



# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)



2022

## RSUD MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

**Bermutu Dalam Bekerja,  
Amanah Dalam Melayani**

Jl. Kartini No. 13 Muntilan  
Kab Magelang Jawa Tengah 56411  
Telp : Informasi = (0293)-567004  
Kantor/Fax = (0293)-567017  
IGD = (0293)-585392 /  
(0293)-567004 ext 134  
Email : [rsudbabngi@gmail.com](mailto:rsudbabngi@gmail.com)/  
[rsud@magelangbab.go.id](mailto:rsud@magelangbab.go.id)



**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
(LKjIP)**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG  
TAHUN 2022**



**Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang  
Jl. Kartini No. 13 Muntilan  
Januari, 2023**

## KATA PENGANTAR


Alhamdulillah rabbil 'alamiin, puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan Tahun 2022 sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kinerja yang telah ditetapkan.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk komitmen nyata dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan LKjIP dimaksudkan untuk memberikan informasi kepada publik terkait capaian kinerja RSUD Muntilan tahun 2022 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya beserta kendala dan hambatan yang dihadapi sebagai bahan evaluasi dan perbaikan perencanaan di tahun berikutnya.

Kami ucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan LKjIP ini. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk penyempurnaan LKjIP RSUD Muntilan di tahun mendatang. Semoga LKjIP ini bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Muntilan, 10 Januari 2023  
Direktur RSUD Muntilan  
Kabupaten Magelang



dr. M. SYUKRI, MPH  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19660115 199603 1 003

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar tabel & Gambar	iv
Ikhtisar Eksekutif	v
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1.1
1.2. Landasan Hukum .....	1.1
1.3. Maksud dan Tujuan .....	1.2
1.4. Aspek Strategik Organisasi .....	1.2
1.5. Permasalahan Utama Organisasi .....	1.6
1.6. Sistematika Penyusunan LKjIP .....	1.7
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b>	
2.1. Rencana Strategis.....	II.1
2.2. Perjanjian Kinerja .....	II.1
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b>	
3.1. Capaian Kinerja Organisasi .....	III.1
3.2. Evaluasi Kinerja .....	III.13
3.3. Akuntabilitas Keuangan .....	III.19
3.4. Komitmen Peningkatan Kinerja RS .....	III.20
<b>BAB IV PENUTUP</b>	IV.1
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

			Halaman
Tabel	1.1	Jumlah Kecamatan, Desa dan Kelurahan sekitar RSUD Muntilan Tahun 2022	I.3
Tabel	2.1	Rencana Kerja Perangkat Daerah RSUD Muntilan Tahun 2019-2024	II.1
Tabel	2.2	Perjanjian Kinerja Tahun 2022 Perangkat Daerah RSUD Muntilan	II.1
Tabel	2.3	Jumlah Anggaran Per Program Dalam Pelaksanaan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 RSUD Muntilan	II.2
Tabel	2.4	Pemetaan Program dan Anggaran Per Sasaran Strategis Tahun 2022 Perangkat Daerah RSUD Muntilan	II.2
Tabel	3.1	Predikat Nilai Capaian Kinerja	III.1
Tabel	3.2	Pengukuran Kinerja Sasaran Strategis RSUD Muntilan Tahun 2022	III.2
Tabel	3.3	Realisasi Capaian Kinerja Pelayanan sesuai SPMRS RSUD Muntilan Tahun 2022	III.3
Tabel	3.4	Realisasi Capaian Kinerja Pelayanan sesuai Indikator Mutu Nasional RSUD Muntilan Tahun 2022	III.10
Tabel	3.5	Realisasi Anggaran Belanja Langsung Per Program dalam Pelaksanaan Perjanjian Kinerja (PK) Tahun Anggaran 2022 RSUD Muntilan	III.12
Tabel	3.6	Realisasi Indikator Sasaran RSUD Muntilan Tahun 2022	III.13
Tabel	3.7	Capaian Akreditasi RSUD Muntilan Tahun 2019	III.15
Tabel	3.8	Capaian PPS Akreditasi RSUD Muntilan Tahun 2021 (Surveyor Internal RS)	III.15
Tabel	3.9	Capaian Nilai Akreditasi RSUD Muntilan Tahun 2021	III.16
Tabel	3.10	Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya RSUD Muntilan Tahun 2022	III.19
Gambar	1.1	Peta RSUD Muntilan Kabupaten Magelang	I.3
Gambar	1.2	Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang	I.5

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Muntilan merupakan gambaran tentang kinerja penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Muntilan serta mempertanggungjawabkan program dan kegiatan kepada pihak-pihak yang berkepentingan (*stake holder*).

Penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah di RSUD Muntilan mengacu pada Perjanjian Kinerja tahun 2022 yang memuat sasaran yang ingin dicapai tahun 2022 beserta target kinerjanya. Dalam pencapaian sasaran tersebut telah ditetapkan kebijakan, indikator kinerja sasaran serta program dan kegiatan yang bersifat operasional.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini mengungkapkan keberhasilan dan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan serta hambatan/masalah yang dijumpai serta pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang agar sasaran yang ditetapkan dapat tercapai sesuai dengan yang direncanakan.

Berdasarkan dokumen Perjanjian Kinerja RSUD Muntilan tahun 2022 telah ditetapkan 1 (satu) sasaran dengan 1 (satu) Indikator Kinerja. Pengukuran terhadap capaian indikator kinerja dibagi menjadi 5 (lima) kategori dalam skala ordinal yaitu: capaian  $91\% \leq 100\%$  dengan predikat capaian kinerja Sangat Tinggi;  $76\% \leq 90\%$  predikat Tinggi;  $66\% \leq 75\%$  predikat Cukup Tinggi;  $51\% \leq 65\%$  predikat Rendah dan  $< 50\%$  predikat Sangat Rendah.

Berdasarkan hasil pengukuran realisasi terhadap target kinerja 1 (satu) sasaran yang ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) disimpulkan bahwa 1 (satu) atau 100% sasaran tercapai dengan predikat "Sangat Tinggi". Begitupun realisasi kinerja pelayanan RSUD Muntilan sesuai SPMRS dan realisasi kinerja pelayanan RSUD Muntilan sesuai Indikator Mutu Nasional keduanya mencapai predikat "Sangat Tinggi".

Sesuai Perubahan APBD tahun anggaran 2022 RSUD Muntilan mengelola anggaran belanja langsung untuk pelaksanaan program/kegiatan pendukung pencapaian sasaran sebesar Rp. 137.494.960.929,- dengan realisasi keuangan Rp. 106.152.773.918,- atau 77,20% dengan Predikat "Tinggi".

Berdasarkan analisis efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran yang dilakukan dengan cara membandingkan antara persentase realisasi penyerapan anggaran dengan rata-rata capaian kinerja sasaran didapatkan bahwa indikator sasaran yang capaian kinerjanya sudah mencapai 100% atau sudah memenuhi target yang ditetapkan dan dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan sumber daya dalam pelaksanaan program/kegiatan untuk mencapai 1 (satu) sasaran yang ditetapkan sudah efisien dengan nilai efisiensi 22,80%. Kondisi ini sejalan dengan prinsip pengelolaan anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), juga sejalan dengan prinsip pemerintahan yang baik, yang salah satunya adalah pengelolaan sumber daya anggaran yang efisien dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan.

