



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG

LAPORAN KEUANGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN



TAHUN
2013
SKPD

PER 31 DESEMBER 2013

JALAN KARTINI NO. 13, MUNTILAN 564111
TELP. (0293) 587004 - 587017 FAX. (0293) 587017

**CATATAN ATAS
LAPORAN
KEUANGAN
(CALK)**



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG

Jl. Kartini No.13 ☎ Informasi (0293) 587044 ☎ Sekreariat (0293) 587017 Fax (0293) 587017
☎ IGD (0293) 585392 e-mail: rsudkabmgil@gmail.com Muntilan 76411

CATATAN ATAS LAPORAN KEUANGAN

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan

Sebagai Satuan Perangkat Kerja Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang, Laporan keuangan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang disusun dengan tujuan untuk :

- Akuntabilitas, mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada RSUD Muntilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik; menyediakan informasi mengenai posisi sumber daya ekonomi, kewajiban dan ekuitas dari pemerintah;
- Manajemen, membantu para pengguna untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan dalam periode pelaporan sehingga memudahkan fungsi perencanaan, pengelolaan dan pengendalian atas seluruh penerimaan, pengeluaran, aset, kewajiban, dan ekuitas SKPD RSUD Muntilan untuk kepentingan Pemerintah Kabupaten Magelang dan stakeholders;
- Transparansi, memberikan informasi keuangan yang terbuka dan jujur kepada masyarakat berdasarkan pertimbangan bahwa masyarakat memiliki hak untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban RSUD Muntilan dalam pengelolaan sumber daya yang dipercayakan kepadanya dan ketaatannya pada peraturan perundang-undangan.

Untuk memenuhi tujuan-tujuan tersebut, laporan keuangan menyediakan informasi mengenai Laporan Realisasi Anggaran, Neraca, Catatan Atas Laporan Keuangan.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan

RSUD Muntilan Kabupaten Magelang memiliki dasar hukum/landasan operasional sebagai berikut :

- o Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- o Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- o Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Daerah;
- o Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 Nomor 49; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
- o Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- o Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah;
- o Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2007 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- o Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

- o Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
- o Peraturan Bupati Magelang Nomor 36 Tahun 2008 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang.
- o Peraturan Bupati Magelang Nomor 34 Tahun 2012 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Bupati Magelang Nomor 36 Tahun 2008 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang.
- o Peraturan Bupati Magelang Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknik Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

1.3

Sistematika Penyajian Catatan atas Laporan Keuangan

Sistematika penyajian catatan atas laporan keuangan ini sebagai berikut :

- | | |
|--------------------|--|
| BAB I | Pendahuluan |
| 1.1 | Maksud Dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan |
| 1.2 | Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan |
| 1.3 | Sistematika Penyajian Catatan Atas Laporan Keuangan |
|
BAB II |
Ekonomi Makro |
| 2.1 | Ekonomi Makro |
| 2.2 | Kebijakan Keuangan |
|
BAB III |
Ikhtisar Pencapaian Kinerja Keuangan |
| 3.1 | Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan APBD |
| 3.2 | Hambatan Dan Kendala Yang Ada Dalam Pencapaian Target |
|
BAB IV |
Kebijakan Akuntansi |
| 4.1 | Entitas Pelaporan Keuangan Daerah SKPD |
| 4.2 | Basis Akuntansi Yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan SKPD |
| 4.3 | Basis Pengukuran Yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan SKPD |
| 4.4 | Penerapan Kebijakan Akuntansi Berkaitan Dengan Ketentuan Yang Ada Dalam Standar Akuntansi Pemerintahan Pada SKPD |
|
BAB V |
Penjelasan Pos Laporan Keuangan SKPD |
| 5.1 | Rincian dan penjelasan masing-masing pos pelaporan keuangan SKPD |
| 5.1.1 | Pendapatan (LRA) |
| 5.1.2 | Belanja (LRA) |
| 5.1.3 | Neraca |

- 5.2 Pengungkapan atas pos-pos aset dan kewajiban yang timbul selubung dengan penerapan basis akrual atas pendapatan dan belanja dan rekonsiliasinya dengan penerapan basis kas, untuk entitas akuntansi/ entitas pelaporan yang menggunakan basis akrual pada SKPD

BAB VI Penjelasan Atas Informasi-Informasi Non Keuangan SKPD

BAB VI Penutup

BAB II EKONOMI MAKRO

2.1 Ekonomi Makro

Pengelolaan Keuangan Daerah adalah keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah.

Sedangkan keuangan daerah adalah hak dan kewajiban daerah yang dinilai dengan uang termasuk didalamnya segala bentuk kekayaan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban daerah.

Dalam Struktur Pemerintah Daerah, RSUD Muntilan Kabupaten Magelang merupakan suatu entitas akuntansi yang mempunyai kewajiban melakukan pencatatan atas transaksi-transaksi yang terjadi di lingkungan satuan kerja yang dipengaruhi oleh situasi ekonomi secara makro antara lain :

- o Tuntutan masyarakat untuk mewujudkan informasi keuangan yang transparan dan akuntabilitas semakin tinggi.
- o Tingkat kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan yang terjangkau.
- o Adanya persaingan dengan rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta yang kompetitif, baik dari tarif dan bentuk pelayanan.

2.2 Kebijakan Keuangan

Dalam rangka penatausahaan pengelolaan keuangan baik pendapatan dan belanja di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun anggaran 2013 agar terwujud keterpaduan dan keserasian dalam melaksanakan program kegiatan sehingga tepat waktu, tepat mutu, tertib administrasi, tepat sasaran dan mafaat serta disiplin anggaran maka diambil langkah-langkah kebijakan keuangan berupa :

- o Pengembangan jenis / produk dan cakupan pelayanan dalam rangka peningkatan potensi-potensi pendapatan rumah sakit.
- o Pengendalian belanja/biaya rumah sakit dengan memperbaiki etos kerja karyawan rumah sakit.
- o Pemberlakuan pelaksanaan kegiatan akuntansi yang berbasis aktual dan cash toward actual.
- o Penyesuaian tarif berdasarkan peraturan daerah dengan memperhitungkan tingkat ekonomi dan daya beli masyarakat serta daya saing pengguna jasa pelayanan kesehatan.

