSJ	5	P l y a n a n	Paripurna	200.000.000	Paripurna	200.000.000	Paripurna	200.000.000	Paripurna	220.000.000	Paripurna	242.000.000	Paripurna	212.400.000	RSJ						
10	Pesentase masyarakat miskin,gelandangan, orang terlantar yang dilayani di RSJ	100	%	100	%	3.600.000.000	100	%	3.600.000.000	100	%	3.600.000.000	100	%	3.600.000.000	100	%	3.600.000.000	RSJ			
11	Persentase terpenuhinya jumlah gedung dan alat yang sesuai dengan standar	100	%	95	%	10.000.000.000	95	%	13.000.000.000	95	%	9.049.220.230	95	%	8.153.142.253	95	%	10.500.000.000	95	%	10.140.472.497	RSJ
12	Persentase pemeliharaan Sarpas RS/RSJ/RS Paru/RS Mata	100	%	99	%	1.069.497.079	99	%	1.176.446.787	98	%	1.294.091.466	98	%	1.423.500.612	99	%	1.565.850.673	99	%	1.305.877.323	RSJ
13	Indeks Kepuasan	78,9	%	80	%	19.709.372.470	80	%	19.709.372.470	80	%	19.709.372.470	85	%	19.709.372.470	85	%	19.709.372.470	82	%	19.709.372.470	RSJ

	Masyarakat terhadap RSJ														
--	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BAB VIII

PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 merupakan pedoman dan arahan bagi masing – masing SKPD dalam pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di Provinsi Jambi sesuai dengan posisi dan peran yang diemban, dan dengan berpedoman kepada RPJMD Provinsi Jambi 2016 – 2021. Renstra SKPD ini akan menjadi dasar dalam Penyusunan Renja dan RKPD serta digunakan sebagai instrumen evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing – masing SKPD.

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 tentunya akan dapat diwujudkan dengan dukungan dari seluruh stakeholder yang ada, kerjasama yang kuat antara Pemerintah Pusat melalui Kementerian/Lembaga, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/ Kota, serta kerjasama dengan perguruan tinggi, pihak swasta, LSM dan masyarakat.