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai atas hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Pelaporan kinerja merupakan salah satu penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan yang berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah yang baik, maka perlu disusun laporan kinerja disetiap tahunnya. Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pertanggungjawaban kinerja yang telah disepakati dalam Perjanjian Kinerja.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas maka RSUD Muntilan berkewajiban menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) kepada Bupati Magelang selaku pemberi mandat. Penyusunan LKjIP tahun 2022 merujuk pada Rencana Strategis RSUD Muntilan dan Penetapan Kinerja yang telah disepakati tahun 2022 oleh Direktur RSUD Muntilan dengan Bupati Magelang.

### 1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan LKjIP RSUD Muntilan Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
5. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2016 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 32) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2020

- Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 75);
6. Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 17);
  7. Peraturan Bupati Magelang Nomor 47 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 47).

### 1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan LKJIP dimaksudkan untuk memenuhi kewajiban pelaporan kepada Bupati Magelang, dan bertujuan untuk:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada Bupati Magelang selaku pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh RSUD Muntilan.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi RSUD Muntilan selaku instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

### 1.4. Aspek Strategik Organisasi

#### 1.4.1. Visi Misi

Visi pembangunan Kabupaten Magelang yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Magelang tahun 2019 – 2024 yaitu: “Terwujudnya Kabupaten Magelang yang Sedaya Amanah (Sejahtera, Berdaya Saing dan Amanah). Unsur visi pembangunan daerah yang terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Muntilan adalah “Sejahtera”. Visi sejahtera ini akan dicapai melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kehidupan beragama serta membangun perekonomian daerah berbasis potensi lokal yang berdaya saing.

Pelaksanaan pembangunan untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kehidupan beragama ditetapkan dalam misi pertama pembangunan Kabupaten Magelang yaitu “Mewujudkan Peningkatan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sejahtera dan Berakhlak Mulia”. Misi ini didukung oleh 10 (sepuluh) urusan salah satunya yaitu urusan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan merupakan salah satu institusi yang mampu urusan kesehatan.

#### 1.4.2. Letak Geografi

RSUD Muntilan merupakan salah satu Rumah Sakit Tipe C Milik Pemerintah Kabupaten Magelang yang



terletak dibagian Tenggara Kabupaten Magelang dan berada di wilayah Provinsi Jawa Tengah, secara geografis berada antara 07°21' sampai 40,4' Lintang Selatan dan antara 110°13' sampai 38,3' Bujur Timur dan 529 m dpl, dengan luas wilayah 27.800 m2 dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Semarang.
- Sebelah Timur : Kabupaten Semarang dan Kabupaten Boyolali.
- Sebelah Selatan : Kabupaten Purworejo dan Provinsi DIY.
- Sebelah Barat : Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Wonosobo.
- Sebelah Tengah : Kota Magelang



Sumber: RTRW Kabupaten Magelang Tahun 2010-2030

Gambar 1.1. Peta RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

#### 1.4.3. Pembagian Wilayah Organisasi

Wilayah Administrasi RSUD Muntilan terdiri dari 10 Kecamatan, 146 desa dan 4 kelurahan, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Kecamatan, Desa dan Kelurahan sekitar RSUD Muntilan Tahun 2022

No.	Kecamatan	Jumlah Desa	Jumlah Kelurahan
1	Mungkid	14	2

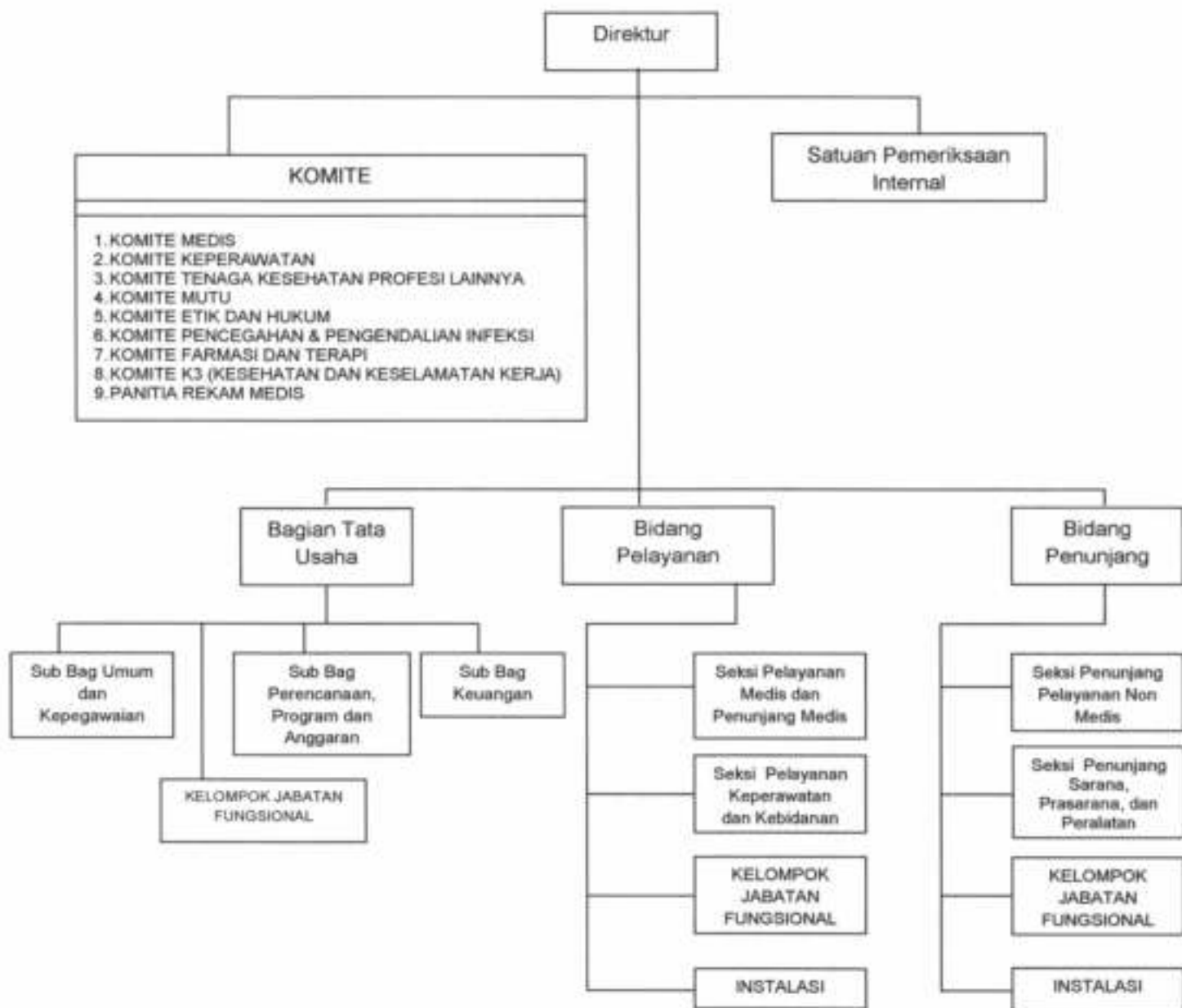
No.	Kecamatan	Jumlah Desa	Jumlah Kelurahan
2	Muntilan	13	1
3	Sawangan	15	-
4	Dukun	15	-
5	Salam	12	-
6	Borobudur	20	-
7	Ngluwar	8	-
8	Mertoyudan	12	1
9	Salaman	20	-
10	Srumbung	17	-
	<b>Jumlah</b>	<b>146</b>	<b>4</b>

#### 1.4.4. Organisasi Perangkat Daerah

Susunan organisasi RSUD Muntilan sesuai Peraturan Bupati Magelang nomor 47 tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan terdiri dari:

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, membawahkan:
  - a. Subbagian Umum dan Kepegawaian
  - b. Subbag Perencanaan, Program dan Anggaran
  - c. Subbag Keuangan
3. Bidang Pelayanan, membawahkan:
  - a. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
  - b. Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan.
4. Bidang Penunjang, membawahkan:
  - a. Seksi Penunjang Pelayanan Non Medis
  - b. Seksi Penunjang Sarana, Prasarana Dan Peralatan.
5. Komite;
6. Satuan Pemeriksaan Internal;
7. Instalasi; dan
8. Kelompok Jabatan Fungsional.