BAB III INDIKATOR PENCAPAIAN TARGET KINERJA APBD

3.1 Indikator Pencapaian Target Kinerja APBD

NO	KETERANGAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI	
			Rp.	%
1	2	3	4	5
I	SALDO AWAL(silpa th 2012)	0	1.551.923.890	0
II	PENDAPATAN			
	Subsidi APBD	22.434.896.300	20.902.378.688	93,17
	BLUD	32.586.794.250	33.209.731.863	101,91
	JUMLAH PENDAPATAN	55.021.690.550	54.112.110.551	98,35
III	BELANJA			
	Belanja SKPD	22.434.896.300	20.902.378.688	93,17
	Belanja BLUD	32.586.794.250	32.042.822.802	98,33
	JUMLAH BELANJA	55.021.690.550	52.945.201.490	96,23
	Surplus (Defisit) th berjalan	-	1.166.909.061	
	Silpa tahun 2013		2.718.832.951	

Analisis Kinerja Keuangan :

1. Saldo awal (surplus tahun 2012) sebesar Rp. 1.551.923.890,-
2. Sampai dengan 31 Desember 2013, penerimaan akumulatif Rumah Sakit (diluar dana subsidi APBD) sebesar Rp. 33.209.731.863- atau 101,91% dari target yang diterapkan dalam APBD Tahun Anggaran 2013 sebesar Rp. 32.586.794.250,-.
Jumlah realisasi tersebut berada di atas target yang seharusnya dicapai sampai dengan 31 Desember 2013 sebesar Rp. 622.937.613,- atau setara dengan 1,91%.
Realisasi pendapatan total (subsidi APBD dan BLUD) sebesar Rp. 54.112.110.551,-
3. Sampai dengan 31 Desember 2013, seluruh pengeluaran operasional untuk belanja pelayanan (belanja langsung dan tidak langsung) telah direalisasi sebesar Rp. 52.945.201.490,- (96,23%) dari seluruh Anggaran Belanja Tahun 2013 sebesar Rp.55.021.690.550,-.
4. Sampai dengan 31 Desember 2013 terdapat selisih lebih tahun berjalan antara realisasi pendapatan dan realisasi belanja sebesar Rp. 1.166.909.061,- dengan perhitungan Silpa Tahun 2012 sebesar Rp. 1.551.923.890,- menjadi Silpa tahun 2013 Rp. 2.718.832.951,-

Indikator Pencapaian Target Kinerja APBD

Adapun indikator pencapaian target kinerja APBD adalah :

- o Terpenuhinya kebutuhan sarana dan prasarana serta kebutuhan penunjang untuk memberikan pelayanan kesehatan (misal : alat kesehatan, pemeliharaan alat medik dan non medik).
- o Meningkatnya kinerja karyawan dalam bentuk peningkatan jasa pelayanan dari tahun ke tahun.

- o Terpenuhi target pendapatan tahun anggaran 2013 dan penyerapan anggaran sesuai dengan target yang telah ditetapkan serta efisiensi dalam pembelanjaan Rumah Sakit pada tahun anggaran 2013.
- o Adanya regionalisasi tarif INA -CBG (tarif jamkesmas) sehingga ada kenaikan pendapatan jamkesmas dengan pasien jamkesmas yang sama dengan tahun sebelumnya.

3.2 Hambatan dan kendala yang ada dalam pencapaian target

Hambatan dan kendala yang sering dihadapi dalam pencapaian target di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang antara lain:

1. Pasien yang dilayani 70% adalah pasien jamkesmas dan askes sosial, sehingga 70% pendapatan melalui sistem klaim yang pendapatannya tidak langsung diterima, harus melalui entry data, coding, dan verifikasi terlebih dahulu.
2. Terbatasnya TT kelas VIP dan Kelas Utama yang secara ekonomi lebih menguntungkan.
3. Semakin banyaknya rumah sakit swasta yang beroperasi dengan menawarkan pelayanan kesehatan yang lebih profesional.
4. Upaya-upaya potensi peningkatan pendapatan dan efisiensi pembelanjaan kurang integrasi dengan sempurna.
5. Perubahan etos kerja menghabiskan anggaran belanja dan pemanfaatan anggaran belum optimal, pelaksanaan anggaran masih berorientasi menghabiskan anggaran daripada pertimbangan maksimalisasi pemanfaatan.

BAB IV KEBIJAKAN AKUNTANSI

4.1 Entitas Pelaporan Keuangan Daerah SKPD

Entitas pelaporan yang dimaksud dalam laporan keuangan adalah Pemerintah Kabupaten Magelang. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang merupakan salah satu dari 53 SKPD di Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang. Tanggung jawab pengelolaan keuangan didelegasikan oleh Pemda sebagai entitas pelaporan kepada masing-masing SKPD sebagai entitas akuntansi. Entitas akuntansi adalah unit pemerintah pengguna anggaran/pengguna barang dan wajib menyelenggarakan akuntansi dan menyusun laporan keuangan untuk digabungkan pada entitas pelaporan. Dengan demikian laporan keuangan Pemerintah Kabupaten Magelang merupakan laporan keuangan yang terkonsolidasi.

4.2 Basis Akuntansi yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

Basis akuntansi yang digunakan dalam pelaporan keuangan adalah basis kas untuk pengakuan pendapatan, belanja, dan pembiayaan dalam laporan realisasi anggaran dan basis akrual untuk pengakuan aset, kewajiban, dan ekuitas dana dalam neraca.

4.3 Basis Pengukuran yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

Kebijakan akuntansi yang diterapkan terkait dengan penyusunan laporan keuangan tahun 2013 adalah sebagai berikut:

4.3.1 Kas dan Setara Kas

Kas adalah uang tunai atau saldo simpanan di bank yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan rumah sakit. Kas terdiri dari saldo kas (cash on hand) dan rekening giro (Bank).

Setara kas (cash equivalent) merupakan bagian dari aset lancar yang sangat likuid, yang dapat dikonversi menjadi kas dalam jangka waktu 1 s.d 3 bulan tanpa menghadapi risiko perubahan nilai yang signifikan, tidak termasuk piutang dan persediaan. Setara kas antara lain berupa deposito berjangka kurang dari 3 bulan dan cek yang baru dapat diuangkan dalam jangka waktu kurang dari 3 bulan.

Kas dan setara kas diukur sebesar nilai nominal pada saat diterima atau dikeluarkan, dinyatakan dalam nilai rupiah, jika ada kas dan setara kas dalam valuta asing maka harus dikonversi berdasarkan nilai kurs tengah Bank Indonesia pada tanggal transaksi.

4.3.2 Piutang

Piutang merupakan hak atau klaim kepada pihak ketiga yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional rumah sakit. Piutang diukur sebesar nilai bersih yang dapat direalisasikan (net realizable value) setelah memperhitungkan nilai penyisihan piutang tak tertagih. Penyisihan kerugian piutang tak tertagih bukan merupakan penghapusan piutang dan dibentuk sebesar nilai piutang yang diperkirakan tidak dapat ditagih berdasarkan daftar umur piutang.

Untuk menentukan besarnya penyisihan pada tiap akhir tahun piutang dikelompokkan menurut umurnya (aging schedule) terlebih dahulu sebagai dasar perhitungan. Besarnya penyisihan piutang pada tiap akhir tahun ditentukan berdasarkan umur piutang sebagai berikut:

Kurang dari 1 tahun	: 0 %
Lebih dari 1 tahun s/d 2 tahun	: 30 %
Lebih dari 2 tahun s/d 3 tahun	: 75 %
Lebih dari 3 tahun	: 100 %

Mengacu dengan Peraturan Bupati Magelang Nomor 34 Tahun 2012 tentang perubahan ketiga atas Peraturan Bupati Magelang Nomor 36 Tahun 2008 tentang kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang, pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan setiap jenis piutang menerapkan Standar Akuntansi Pemerintah yang dipadukan dengan Standar Akuntansi Keuangan. Proses penghapusan piutang dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Piutang yang pembayarannya dijamin oleh Pemerintah (Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Kabupaten Magelang) tidak dilakukan penyisihan piutang.

4.3.3 Persediaan

Persediaan adalah aset yang diperoleh dengan maksud untuk dijual dalam kegiatan usaha normal, digunakan dalam proses produksi atau dalam bentuk bahan atau perlengkapan (supplies) untuk digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa.

Persediaan antara lain berupa: Persediaan Obat-obatan, bahan laboratorium, bahan radiologi, bahan makanan, alat tulis kantor, alat listrik, alat kebersihan dan barang cetakan.

Persediaan diakui pada akhir periode akuntansi atau pada akhir periode tertentu untuk kepentingan penyusunan laporan keuangan berdasarkan hasil inventarisasi.

Persediaan dinilai berdasarkan harga pembelian terakhir jika diperoleh dengan pembelian, atau harga standar jika diperoleh dengan memproduksi sendiri atau harga/nilai wajar atau estimasi nilai penjualannya jika diperoleh dengan cara lain seperti donasi.

Metode pencatatan yang dianut terhadap persediaan menggunakan Physical Inventory Method, yaitu pembelian/penerimaan barang tidak dicatat ke dalam persediaan, akan tetapi dibukukan langsung sebagai biaya sesuai harga perolehan/pada saat barang diterima. Saldo persediaan yang ada pada saat penyusunan neraca dihitung berdasarkan perhitungan fisik (Stock Opname) dan ditetapkan nilainya. Nilai persediaan ini sekaligus digunakan sebagai koreksi pengurang (kredit) terhadap pos biaya dan pada awal tahun berikutnya nilai persediaan tersebut dibukukan kembali dengan jurnal balik (reversing entry) menjadi biaya.

Dasar penilaian yang dianut terhadap persediaan tersebut pada saat penyusunan neraca adalah dengan harga perolehan dengan metode First In First Out (FIFO)/Masuk Pertama Keluar Pertama).

4.3.4 Aset

Aset tetap adalah aset berwujud dengan kriteria :

- (1) Mempunyai masa manfaat lebih dari 12 bulan;
- (2) Biaya perolehan aset dapat diukur secara andal ;
- (3) Tidak dimaksudkan untuk dijual dalam operasional entitas, dan
- (4) Diperoleh atau dibangun dengan maksud untuk digunakan.

Aset antara lain meliputi Tanah, Gedung dan Bangunan, Peralatan dan Mesin, Jalan, Jaringan dan Instalasi, Aset Tetap Lainnya dan Konstruksi Dalam Pengerjaan

Aset diakui pada saat potensi manfaat ekonomi masa depan diperoleh dan mempunyai nilai atau biaya yang diukur dengan andal. Aset diakui pada saat diterima atau kepemilikannya dan/atau pengusaannya berpindah dan dicatat sebesar biaya perolehan, jika tidak memungkinkan aset tetap dicatat sebesar nilai wajar pada saat perolehan.

Pengakuan penambahan nilai aset tetap akibat dikapitalisir berdasarkan pada nilai satuan minimum kapasitas kapitalisasi yaitu pengeluaran untuk per satuan peralatan dan mesin dan peralatan olah raga yang nilainya sama dengan atau lebih dari Rp250.000,00 atau pengeluaran untuk gedung dan bangunan yang nilainya sama dengan atau lebih dari Rp10.000.000,00.