Adapun bagan struktur organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut (gambar 1.2):



Gambar 1.2. Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, Tahun 2022

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Magelang nomor 47 tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan, Bab IV Pasal 16 ayat 1, RSUD Muntilan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan pemberian pelayanan krisis kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

Adapun berdasarkan pasal 16 ayat 2, dalam melaksanakan tugasnya, RSUD Muntilan menyelenggarakan fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
5. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada krisis kesehatan.

#### 1.5 Permasalahan Utama Organisasi

Permasalahan utama yang dihadapi RSUD Muntilan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya meliputi faktor internal dan eksternal yaitu:

##### 1. Faktor Internal

- a. Jumlah dan jenis SDM masih kurang dan belum sepenuhnya sesuai standar kelas Rumah Sakit (Permenkes Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit).
- b. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan RS masih kurang dan belum sepenuhnya sesuai standar kelas Rumah Sakit.
- c. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit belum sepenuhnya terintegrasi.

##### 2. Faktor Eksternal

- a. Letak Geografis RSUD Muntilan berada ujung Tenggara Kabupaten Magelang sehingga hanya 10 Kecamatan Kabupaten Magelang bagian Tenggara yang menjadi *catchment area* pelayanan Rumah Sakit.
- b. RSUD Muntilan berada kawasan rawan bencana Gunung Merapi dan berada di Bantaran Sungai Kali Lamat yang berhulu di Gunung Merapi
- c. Semakin terbatasnya pengembangan sarana prasarana rumah sakit karena wilayah RSUD Muntilan masuk dalam kawasan sekitar Taman Nasional Gunung Merapi (Perpres Nomor 70 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Kawasan Taman Nasional Gunung Merapi).
- d. Persaingan pelayanan rumah sakit karena luasnya wilayah Kabupaten Magelang dan di tengah-tengahnya terletak wilayah Kota Magelang yang memiliki beberapa rumah sakit baik pemerintah maupun swasta.



- 1.6 Sistematika Penyusunan LKjIP  
Laporan Kinerja Instansi Pemerintah pada RSUD Muntilan  
disusun dengan sistematika sebagai berikut:

**BAB I. PENDAHULUAN**

Bagian ini memuat penjelasan umum organisasi dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang dihadapi RSUD Muntilan.

**BAB II. PERENCANAAN KINERJA**

Pada bagian ini disajikan uraian ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja RSUD Muntilan tahun 2021.

**BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA**

Pada bagian ini disajikan capaian kinerja RSUD Muntilan untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi beserta analisis capaian kerjanya dan realisasi anggaran yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi.

**BAB IV. PENUTUP**

Bagian ini memuat simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa datang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kerjanya.

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**BAB II**  
**PERENCANAAN KINERJA**

**2.1 Rencana Strategis**

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan merupakan salah satu pengampu urusan kesehatan. Berdasarkan urusan dan program yang diampu, RSUD Muntilan mendukung pencapaian misi pertama Kabupaten Magelang yang tercantum dalam RPJMD yaitu "Mewujudkan Peningkatan Kualitas Kehidupan Masyarakat Yang Sejahtera Dan Berakhlak Mulia". Guna mendukung pencapaian misi tersebut RSUD Muntilan menetapkan tujuan dan sasaran yang tertuang dalam Renstra RSUD Muntilan Tahun 2019-2024.

Pencapaian tujuan dan sasaran yang dinilai dari capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan. Sebanyak 1 (satu) indikator kinerja sasaran RSUD Muntilan dan menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Muntilan. Perencanaan kinerja yang telah diperjanjikan dalam Renstra dapat dilihat tabel berikut:

Tabel. 2.1. Rencana Kinerja Perangkat Daerah RSUD Muntilan, Tahun 2019-2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target					Ket
				2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya Kualitas pelayanan Kesehatan	Predikat kelulusan akreditasi Rumah Sakit	(Bintang 5/*****)	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	

**2.2 Perjanjian Kinerja**

Penyusunan perjanjian kinerja tahun 2022 mengacu pada Perubahan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Muntilan tahun 2019-2024. Secara garis besar perjanjian kinerja tahun 2022 hanya meliputi 1 (satu) sasaran. Pengukuran pencapaian sasaran tersebut dilakukan melalui 1 (satu) indikator kinerja sasaran beserta targetnya. Perjanjian kinerja telah ditetapkan secara berjenjang mulai dari eselon III dan eselon IV. Perjanjian Kinerja RSUD Muntilan tahun 2022 beserta program serta anggaran program pendukung pencapaian sasaran sebagaimana tabel 2.2, 2.3 dan 2.4 berikut:

Tabel. 2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2022, Perangkat Daerah RSUD Muntilan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Predikat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (Bintang 5)

Tabel 2.3. Jumlah Anggaran Per Program Dalam Pelaksanaan Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2022 Perangkat Daerah RSUD Muntilan

No	Program	Anggaran
1	2	3
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 113.483.857.929,-
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 20.186.103.000,-
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.825.000.000,-
<b>Jumlah</b>		<b>Rp. 137.494.960.929,-</b>

Perjanjian kinerja RSUD Muntilan dilaksanakan melalui 3 (tiga) program dan 5 (lima) kegiatan dan 7 (tujuh) sub kegiatan. Pemetaan program dan anggaran per sasaran sebagai berikut (tabel 2.4).

Tabel 2.4. Pemetaan Program dan Anggaran Per Sasaran Strategis Tahun 2022 Perangkat Daerah RSUD Muntilan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program	Anggaran	% Anggaran
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan	Predikat kelulusan akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (Bintang 5)	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Rp 113.483.857.929,-	100%
				Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 20.186.103.000,-	
				Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.825.000.000,-	
<b>Jumlah</b>					<b>Rp 137.494.960.929,-</b>	

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan adalah wujud pertanggungjawaban secara transparan tentang pelaksanaan kinerja RSUD Muntilan berdasarkan Penetapan Kinerja tahun 2022 kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pengukuran kinerja merupakan hasil dari penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan berupa masukan, keluaran dan hasil. Penilaian dimaksud tidak terlepas dari kegiatan mengolah masukan untuk diproses menjadi keluaran penting dan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dan sasaran.

#### 3.1. Capaian Kinerja Organisasi

##### 3.1.1. Realisasi Kinerja Sasaran Rumah Sakit

Indikator kinerja merupakan dasar pengukuran terhadap keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan. Karakteristik indikator kinerja RSUD Muntilan bersifat positif yaitu semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian yang semakin baik, dan bersifat negatif yaitu semakin rendah realisasi akan menggambarkan pencapaian yang semakin baik.

Cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran. Predikat nilai capaian kinerja dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut (tabel 3.1).

Tabel. 3.1. Predikat Nilai Capaian Kinerja

No.	Interval Nilai Capaian Kinerja	Predikat Nilai Capaian Kinerja
1.	$91\% \leq 100\%$	Sangat Tinggi
2.	$76\% \leq 90\%$	Tinggi
3.	$66\% \leq 75\%$	Cukup Tinggi
4.	$51\% \leq 65\%$	Rendah
5.	$\leq 50\%$	Sangat Rendah



Nilai capaian kinerja lebih dari 100% masuk dalam kategori sangat tinggi, sedangkan apabila kurang dari 0% masuk dalam kategori sangat rendah. Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisis pencapaian kinerja untuk memberikan informasi yang lebih transparan atas ketercapaian atau tidaknya kinerja yang diharapkan.

Capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan indikator kinerja sasaran. Perumusan indikator kinerja sasaran lebih difokuskan pada indikator kinerja makro serta indikator kinerja sasaran strategis. Capaian kinerja indikator sasaran tahun 2022 diukur sebagaimana tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2 Pengukuran Kinerja Sasaran Strategis RSUD Muntilan Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Predikat kelulusan akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (Bintang 5)	Paripurna (Bintang 5)	Paripurna (Bintang 5)	100%	Paripurna (Bintang 5)	100%
Rata- Rata						100%/ SANGAT TINGGI		100%/ SANGAT TINGGI

Berdasarkan tabel diatas, adapun capaian kinerja sasaran RSUD Muntilan tahun 2022 sebesar 100%, dengan predikat "Sangat Tinggi" ( $91\% \leq 100\%$ ), begitupun jika dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2024 telah tercapai 100%. Capaian ini merupakan hasil survei akreditasi RSUD Muntilan yang dilaksanakan pada tahun 2019 dan masih berlaku pada tahun 2022. Meskipun pada sertifikat akreditasi dinyatakan masa berlaku akreditasi habis pada 19 November 2022, namun dengan dikeluarkannya Surat Edaran terbaru Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01 /MENKES /652 / 2022 tanggal 5 September 2022 yang menggantikan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/ MENKES /133 /2022 maka sertifikat akreditasi rumah sakit yang berlaku berdasarkan ketentuan dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/ 133/2022 masih tetap berlaku sampai dengan tanggal 31 Desember 2023.

### 3.1.2. Realisasi Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

Realisasi kinerja sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan didukung oleh kinerja pelayanan rumah sakit. Indikator kinerja pelayanan rumah sakit secara khusus diukur menggunakan indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) dan indikator mutu nasional yang sudah ditetapkan dalam renstra RSUD Muntilan Tahun 2019-2024. Realisasi Kinerja pelayanan rumah sakit sebagaimana tabel 3.3 dan 3.4 berikut.

Tabel 3.3 Realisasi Capaian Kinerja Pelayanan sesuai SPMRS RSUD Muntilan Tahun 2022

No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>A</b>	<b>PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT</b>							
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
2	Jam buka pelayanan gawat darurat	100%	24 jam	24 jam	100%	24 jam	100%	Tetap/ Sesuai Target
3	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS / PPGD / GELS / ALS)	71,97%	100%	100%	100%	100%	100%	Naik/ Sesuai Target
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana minimal 1 tim	100%	1 tim	1 Tim	100%	1 tim	100%	Tetap/ Sesuai Target
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang	120%	1.3 menit	55.08 detik	129,38%	1.3 menit	129,38%	Naik/ Sesuai Target
6	Kepuasan pelanggan	108,81 %	80%	89,54%	111,93%	80%	111,93%	Naik/ Sesuai Target
7	Kematian pasien < 24 jam	-276%	2‰	4,94 ‰	-47,00%	2‰	-47%	Naik/ Belum Memenuhi Target
8	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
<b>B</b>	<b>PELAYANAN RAWAT JALAN</b>							
9	Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
10	Ketersediaan pelayanan rawat jalan, minimal 4 (empat) spesialis dasar: klinik anak, Klinik penyakit dalam, Klinik kebidanan dan Klinik bedah.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
11	Jam buka pelayanan 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at jam 08.00-11.00	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target

No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
12	Waktu tunggu di rawat jalan	2,40%	60 menit	88,31 menit	52,82%	60 menit	52,82%	Naik/ Belum Memenuhi Target
13	Kepuasan Pelanggan	104,52 %	85%	86,87%	102,20%	90%	96,52%	Turun/ Sesuai Target
14	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	100%	99,75%	99,75%	100%	99,75%	Turun/ Belum Memenuhi Target
15	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%	99,32%	99,32%	100%	99,32%	Turun/ Belum Memenuhi Target
<b>C</b>	<b>PELAYANAN RAWAT INAP</b>							
16	Pemberi pelayanan rawat inap:							
	a. Dr. Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
	b. Perawat Minimal D3	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
17	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
18	Ketersediaan pelayanan rawat inap minimal 4 spesialis dasar (Anak, Penyakit dalam, Kebidanan, Bedah)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
19	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	94,63%	100%	99,90%	99,90%	100%	99,90%	Naik/ Belum Memenuhi Target
20	Kejadian infeksi pasca operasi	162%	0,25%	0,135%	146%	0,25%	146%	Turun/ Sesuai Target
21	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)	182%	0,35%	0,047%	186,57%	0,35%	186,57%	Naik/ Sesuai Target
22	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	99,92%	99,92%	100%	99,92%	Turun/ Belum Memenuhi Target
23	Kematian pasien > 48 jam	187,87 %	14%	0,776 %	194,46%	12%	193,53%	Naik/ Sesuai Target
24	Kejadian pulang paksa	169,80 %	5%	0,43%	191,34%	5%	191,34%	Naik/ Sesuai Target
25	Kepuasan pelanggan	94,98%	85%	88,85%	104,53%	90%	98,72%	Naik/ Sesuai Target
26	<i>Rawat Inap TB:</i>							
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	100%	97,35%	97,35%	100%	97,35%	Turun/ Belum Memenuhi Target
	b. Terlaksananya	100%	100%	98,68%	98,68%	100%	98,68%	Turun/



No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
	kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit							Belum Memenuhi Target
<b>D</b>	<b>PELAYANAN BEDAH</b>							
27	Waktu tunggu operasi elektif	98,75%	0.7 hari	0.86 hari	77,14%	0,7 hari	77,14%	Turun/ Belum Memenuhi Target
28	Kejadian kematian di meja operasi	-100%	0.25%	0,00%	200%	0.25%	200%	Naik/ Sesuai Target
29	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
30	Tidak ada kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
31	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
32	Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
33	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, salah penempatan endotracheal tube	200%	0,25%	0,00%	200%	0.25%	200%	Tetap/ Sesuai Target
<b>E</b>	<b>PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI</b>							
34	Kejadian kematian ibu karena persalinan:							
	a. Perdarahan	-63%	1%	0,00%	200%	1%	200%	Naik/ Sesuai Target
	b. Pre-eklamsi/ Eklamsi	-271%	0.15%	1,16%	-573,33%	0.15%	-573,33%	Turun/ Belum Memenuhi Target
	c. Sepsis	200%	0,20%	0,66%	-130%	0,20%	-130%	Turun/ Belum Memenuhi Target
35	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
36	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK yg terlihat)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
37	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi (Dr. SPOG, Dr. Sp.A, Dr. Sp. An)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
38	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	99,63%	100%	97,47%	97,47%	100%	97,47%	Turun/ Belum Memenuhi Target
39	Pertolongan persalinan	55,25%	20%	15,21%	123,94%	20%	123,94%	Naik/