4.3.8 Pendapatan

Pendapatan adalah arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang timbul dari aktivitas rumah sakit selama satu periode yang mengakibatkan penambahan ekuitas bersih.

Pendapatan diklasifikasikan ke dalam Pendapatan Usaha lainnya(Pendapatan BLUD) Pendapatan usaha dari jasa layanan dan pendapatan usaha lainnya diakui pada saat diterima atau hak untuk menagih timbul selubungan dengan adanya barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat.

Pengukuran pendapatan menggunakan atas bruto. Pencatatan pendapatan harus dilaksanakan berdasarkan atas bruto, yaitu mencatat penerimaan bruto, dan tidak diperbolehdan mencatat jumlah netto (pendapatan setelah dikompensasi dengan pengeluaran). Pengukuran pendapatan menggunakan uang rupiah berdasarkan nilai sekarang kas yang diterima dan atau akan diterima.

4.3.9 Belanja

Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening bendahara pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh pemerintah daerah. Belanja diakui pada saat terjadinya pengeluaran dari bendahara pengeluaran atau rekening Kas Umum Daerah/ Kas BLUD. Koreksi atas pengeluaran belanja (penerimaan kembali belanja) yang terjadi pada periode pengeluaran belanja dibukukan sebagai pengurang belanja pada periode yang sama. Apabila diterima pada periode berikutnya, koreksi atas pengeluaran belanja dibukukan dalam pendapatan lain-lain.

4.4 Penerapan Kebijakan Berkaitan dengan Ketentuan yang ada dalam Standar Akuntansi Pemerintahan pada SKPD

Kebijakan akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan SKPD mengacu pada Peraturan Bupati Magelang Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah dan Peraturan Bupati Magelang Nomor 34 Tahun 2012 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Magelang Nomor 36 Tahun 2008 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang. Pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan setiap jenis piutang menerapkan Standar Akuntansi Pemerintahan yang dipadukan dengan Standar Akuntansi Keuangan.

BAB V PENJELASAN POS-POS LAPORAN KEUANGAN SKPD

5.1 Rincian dan penjelasan masing-masing pos pelaporan keuangan SKPD

5.1.1 Pendapatan

Anggaran pendapatan RSUD Muntilan dalam Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2013 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2013 dan Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penjabaran Perubahan APBD Tahun 2013 ditargetkan sebesar Rp. 32.586.794.250,- dan terealisasi sebesar Rp. 33.209.731.863,- dengan uraian :

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Pendapatan BLUD			
	Pendapatan Jasa Layanan	32.286.794.250	32.905.381.243	101,91
	Pendapatan Kerjasama	-	-	
	Pendapatan Hibah	-	-	
	Pendapatan lain-lain	300.000.000	304.350.620	101,45
	Jumlah	32.586.794.250	33.209.731.863	101,91

Sesuai dengan Keputusan Bupati Nomor 188.45/414/KEP/31/2013 tanggal 9 Nopember 2013 bahwa pola pengelolaan keuangan BLUD diberi fleksibilitas, sehingga pendapatan BLUD tidak disetor ke Kas Daerah Kabupaten Magelang, tetapi disetor pada Kas BLUD RSUD Muntilan.

5.1.2 Belanja

Anggaran belanja RSUD Muntilan dalam Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2013 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2013 dan Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penjabaran Perubahan APBD Tahun 2013 ditargetkan sebesar Rp. 55.021.690.550,- dan terealisasi sebesar Rp. 52.945.201.490,- dilaporkan dalam bentuk Laporan Realisasi Anggaran (LRA) dengan uraian singkat sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Tidak Langsung	17.836.603.000	16.571.749.833	92,91
	Belanja pegawai	17.836.603.000	16.571.749.833	92,91
2	Belanja Langsung	37.185.087.550	36.373.451.657	97,82
a.	Belanja pegawai	12.777.929.459	12.686.505.368	99,28
b.	Belanja barang dan jasa	18.942.269.091	18.702.914.754	98,74
c.	Belanja modal	5.464.889.000	4.984.031.535	91,20
	Jumlah	55.021.690.550	52.945.201.490	96,23

5.1.2.1 Belanja Pegawai

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Belanja Tidak Langsung	16.571.749.833
2	Belanja Langsung	12.686.505.368
	Jumlah	29.258.255.201

5.1.2.2 Belanja Barang dan Jasa

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Belanja Barang dan Jasa (APBD)	13.692.420
2	Belanja Barang dan Jasa (BLUD)	18.669.222.334
	Jumlah	18.702.914.754

5.1.2.3 Belanja Modal

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Belanja Modal (APBD)	4.313.271.435
2	Belanja Modal (BLUD)	670.760.100
	Jumlah	4.984.031.535

5.1.3 Neraca

5.1.3.1 Kas dan Setara Kas

Merupakan saldo uang kas dan bank per tanggal 31 Desember 2013, yang berada pada Bendahara Penerimaan maupun Bendahara dengan rincian sebagai berikut:

No	Uraian	Tahun 2013	Tahun 2012
1	Bendahara Penerimaan	30.185.207	68.576.671
	Tunai, pendapatan BLUD tanggal 31 Des 2013	21.497.900	56.518.374
	Giro	8.687.307	12.058.297
2	Bendahara Pengeluaran	102.000	119.696.399
	Pajak belum disetor	102.000	119.785.348
	Giro	0	184.051
3	Kas BLUD	2.718.832.951	
	Jumlah Kas dan Setara Kas	2.749.120.158	188.546.070

5.1.3.2 Piutang

Merupakan saldo piutang usaha setelah penyisihan per tanggal 31 Desember 2013 dengan rincian sebagai berikut:

1. Piutang Pasien Umum	Rp. 697.639.303,00
2. Piutang Askes	Rp. 459.690.744,00
3. Piutang Jamkesmas	Rp. 4.023.664.173,84
4. Piutang Jamkes Lainnya	<u>Rp. 4.963.550,00</u>
Jumlah	Rp. 5.185.957.770,84
Penyisihan	<u>Rp. 164.026.864,10</u>
Saldo per 31 Desember 2013 (NRV)	Rp. 5.021.930.906,74

5.1.3.2.1

PIUTANG PASIEN UMUM

Rp. 697.639.303,00

Piutang yang dimaksudkan dalam Rincian Piutang adalah piutang sampai dengan 31 Desember 2013.

Piutang Pasien Umum per tahun :

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Piutang Pasien Umum Tahun 2013	343.390.361,-
2	Piutang Pasien Umum Tahun 2012	216.199.347,-
3	Piutang Pasien Umum Tahun 2011	77.765.070,-
4	Piutang Pasien Umum Tahun 2007	1.757.875,-
5	Piutang Pasien Umum Tahun 2006	2.177.025,-
6	Piutang Pasien Umum Tahun 2005	56.349.625,-
JUMLAH		697.639.303,-

- Pada tahun 2013 terjadi penambahan piutang sebesar Rp. 808.719.436,- dan pengurangan sebesar Rp. 465.329.075,- sehingga sisa tagihan piutang sebesar Rp. 343.390.361,- (Register Piutang Terlampir).
- Pada akhir periode tahun 2012 terdapat piutang berupa retribusi pasien rawat inap sebesar Rp. 216.199.347,- dan terjadi penyisihan piutang sebesar Rp. 64.859.804,- sesuai kebijakan penyisihan piutang Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang (Register Piutang Terlampir).
- Pada akhir periode tahun 2011 terdapat piutang berupa retribusi pasien rawat inap sebesar Rp. 77.765.070,- dan terjadi total penyisihan piutang sebesar Rp. 50.547.296,50,- sesuai kebijakan penyisihan piutang Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang (Register Piutang Terlampir).
- Pada periode tahun 2008 sampai dengan akhir tahun 2010 tidak ada realisasi piutang.
- Pada akhir periode tahun 2007 terdapat piutang berupa retribusi pasien rawat inap sebesar Rp. 1.757.875,- dan terjadi penyisihan piutang sebesar Rp. 1.757.875,- sesuai kebijakan penyisihan piutang Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang.
- Pada akhir periode tahun 2006 terdapat piutang berupa retribusi pasien rawat inap sebesar Rp. 2.177.025,- dan terjadi penyisihan piutang sebesar Rp. 2.177.025,- sesuai kebijakan penyisihan piutang Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang.
- Pada akhir periode tahun 2005 terdapat piutang berupa retribusi pasien rawat inap sebesar Rp. 56.349.625,- dan terjadi penyisihan

piutang sebesar Rp. 56.349.625,- sesuai kebijakan penyisihan piutang Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang.

No.	Keterangan	31 Desember 2013
5.1.3.2.2	PIUTANG ASKES.....	Rp. 459.690.744,-

Piutang yang dimaksudkan dalam Rincian Piutang adalah piutang sampai dengan 31 Desember 2013.

Piutang Askes per tahun :

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Piutang Askes Sosial Tahun 2013	459.690.744,-
2	Piutang Askes Miskin Tahun 2007	0,-
3	Piutang Askes Sosial Tahun 2007	0,-
JUMLAH		459.690.744,-

- Piutang askes miskin tahun 2007 sebesar Rp. 759.500,- yang tercantum dalam Rincian Piutang adalah nilai nominal selisih klaim askes miskin tahun 2006 yang dibayarkan pada tahun 2007, dan terjadi penghapusan piutang sebesar Rp. 759.500,- berdasarkan Surat Jawaban Konfirmasi Hutang Askes Nomor. 756/VI-04/0613 Tanggal 4 Juni 2013.
- Piutang askes sosial tahun 2007 sebesar Rp. 16.085.443,- yang tercantum dalam Rincian Piutang adalah nilai nominal selisih klaim askes sosial tahun 2006 yang dibayarkan pada tahun 2007, dan terjadi penghapusan piutang sebesar Rp. 16.085.443,- berdasarkan Surat Jawaban Konfirmasi Hutang Askes Nomor. 756/VI-04/0613 Tanggal 4 Juni 2013.
- Piutang askes sosial tahun 2013 sebesar Rp. 459.690.744,- adalah klaim bulan Desember 2013.

5.1.3.2.3	PIUTANG JAMKESMAS.....	Rp. 4.023.664.173,84
-----------	-------------------------------	-----------------------------

Piutang yang dimaksudkan dalam Rincian Piutang adalah piutang sampai dengan 31 Desember 2013.

Piutang Jamkesmas per tahun :

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Piutang Jamkesmas Tahun 2013	4.023.664.173,84
JUMLAH		4.023.664.173,84

- Pada awal periode tahun 2013 terdapat saldo awal piutang jamkesmas sebesar Rp. 3.227.598.720,15,- yang merupakan

piutang jamkesmas pada akhir periode tahun 2012.

- Dalam periode tahun 2013 terjadi penambahan piutang sebesar Rp. 4.023.664.173,84 dan pengurangan piutang sebesar Rp. 3.227.598.720,15 yang merupakan pembayaran atas piutang awal tahun 2013. Saldo akhir piutang jamkesmas akhir tahun 2013 sebesar Rp. 4.023.664.173,84.
- Penambahan piutang jamkesmas tahun 2013 sebesar Rp. 4.023.664.173,84 terdiri dari:
 - o Klaim bulan September 2013 sebesar Rp. 1.224.843.720,30
 - o Klaim bulan Oktober 2013 sebesar Rp. 1.056.488.542,37
 - o Klaim bulan November 2013 sebesar Rp. 1.096.282.171,48
 - o Klaim bulan Desember 2013 sebesar Rp. 646.049.733,63

5.1.3.2.4 **PIUTANG JAMKES LAINNYA** **Rp. 4.963.550,-**

Piutang yang dimaksudkan dalam Rincian Piutang adalah piutang sampai dengan 31 Desember 2013.