No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
	melalui seksio cesaria							Sesuai Target
40	<b>Keluarga Berencana:</b>							
	a. Prosentase KB (vasektomi & tubektomi) yg dilakukan oleh tenaga kompeten Dr.SpOG, Dr. SpB, Dr.Sp.U, Dr Umum terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
	b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
41	Kepuasan Pelanggan	102,56 %	88%	91,76%	104,27%	90%	101,96%	Naik/ Sesuai Target
F	<b>PELAYANAN INTENSIF</b>							
42	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam	200%	0,60%	0,05%	191,67%	0,60%	191,67%	Turun/ Sesuai Target
43	Pemberi pelayanan unit intensive							
	a. Dr. Sp.An & Dr. Sp sesuai dg kasus	100%	100%	85,66%	85,66%	100%	85,66%	Turun/ Belum Memenuhi Target
	b. Perawat D3 dg sertifikat perawat mahir ICU/setara D4	59,80%	100%	27,27%	27,27%	100%	27,27%	Turun/ Belum Memenuhi Target
G	<b>PELAYANAN RADIOLOGI</b>							
44	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	127,45 %	50 menit	26,75 menit	146,50%	50 menit	146,50%	Naik/ Sesuai Target
45	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
46	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)	117,78 %	0,45%	0,47%	95,56%	0,45%	95,56%	Turun/ Belum Memenuhi Target
47	Kepuasan pelanggan	109,68 %	80%	86,27%	107,84%	80%	107,84%	Turun/ Belum Memenuhi Target
H	<b>PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK</b>							
48	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin	99,04%	91 menit	82.82 menit	108,99%	90 menit	107,98%	Naik/ Sesuai Target
49	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
50	Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
51	Kepuasan Pasien	109,44 %	80%	85,85%	107,31%	80%	107,31%	Turun/ Sesuai Target

No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
I	<b>PELAYANAN REHABILITASI MEDIK</b>							
52	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	100%	10%	10%	100%	10%	100%	Tetap/ Sesuai Target
53	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
54	Kepuasan pelanggan	101,20 %	85%	83,75%	98,53%	90%	93,06%	Turun/ Belum Memenuhi Target
J	<b>PELAYANAN FARMASI</b>							
55	Waktu tunggu pelayanan:							
	a. Obat jadi	96,67%	30 menit	29,80 menit	100,67%	30 menit	100,67%	Naik/ Sesuai Target
	b. Obat Racikan	130%	60 menit	50,25 menit	116,25%	60 menit	116,25%	Turun/ Sesuai Target
56	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	99,91%	100%	100,00%	100%	100%	100%	Naik/ Sesuai Target
57	Penulisan resep sesuai formularium	99,93%	100%	99,76%	99,76%	100%	99,76%	Turun/ Belum Memenuhi Target
58	Kepuasan pelanggan	103,61 %	85%	82,08%	96,56%	90%	91,20%	Turun/ Belum Memenuhi Target
K	<b>PELAYANAN GIZI</b>							
59.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
60.	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien	104,09 %	21%	21,05%	99,77%	20%	94,76%	Turun/ Belum Memenuhi Target
61.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	99,99%	100%	100%	100%	100%	100%	Naik/ Sesuai Target
L	<b>PELAYANAN TRANSFUSI DARAH</b>							
62.	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	100%	100%	100% (PMI)	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
63.	Kejadian reaksi transfuse	-850%	0,01%	1,53%	-151%	0,01%	-151%	Naik/ Belum Memenuhi Target
M	<b>PELAYANAN KELUARGA MISKIN</b>							
64	Pelayanan terhadap pasien Gakin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
N	<b>PELAYANAN REKAM MEDIK</b>							
65	Kelengkapan pengisian	92,46%	100%	92,48%	92,48%	100%	92,48%	Naik/

No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
	rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan							Belum Memenuhi Target
66	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapat informasi yg jelas	65,73%	100%	72,17%	72,17%	100%	72,17%	Naik/ Belum Memenuhi Target
67	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	120%	10 menit	7,5 menit	125%	10 menit	125%	Naik/ Sesuai Target
68	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	95%	10 menit	10,5 menit	95%	10 menit	95%	Tetap/ Belum Memenuhi Target
O	<b>PENGELOLAAN LIMBAH</b>							
69	Baku mutu limbah cair:							
	a. BOD	83,50%	10 mg/l	9 mg/l	110%	10 mg/l	110%	Naik/ Sesuai Target
	b. COD	100,98 %	27 mg/l	27,5 mg/l	98,15%	25 mg/l	90,00%	Turun/ Belum Memenuhi Target
	c. TSS	125%	4 mg/l	14,6 mg/l	-165%	4 mg/l	-165%	Turun/ Belum Memenuhi Target
	d. PH	100%	6-9	7,90	100%	6-9	100%	Tetap/ Sesuai Target
70	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan	101,19 %	85%	85%	100%	90%	94%	Turun/ Sesuai Target
P	<b>PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN</b>							
71	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
72	Kelengkapan laporan akuntabilitas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
73	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
74	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
75	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	29,80%	60%	100%	167%	60%	166,67%	Naik/ Sesuai Target
76	Cost recovery	106,51 %	100%	149,45%	149,45%	100%	149,45%	Naik/ Sesuai Target
77	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
78	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	125%	2 jam	1,5 jam	125%	2 jam	125%	Tetap/ Sesuai Target
79	Ketepatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/



No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
	pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu							Sesuai Target
Q	<b>PELAYANAN AMBULANS/ KERETA JENAZAH</b>							
80	Waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	100%	24 jam	24 jam	100%	24 jam	100%	Tetap/ Sesuai Target
81	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	89%	25 menit	28 menit	88%	25 menit	88,00%	Turun/ Belum Memenuhi Target
82	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	33,82%	17 menit	27,25 menit	39,71%	17 menit	39,71%	Naik/ Belum Memenuhi Target
R	<b>PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH</b>							
83	Waktu tanggap (respon Time) Pelayanan pemulasaran jenazah	175%	1 jam	18,75 menit	168,75%	1 jam	168,75%	Turun/ Sesuai Target
S	<b>PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT</b>							
84	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit	119,06 %	80%	89,00%	111,25%	80%	111,25%	Turun/ Sesuai Target
85	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku	138,08 %	70%	73,50%	105%	80%	91,88%	Turun/ Sesuai Target
86	Peralatan laboratorium dan alat ukur yg digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	108,70 %	95%	95,50%	101%	100%	95,50%	Turun/ Sesuai Target
T	<b>PELAYANAN LAUNDRY</b>							
87	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target
88	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	97,75%	100%	100%	100%	100%	100%	Naik/ Sesuai Target
U	<b>PENGENDALIAN INFEKSI</b>							
89	Anggota Tim PPI yg terlatih	88,80%	75%	66,60%	88,80%	75%	88,80%	Tetap/ Belum Memenuhi Target
90	Tersedia APD di setiap instalasi	97%	100%	100%	100%	100%	100%	Naik/ Sesuai Target
91	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tetap/ Sesuai Target



No	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target	Realisasi	% Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	8	
	<b>RATA-RATA CAPAIAN KINERJA PELAYANAN RS</b>	<b>83,47% / TINGGI</b>			<b>92,77% / SANGAT TINGGI</b>		<b>92,14% / SANGAT TINGGI</b>	

Realisasi rata-rata capaian Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit sesuai SPMRS pada tahun 2022 sebesar 92,77% dengan predikat capaian kinerja "Sangat Tinggi" ( $91\% \leq 100\%$ ). Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021, maka Tahun 2022 capaian kinerjanya meningkat 9,30% dengan rincian dari 91 indikator, 72,53% (66 indikator) telah mencapai target sementara 27,47% (25 indikator) belum mencapai target. Adapun jika dilihat berdasarkan *trend*-nya, maka pada tahun 2022 terdapat 39 (42,86%) indikator dengan realisasi kinerja tetap/sama; 26 (28,57%) indikator dengan kinerja naik; dan 26 (28,57%) indikator dengan kinerja menurun.

Berdasarkan tabel 3.3 diatas, dapat kita bandingkan juga capaian kinerja 2022 dengan target kinerja akhir periode renstra (2024). Dimana, dari 91 indikator kinerja pelayanan rumah sakit yang telah tercapai di tahun 2022 sebesar 68,13% (62 Indikator).

Tabel 3.4 Realisasi Capaian Kinerja Pelayanan sesuai Indikator Mutu Nasional RSUD Muntilan Tahun 2022

No	Indikator Mutu Nasional	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target/ Standar	Realisasi %	Capaian %			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KIP/ Kepatuhan Identifikasi Pasien	102,77%	100%	99,64%	99,64%	100%	99,64%	Turun/ Belum Memenuhi Target
2	WTP/Waktu Tanggap Emergency Sectio Secaria ( $\leq 30$ menit)	164,50%	80%	72,83%	91,04%	80%	91,04%	Turun/ Belum Memenuhi Target
3	WTRJ/ Waktu Tunggu Rawat Jalan ( $< 60$ Menit).	83,72%	80%	65,18%	81,48%	80%	81,48%	Turun/ Belum Memenuhi Target
4	POE/ Penundaan Operasi Elektif.	198,33%	5%	4,27%	114,60%	5%	114,60%	Turun/ Sesuai Target
5	KWV/ Kepatuhan Waktu Visite Penanggungjawab Pelayanan	108,44%	80%	99,30%	124,13%	80%	124,13%	Naik/ Sesuai Target
6	PHKL/Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium.	105,26%	100%	100%	100,00%	100%	100,00%	Turun/ Sesuai Target
7	KPFN/ Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	108,84%	80%	86,30%	107,88%	80%	107,88%	Turun/ Sesuai Target

No	Indikator Mutu Nasional	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)	Trend Kinerja
			Target/Standar	Realisasi %	Capaian %			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	KKT/ Kepatuhan Kebersihan Tangan.	104,64%	85%	89,20%	104,94%	85%	104,94%	Naik/ Sesuai Target
9	KTCP/ Kepatuhan terhadap <i>Clinical Pathway</i> .	137,77%	80%	88,20%	110,25%	80%	110,25%	Turun/ Sesuai Target
10	KUPRC/ Kepatuhan Upaya Pencegahan Resiko Pasien Jatuh.	103,12%	100%	99,63%	99,63%	100%	99,63%	Turun/ Belum Memenuhi Target
11	KPK/ Kepuasan Pasien dan Keluarga.	104,81%	76,61%	87,44%	114,14%	76,61%	114,14%	Naik/ Sesuai Target
12	KWTK/ Kecepatan Waktu Tanggap Komplain.	117,65%	80%	100%	125,00%	80%	125,00%	Naik/ Sesuai Target
13	KPA/ Kepatuhan Penggunaan APD	101,30%	100%	98,41%	98,41%	100%	98,41%	Turun/ Belum Memenuhi Target
<b>RATA-RATA CAPAIAN KINERJA PELAYANAN RS</b>		<b>118,55% / SANGAT TINGGI</b>			<b>105,47% / SANGAT TINGGI</b>		<b>105,47% / SANGAT TINGGI</b>	

Realisasi rata-rata capaian Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan Indikator Mutu Nasional pada tahun 2022 sebesar 104,34% dengan predikat capaian kinerja "**Sangat Tinggi**" ( $91\% \leq 100\%$ ).

Meskipun telah melampaui rata-rata capaian kinerja 100%, jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021, maka Tahun 2022 capaian kinerjanya mengalami penurunan 13,08%. Dari 13 Indikator yang ada, 69,23% (9 indikator) yang mengalami *trend* penurunan dan 30,77% (4 indikator) lainnya mengalami peningkatan. Untuk itu perlu adanya tindak lanjut dengan menyusun upaya perbaikan dan meningkatkan monitoring terhadap pelaksanaannya.

Berdasarkan tabel 3.4 diatas, dapat kita bandingkan juga capaian kinerja 2022 dengan target kinerja akhir periode renstra (2024). Dimana, dari 13 indikator kinerja pelayanan rumah sakit yang telah tercapai di tahun 2022 sebesar 61,54% (8 Indikator).

### 3.1.3 Realisasi Anggaran

Sesuai Perubahan APBD tahun anggaran 2021 RSUD Muntilan mengelola Anggaran Belanja Langsung dalam upaya pencapaian sasaran strategis RSUD Muntilan dalam pelaksanaan Perjanjian Kinerja (PK) sebesar Rp. 137.494.960.929,- yang terdiri dari pendapatan fungsional BLUD dan Silpa BLUD Rp. 113.483.857.929,-, serta alokasi program dan kegiatan dari APBD sebesar Rp. 24.011.103.000,-.



Realisasi anggaran program dan kegiatan RSUD Muntilan per program dan kegiatan sesuai DPPA tahun 2022 sebagaimana tabel 3.5 berikut.

Tabel. 3.5. Realisasi Anggaran Belanja Langsung Per Program dalam Pelaksanaan Perjanjian Kinerja (PK) Tahun Anggaran 2022 RSUD Muntilan

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	2	3	4	5
<b>A</b>	<b>BELANJA LANGSUNG</b>			
1	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>113.483.857.929</b>	<b>87.080.374.908</b>	<b>76.73%</b>
	Kegiatan :			
	<b>1. Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>113.483.857.929</b>	<b>87.080.374.908</b>	<b>76.73%</b>
	Sub Kegiatan :			
	1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	113.483.857.929	87.080.374.908	76.73%
2	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>20.186.103.000</b>	<b>18.160.077.500</b>	<b>89.96%</b>
	Kegiatan :			
	<b>1. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>20.086.140.000</b>	<b>18.128.012.500</b>	<b>90.25%</b>
	Sub Kegiatan :			
	1. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.966.000.000	4.615.591.500	92.94%
	2. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	200.000.000	165.000.000	82.50%
	3. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	14.920.140.000	13.347.421.000	89.46%
	<b>2. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>99.963.000</b>	<b>32.065.000</b>	<b>32.08%</b>
	Sub Kegiatan:			
	1. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	99.963.000	32.065.000	32.08%
3	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>3.825.000.000</b>	<b>912.321.510</b>	<b>23.85%</b>
	Kegiatan :			
	<b>1. Perencanaan Kebutuhan dan Pemandangan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota</b>	<b>3.825.000.000</b>	<b>912.321.510</b>	<b>23.85%</b>
	Sub Kegiatan :			
	1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	3.825.000.000	912.321.510	23.85%
	<b>JUMLAH</b>	<b>137.494.960.929</b>	<b>106.152.773.918</b>	<b>77.20%/TINGGI</b>