Piutang Jamkes lainnya per tahun :

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Piutang Jamkes lainnya	4.963.550,-
JUMLAH		4.963.550,-

- Piutang tersebut adalah piutang jamcostek bulan Desember 2013 yang sampai 31 Desember 2013 belum terbayar.

5.1.3.2.5 Aging Schedule Piutang

No.	Keterangan	31 Desember 2013
5.1.3.2.6	PIUTANG PASIEN UMUM.....	Rp. 533.612.438,90,-
Piutang yang dimaksudkan dalam Aging Schedule Piutang adalah nilai piutang yang tercantum dalam neraca sampai dengan 31 Desember 2013 dan sudah mengalami penyisihan.		
Penyisihan Piutang Pasien Umum :		

No	Uraian	Sebelum disisihkan	disisihkan	Setelah disisihkan	Keterangan
1	Piutang Tahun 2013	343.390.361,-	0,-	343.390.361,-	Tidak Terjadi Penyisihan
2	Piutang Tahun 2012	216.199.347,-	64.859.804,10	151.339.543,90	Penyisihan 30%
3	Piutang Tahun 2011	77.165.070,-	38.882.535,00	38.882.535,00	Penyisihan 50%
4	Piutang Tahun 2007	1.757.875,-	1.757.875,-	0,-	Penyisihan 100%
5	Piutang Tahun 2006	2.177.025,-	2.177.025,-	0,-	Penyisihan 100%
6	Piutang Tahun 2005	56.349.625,-	56.349.625,-	0,-	Penyisihan 100%
JUMLAH		697.639.303,-	164.026.864,1	533.612.438,90	

5.1.3.2.7 PIUTANG ASKES

Rp. 459.690.744,-

Piutang yang dimaksudkan dalam Aging Schedule Piutang adalah nilai piutang yang tercantum dalam neraca sampai dengan 31 Desember 2013 dan sudah mengalami penyisihan.

No	Uraian	Sebelum disisihkan	disisihkan	Setelah disisihkan	Keterangan
1	Askesos Tahun 2013	459.690.744,-	0,-	459.690.744,-	Tidak terjadi penyisihan
2	Askesos Tahun 2007	0,-	0,-	0,-	Sudah dihapuskan
3	Askesos Tahun 2007	0,-	0,-	0,-	Sudah dihapuskan
JUMLAH		459.690.744,-	0,-	459.690.744,-	

No.

Keterangan

31 Desember 2013

5.1.3.2.8 PIUTANG JAMKESMAS.....

Rp. 4.023.664.173,84

Piutang yang dimaksudkan dalam Aging Schedule Piutang adalah nilai piutang yang tercantum dalam neraca sampai dengan 31 Desember 2013 dan sudah mengalami penyisihan.

No	Uraian	Sebelum disisihkan	Disisihkan	Setelah disisihkan	Keterangan
1	Piutang Tahun 2013	4.023.664.173,84	-	4.023.664.173,84	Tidak Terjadi Penyisihan
	JUMLAH	4.023.664.173,84	-	4.023.664.173,84	

5.1.3.2.9

PIUTANG JAMKES LAINNYA

Rp. 4.963.550,-

Piutang yang dimaksudkan dalam Aging Schedule Piutang adalah nilai piutang yang tercantum dalam neraca sampai dengan 31 Desember 2013 dan sudah mengalami penyisihan.

No	Uraian	Sebelum disisihkan	disisihkan	Setelah disisihkan	Keterangan
1	Piutang Jamkes lainnya Tahun 2013	4.963.550,-	0,-	4.963.550,-	Tidak terjadi penyisihan
	JUMLAH	4.963.550,-	0,-	4.963.550,-	

5.1.3.3 Persediaan

Merupakan saldo persediaan barang habis pakai per 31 Desember 2013 dengan rincian:

No	Uraian	Tahun 2013	Tahun 2012
1	Persediaan Alat tulis Kantor	21.624.700,00	6.536.964
2	Persediaan Cetakan	15.414.000,00	15.343.000
3	Persediaan Leges	243.500,00	0
4	Persediaan Alat Bhn & Pembersih	12.024.840,00	2.113.000
5	Persediaan Listrik/Alat-2 Listrik	717.400,00	3.060.000
6	Persediaan Bahan Makanan Pasien	7.444.350,00	2.896.500
7	Persediaan Reagen dan AHP (Instalasi Laboratorium)	150.281.861,00	238.569.949
8	Persediaan Reagen dan Film Radiologi (Instalasi Radiologi)	17.315.000,00	7.338.000
9	Persediaan Obat dan AHP (Instalasi Farmasi)	2.430.684.078,07	2.475.349.175
	Jumlah	2.655.449.729,07	2.751.212.588

5.1.3.4 Aset Tetap

Merupakan jumlah aset tetap saldo per 31 Desember 2013 dan 2012 dengan rincian:

No	Jenis Aset	Tahun 2013	Tahun 2012
1	Tanah	3.369.200.000	3.369.200.000

2	Peralatan dan Mesin	19.464.180.972	17.670.902.705
3	Gedung dan Bangunan	24.212.290.190	21.040.763.890
4	Jalan, Irigasi dan Jaringan	1.121.191.650	1.121.191.650
5	Aset tetap lainnya	40.000	40.000
6	Konstruksi dalam pengerjaan	-	-
		48.166.902.812	43.202.098.245

a. Tanah

Tidak terjadi penambahan aset tanah pada tahun 2013

b. Peralatan dan Mesin

No	Jenis	Per 31-12-2012	Penamb. 2013	Per 31-12-2013
1	Alat Berat	704.062.000	-	704.062.000
2	Alat Angkut	330.280.500	17.790.000	348.070.500
3	Alat Bengkel	-	-	-
4	Alat Pertanian dan Petern	-	-	-
5	Alat Kantor dan RT	2.901.541.430	398.145.793	3.299.687.223
6	Alat Studio	173.161.500	125.840.539	299.002.039
7	Alat Ukur	-	-	-
8	Alat Kedokteran	13.546.857.275	717.451.935	14.264.309.210
9	Alat Laboratorium	-	534.050.000	534.050.000
10	Alat Keamanan	15.000.000	-	15.000.000
		17.670.902.705	1.793.278.267	19.464.180.972