Dari tabel 3.5 di atas diketahui bahwa rata-rata realisasi anggaran program/kegiatan dalam APBD 2022 mencapai 77.20% dengan predikat capaian kinerja "TINGGI" (76% ≤ 90%). Program/Kegiatan/Sub Kegiatan pada tahun 2022 hampir rata-rata terealisasi, meskipun terdapat kegiatan dengan realisasi anggaran yang sangat rendah yaitu pembayaran insentif covid 19 bagi Tenaga kesehatan non ASN (23,85%) serta Pelaksanaan Kegiatan Akreditasi (32,08%). Hal ini dikarenakan telah menurunnya Pasien Covid 19 di RSUD Muntilan selama tahun

2022 serta adanya penundaan pelaksanaan survei akreditasi yang rencananya akan diadakan pada bulan November 2022 diundur pada bulan Juli 2023.

### 3.2. Evaluasi Kinerja

#### 3.2.1 Evaluasi Kinerja Sasaran Rumah Sakit

##### Sasaran Strategis:

##### **"Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan"**

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala 3 (tiga) tahun sekali dan Akreditasi Rumah Sakit tersebut dapat dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam maupun luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah.

Hasil evaluasi capaian kinerja RSUD Muntilan Tahun 2022 untuk sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan 1 (satu) indikator kinerja yaitu Predikat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 100% dengan predikat **"Sangat Tinggi"** ( $91\% \leq 100\%$ ) sebagaimana tabel 3.6 berikut.

Tabel 3.6 Realisasi Indikator Sasaran RSUD Muntilan Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator	Capaian 2021	2022			Target Akhir Renstra (2024)	Capaian s/d 2022 terhadap 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Predikat kelulusan akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (Bintang 5)	Paripurna (Bintang 5)	Paripurna (Bintang 5)	100%	Paripurna (Bintang 5)	100%
Rata- Rata						100%/ SANGAT TINGGI		100%/ SANGAT TINGGI

Realisasi ini berdasarkan hasil Survei Akreditasi SNARS Edisi 1 yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada RSUD Muntilan, tanggal 20-23 November 2019 dan hasilnya dinyatakan Lulus Tingkat Paripurna pada tanggal 18 Desember 2019. Status akreditasi tersebut berlaku selama 3 tahun dari tanggal 20 November 2020 s/d 19 November 2022, yang kemudian diperpanjang otomatis maksimal sampai dengan 31 Desember 2023 sebagaimana yang tercantum pada Surat Edaran terbaru Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01 /MENKES /652 / 2022 tanggal 5 September

2022 yang menggantikan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/ MENKES /133 /2022 .

Dalam buku Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 yang menjadi acuan pada survey akreditasi tahun 2019, terdapat 16 Kelompok Kerja (Pokja)/Kelompok Bab yang dinilai yaitu:

**Manajemen :**

1. Pokja Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
2. Pokja Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
3. Pokja Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
4. Pokja Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
5. pokja Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)

**Medis:**

6. Pokja Akses ke Rumah sakit dan Kontinuitas (ARK)
7. Pokja Asesmen Pasien (AP)
8. Pokja Pelayanan Asuhan Pasien (PAP)
9. Pokja Pelayanan Anastesi dan Bedah(PAB)
10. Pokja Program Nasional (PN)
11. Pokja Integrasi Pendidikan Kesehatan dan Pelayanan Rumah Sakit (IPKPRS)

**Keperawatan :**

12. Pokja Sasaran Keselamatan Pasien (SKP).
13. Pokja Hak Pasien dan Keluarga (HPK).
14. Pokja Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)
15. Pokja Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).
16. Pokja Manajemen Informasi dan Rekam Medik(MIRM)

Kategori penilaian akreditasi yang di berikan oleh KARS saat itu adalah sebagai berikut :

1. Dasar ( Bintang 2)  
Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat dasar bila dari 15 bab yang di survei hanya 4 bab yang mendapat nilai minimal 80 % dan 12 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20 %.
2. Madya (Bintang 3)  
Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat madya bila dari 15 bab yang di survei ada 8 bab yang mendapat nilai minimal 80 % dan 7 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20 %.
3. Utama (Bintang 4)  
Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat utama bila dari 15 bab yang di survei ada 12 bab yang mendapat nilai minimal 80 % dan 3 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20 %.
4. Paripurna (Bintang 5)  
Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat paripurna bila dari 15 bab yang di survei semua bab mendapat nilai minimal 80 %.

Adapun Capaian akreditasi RSUD Muntilan Tahun 2019 dapat dilihat dalam tabel 3.7 berikut,



Tabel 3.7 Capaian Akreditasi RSUD Muntilan Tahun 2019

No	Nama Pokja/BAB	Total Nilai
1	2	3
1	SKP	83,78
2	ARK	83,33
3	HPK	83,33
4	AP	83,44
5	PAP	83,33
6	PAB	85
7	PKPO	83,77
8	MKE	83,67
9	PMKP	85
10	PPI	80,88
11	TKRS	82,38
12	MFK	82,69
13	KKS	85,94
14	MIRM	83,77
15	Program Nasional	86,21
16	IPKP	83,33
	Rata-Rata Capaian	83,74

Tindak lanjut pasca akreditasi dilaksanakan, RSUD Muntilan masih memiliki perbaikan yang perlu ditindaklanjuti melalui kegiatan PPS (Perencanaan Perbaikan Strategis) oleh Tim Standar Akreditasi RS dan kewajiban untuk melaksanakan verifikasi akreditasi rutin setiap tahunnya, yaitu Verifikasi Akreditasi ke-1 pada tahun 2020 dan Verifikasi Akreditasi Ke-2 tahun 2021 oleh KARS dengan melihat hasil tindak lanjut dari Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS). Namun dikarenakan munculnya Penyebaran *Covid-19* di Indonesia yang kemudian ditetapkan sebagai Bencana Nasional pada tanggal 13 April 2020, Kementerian Kesehatan pada akhirnya mengeluarkan kebijakan terkait penundaan pelaksanaan akreditasi, termasuk kegiatan workshop, pelatihan/ bimbingan, persiapan akreditasi, maupun survey simulasi sampai status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan dicabut oleh Pemerintah. Meskipun kegiatan Survei Verifikasi Akreditasi ke I dan Ke II oleh KARS **tidak ada/ditunda**, namun kegiatan lainnya di luar survei tersebut berupa kegiatan rapat Tim Standar Akreditasi guna menyelesaikan Program Perencanaan Strategik (PPS) **tetap berjalan**, dengan hasil sebagai berikut

Tabel 3.8 Capaian PPS Akreditasi RSUD Muntilan sampai dengan Tahun 2021 (Surveyor Internal RS)

No	Nama Pokja/BAB	Total Nilai PPS
1	2	3
1	SKP	50
2	ARK	69,64
3	HPK	36,84
4	AP	72,72

No	Nama Pokja/BAB	Total Nilai PPS
1	2	3
5	PAP	73,53
6	PAB	59,52
7	PKPO	73,68
8	MKE	46,43
9	PMKP	83,33
10	PPI	74,19
11	TKRS	75
12	MFK	52,17
13	KKS	73,33
14	MIRM	59,09
15	Program Nasional	93,75
16	IPKP	85,71
	<b>Rata-Rata Capaian</b>	<b>67,58</b>

Sehingga hasil akhir capaian Akreditasi RSUD Muntilan dapat dilihat pada tabel 3.9 berikut.