Terjadi pengurangan nilai aset Alat Kantor dan RT dari realisasi sebesar Rp. 521.635.500 berkurang Rp. 19.226.968,- karena nilai satuan dibawah Rp. 250.000,- dan pindah kategori ke alat studio sebesar Rp. 104.262.739,- sehingga penambahan aset Alat Kantor dan RT menjadi Rp. 398.145.793,-. Sedangkan Alat Studio dari nilai semula Rp. 21.577.800,- ditambah Rp. 104.262.739 menjadi Rp. 125.840.539,-

c. Gedung dan Bangunan

No	Jenis	Per 31-12-2012	Penamb. 2013	Per 31-12-2013
1	Bangunan Gedung	21.040.763.890	3.171.526.300	24.212.290.190
2	Monumen	-	-	-
		21.040.763.890	3.171.526.300	24.212.290.190

d. Jalan, Irigasi, dan Jaringan

Jumlah tersebut merupakan saldo per 31 Desember 2013 dan 2012. Aset ini terdiri dari Jalan dan Jembatan Kabupaten, Bendungan, Drainase dan Sungai, Instalasi Air Minum dan Instalasi Listrik. Pada tahun anggaran 2013 tidak terdapat penambahan dan pengurangan aset jalan, Irigasi, dan Jaringan.

e. Aset tetap lainnya

Jumlah tersebut merupakan saldo per 31 Desember 2013 dan 2012. Termasuk aset ini adalah jenis aset yang tidak bisa dikelompokkan pada ke-4 jenis aset diatas yang terdiri dari buku perpustakaan, barang bercorak seni dan kebudayaan, hewan ternak dan tanaman. Pada tahun anggaran 2013 tidak terdapat penambahan dan pengurangan aset tetap lainnya.

5.1.3.5 Kewajiban Jangka Pendek

5.1.3.5.1 Hutang Perhitungan Kepada Pihak Ketiga

Jumlah tersebut merupakan saldo Hutang Pajak kepada pihak ketiga yang belum disetor per 31 Desember 2013. Rincian hutang jangka pendek tersebut sebagai berikut :

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Hutang PPh Pasal 23	102.000,-
	Jumlah	102.000,-

5.1.3.5.2 Pendapatan Diterima Dimuka

-

5.1.3.5.3 Hutang Jangka Pendek Lainnya.

Merupakan jasa pelayanan tahun 2013 yang sampai akhir 31 Desember 2013 belum dibayarkan kepada karyawan dengan perincian sebagai berikut :

No.	Uraian	31 Desember 2013
1	Jasa pelayanan pasien umum (5 bulan)	1.228.609.405,-
2	Kek Jasa Pel Umum 2013	308.858.605,-
3	Jasa pelayanan askes sosial (5 bulan)	887.982.694,-
4	Jasa pelayanan jamkesmas (6 bulan)	2.214.432.748,-
5	Jasa pelayanan jamkesda (4 bulan)	287.386.761,-
6	Jasa pelayanan Jamkes lainnya 2013	40.075.915,-
7	Jasa keunt Farmasi Jamkesmas Juni 2013	36.095.054,-
8	Jasa keunt Farmasi Jamkesda 2013	47.812.115,-
	Jumlah	5.051.253.296,-

5.1.3.6 Ekuitas Dana

5.1.3.6.1 Ekuitas Dana Lancar

Merupakan selisih antara aset lancar dengan kewajiban jangka pendek per 31 Desember 2013 dengan perincian sebagai berikut :

No.	Uraian	31 Desember 2013	31 Desember 2012
1	Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA)	2.718.832.951,00	1.551.923.890,00
2	Pendapatan yang Ditangguhkan	30.185.207,00	68.760.722,00
3	Cadangan Piutang	5.021.930.906,74	3.501.014.841,15
4	Cadangan persediaan	2.655.449.729,07	2.751.212.588,55
5	Dana yang Harus Disediakan untuk Pembayaran Utang Jangka Pendek	(5.051.253.296,00)	(4.022.916.988,65)
	Jumlah	5.375.145.497,81	3.849.995.053,05

5.1.3.6.2 Ekuitas Dana Investasi

Mencerminkan kekayaan pemerintah yang tertanam dalam investasi jangka panjang, aset tetap dan aset lainnya dikurangi dengan kewajiban jangka per 31 Desember 2013 dengan perincian sebagai berikut :

No.	Uraian	31 Desember 2013	31 Desember 2012
1	Diinvestasikan dalam Aset Tetap	48.166.902.812	43.202.098.245
2	Diinvestasikan dalam Aset Lainnya	-	-
Jumlah		48.166.902.812	43.202.098.245

BAB VI. PENJELASAN ATAS INFORMASI-INFORMASI NON KEUANGAN

6.1 Geografi

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang terletak di Jl. Kartini No 13 Muntilan, Kabupaten Magelang, nomor telepon 0293-587004 dan 0293-587017, Luas Lahan: 28.670 m², dan Luas Bangunan 11.462,25 m².

6.2 Sifat Operasi dan Kegiatan Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Magelang yang diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe C mempunyai fasilitas dan kemampuan medis spesialisasi dan merupakan rujukan di wilayah Kabupaten Magelang dan sekitarnya.

RSUD Muntilan Kabupaten Magelang mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan serta pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan, pencegahan dan rujukan serta melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis ;
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis ;
- c. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan/Kebidanan ;
- d. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan ;
- e. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan ;
- f. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan ;
- g. Penyelenggaraan Pelayanan Administrasi Umum dan Keuangan ;

Visi RSUD Muntilan adalah Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya dengan Pelayanan Profesional dan Manusiawi.

Misi RSUD Muntilan :

- a. Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
- b. Menyenggarakan pengelolaan sumber daya rumah sakit secara profesional.
- c. Menyenggarakan peningkatan ilmu dan keterampilan tenaga rumah sakit.
- d. Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan.
- e. Menjalin kerjasama yang saling memberi manfaat dengan mitra kerja.

Kebijakan :

1. Peningkatan kesadaran akan arti hidup sehat.
2. Peningkatan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan.
3. Menyenggarakan peningkatan ilmu dan keterampilan tenaga rumah sakit.
4. Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan.
5. Menjalin kerja sama yang saling memberi manfaat dengan mitra kerja.

Motto: Sehatmu, Semangat Kerjaku

Nilai-nilai: Keikhlasan, Kejujuran, Kedisiplinan, Kebersamaan, dan Kepedulian.

Struktur Organisasi, Susunan Dewan Pengawas, dan Direksi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan Kabupaten Magelang adalah suatu Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/414/KEP/31/2013 tanggal 9 Nopember 2013 tentang Penerapan Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK - BLUD) dengan Status Penuh kepada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Sumber daya manusia: Jumlah pegawai per 31 Desember 2013 adalah 482 pegawai, terdiri dari tenaga medis, keperawatan, penunjang medis dan nonmedis, keuangan, serta administrasi.

Sarana transportasi, terdiri dari 1 mobil dinas direktur, 5 unit ambulance, 2 unit mobil jenazah, 4 unit mobil operasional, dan 3 unit motor.

a. Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

Struktur organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja.

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, membawahi :
 - Sub Bag Umum
 - Sub Bag Kepegawaian
 - Sub Bag Rekam Medik
3. Bidang Pelayanan, membawahi :
 - Seksi Pelayanan Medis
 - Seksi Pelayanan Keperawatan
4. Bidang Penunjang, membawahi :
 - Seksi Penunjang Medis
 - Seksi Penunjang Non Medis
5. Bidang Keuangan, membawahi :
 - Seksi Anggaran
 - Seksi Akuntansi
6. Kelompok Jabatan Fungsional

b. Dewan Pengawas

Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas RSUD Muntilan Kabupaten Magelang ditetapkan berdasar surat Keputusan Bupati Magelang Nomor: 188.4//KEP/18/2012 tanggal 1 Maret 2012 sebagai berikut:

1. dr. Hendarto, M.Kes, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, sebagai Ketua Dewan Pengawas.
2. Drs. Dwi Agus Indarjo, MM, Asisten Ekobang dan Kesra Kab. Magelang, sebagai Anggota Dewan Pengawas.
3. Drs. Djoko Thahjono, MM, Kepala DPKKAD Kab. Magelang, sebagai Anggota Dewan Pengawas.

c. **Pejabat Pengelola BLUD**

Pejabat Pengelola BLUD RSUD Muntilan berdasarkan Peraturan Bupati Magelang Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang terdiri atas:

1. Direktur RSUD selaku pemimpin RSUD;
2. Kepala Bidang Keuangan pada RSUD Muntilan selaku pejabat keuangan;
3. Pejabat Teknis; dan
4. Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran.

6.4

Kerentuan Perundang-undangan yang Menjadi Landasan Kegiatan Operasional.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pengelolaan dan pelayanan oleh RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, tidak terlepas dari regulasi yang mengaturnya. Regulasi tersebut antara lain sebagai berikut:

- o Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 5 ayat (2);
- o Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- o Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit;
- o Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
- o Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- o Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- o Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- o Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Badan Layanan Umum;
- o Peraturan Bupati Magelang Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

6.5

Sejarah Singkat Rumah Sakit.

Pada tahun 1925 Pastor Van Lith bersama para suster mendirikan balai pengobatan di daerah Muntilan. Balai Pengobatan tersebut dipimpin oleh seorang biarawan bernama Sr. Alfrida Smulder Fransisca. Kemudian pada tanggal 1 Juni 1946 status balai pengobatan tersebut dikelola oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang. Tenaga medis dan dokter satu-satunya pada saat itu adalah dr. Gondo Sumekto. Pada tahun 1976 balai pengobatan tersebut berkembang menjadi rumah sakit.

Pada tanggal 3 Februari 1977 Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang dengan Bupati Akhmad membeli rumah sakit tersebut untuk dijadikan rumah sakit umum.

Melalui keputusan Menteri Kesehatan Nomor 105/Menkes/SK/1988 RSUD Muntilan menjadi Rumah Sakit Tipe C. Selanjutnya, dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 14 Tahun 2002 tentang pembentukan Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Magelang diterapkan Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi, Struktur Organisasi, dan Tata Kerja BPK RSUD Kabupaten Magelang.

Dengan Perda Kabupaten Magelang Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja, Badan Pelayanan Kesehatan RSUD Kabupaten Magelang berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang.

Melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.07.06/III/525/08 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah dan Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/414/KEP/31/2013 tanggal 9 Nopember 2013 tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang, maka RSUD Muntilan menjadi BLUD dengan status BLUD Penuh.

Dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.10/III/504/2011 tentang Pemberian Akreditasi RS, RSUD Muntilan mendapatkan status Penuh Tingkat Lanjut.

BAB VII PENUTUP

Demikian beberapa catatan penting yang dituangkan dalam Catatan Atas Laporan Keuangan yang merupakan laporan dengan penjelasan secara naratif, analisis atau daftar terinci mengenai laporan realisasi anggaran dan neraca. Diharapkan dapat membantu mempermudah pemahaman pembaca laporan dalam mengevaluasi pencapaian kinerja pengelolaan keuangan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2013.

Muntilan, Januari 2014


Pengantar Pengantar
RSUD
MUNTILAN
MARTO, M.Kes
Periode Utama Muda
80523-498511-1.001