Tabel 3.9 Capaian Nilai Akreditasi RSUD Muntilan Tahun 2021

No	Nama Pokja/BAB	Total Nilai
1	2	3
1	SKP	85,14
2	ARK	91,41
3	HPK	86,2
4	AP	92,64
5	PAP	94,23
6	PAB	87,85
7	PKPO	93,5
8	MKE	84,69
9	PMKP	96,25
10	PPI	92,16
11	TKRS	91,39
12	MFK	89,42
13	KKS	95,83
14	MIRM	88,31
15	Program Nasional	98,28
16	IPKP	95,23
	<b>Rata-Rata Capaian</b>	<b>91,59</b>

Pada Tahun 2022, dalam dokumen Perjanjian Kinerja Rumah Sakit, RSUD Muntilan akan melaksanakan kembali Akreditasi RS untuk memperpanjang masa berlaku sertifikat akreditasi sebelumnya. Pelaksanaan akreditasi bekerjasama dengan Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada (LARS DHP) sebagai salah satu lembaga akreditasi yang telah diakui oleh Kementerian Kesehatan. Berbeda dengan tahun sebelumnya, untuk tahun 2022 Kementerian Kesehatan juga telah menerbitkan instrumen standar akreditasi terbaru melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, antara lain sebagai berikut,

- A) Kelompok Manajemen Rumah Sakit
  - 1. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
  - 2. Kualifikasi dan Pendidikan Satf (KPS)
  - 3. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
  - 4. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
  - 5. Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK)
  - 6. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
  - 7. Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan (PPK)
- B) Kelompok Pelayanan Berfokus Pada Pasien
  - 1. Akses dan Kestinambungan Pelayanan (AKP)
  - 2. Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK)
  - 3. Pengkajian Pasien (PP)
  - 4. Pelayanan Dan Asuhan Pasien (PAP)
  - 5. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
  - 6. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
  - 7. Komunikasi dan Edukasi (KE)
- C) Kelompok Sasaran Keselamatan Pasien
- D) Kelompok Program Nasional.

Upaya persiapan yang telah dilakukan RSUD Muntilan diantaranya pelaksanaan Survey Internal yang dilakukan Tim Standar Akreditasi bersama Surveior Internal RSUD Muntilan. Pelaksanaan survey internal dilaksanakan dalam 2 tahap, yaitu

- a. Tahap pertama dilaksanakan pada tanggal 7-9 September 2022 bertempat di RSUD Muntilan berupa survei internal akreditasi untuk setiap tim standar;
- b. Tahap kedua pada tanggal 12-14 Desember 2022 berupa rapat evaluasi tim standar akreditasi yang bertempat di Balkondes Tuk Songo Borobudur.

Selain itu, sebagai upaya untuk mendapatkan hasil akreditasi yang optimal, RS juga melakukan berbagai perbaikan dengan melaksanakan kegiatan renovasi / penataan lingkungan Rumah Sakit diantaranya

- a. Renovasi atau rehabilitasi Gedung Instalasi Gawat Darurat;
- b. Renovasi atau rehabilitasi Gudang Farmasi;
- c. Renovasi atau rehabilitasi pada Ruang Persalinan/ VK;
- d. Penataan selasar dari IGD sampai dengan Ruang Persalinan;
- e. Pemenuhan kelas standar rawat inap pada Bangsal Anggrek dan Mawar;
- f. Pavingisasi dan penataan lingkungan Rumah Sakit;
- g. Pemenuhan Alat Kesehatan sesuai standar baik yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) maupun anggaran BLUD, dan kegiatan pemeliharaan lainnya.

Oleh karena banyaknya kegiatan yang dilaksanakan hingga akhir tahun 2022, kemudian diperkuat juga dengan adanya surat edaran

terbaru Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/MENKES /652 / 2022 tanggal 5 September 2022 yang menggantikan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES /133 /2022 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang menyatakan bahwa sertifikat akreditasi rumah sakit yang berlaku berdasarkan ketentuan dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/ 133/2022 masih tetap berlaku sampai dengan tanggal 31 Desember 2023. Maka atas pertimbangan tersebut, RSUD Muntilan mengajukan pengunduran jadwal pelaksanaan penilaian akreditasi dari bulan November 2022 ke bulan Juli 2023. Pengunduran jadwal akreditasi berdampak pada rendahnya penyerapan atau realisasi anggaran untuk kegiatan akreditasi yakni sebesar Rp 32.065.000,- (32.08%) dari pagu anggaran Rp 99.963.000,-, anggaran yang tidak terserap adalah Biaya Narasumber, Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia Akreditasi serta Biaya Perjalanan Dinas kegiatan akreditasi.

Sasaran peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, didukung dan dicapai melalui 3 (tiga) program pada urusan kesehatan dan dijabarkan dalam 5 (lima) kegiatan dan 10 (sepuluh) sub kegiatan dengan rincian sebagai berikut:

- 1. Program** Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dengan 2(dua) kegiatan dan 2 (dua) sub kegiatan:
  1. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
    - a. Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
  2. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
    - a. Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
- 2. Program** Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan 2 (dua) kegiatan dan 4 (empat) sub kegiatan:
  1. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
    - a. Sub Kegiatan Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - b. Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - c. Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
  2. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
    - a. Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten/Kota.



### 3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

#### 1. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota

##### a. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar

Realisasi dana yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut sebesar Rp. 133.875.801.919,- atau 78.52% dari alokasi anggaran Rp. 170.499.040.929,-. Realisasi output yaitu persentase standar pelayanan minimal (SPM) RS yang terpenuhi sebesar 74,78% (104,59%) dari target 71,5%, dan Nilai Kepuasan Masyarakat Terhadap Layanan Rumah Sakit sebesar 86,82% (108,53%) dari target 80%. Realisasi keuangan sebesar 78.52% dibandingkan dengan capaian kinerja sasaran sebesar 100%, menunjukkan bahwa sumber daya untuk mencapai sasaran-1 sudah dimanfaatkan secara efisiensi (capaian kinerja 100%).

### 3.3 Akuntabilitas Keuangan

#### 3.3.1 Analisis Atas Efisiensi dalam Pencapaian Sasaran

Analisis efisiensi terhadap penggunaan sumber daya dilakukan apabila capaian kinerja sasaran mencapai 100% atau lebih.

Biaya yang dialokasikan untuk mencapai sasaran strategis RSUD Muntilan sesuai dengan Perjanjian Kinerja tahun 2022 sebesar Rp 137.494.960.929,- dengan realisasi sebesar Rp. 106,152,773,918,- atau 77.20% untuk mencapai sasaran capaian kinerja 100%. Kondisi ini dapat dikatakan bahwa secara keseluruhan penggunaan sumber daya untuk mencapai sasaran sudah efisien. Analisis efisiensi pencapaian sasaran strategis secara rinci pada tabel 3.10

Tabel 3.10. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya RSUD Muntilan Tahun 2022

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian Indikator Kinerja yang $\geq$ 100%	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Predikat kelulusan akreditasi Rumah Sakit	100%	77.20%	22.80%
<b>Rata-rata tingkat efisiensi :</b>					<b>22.80% / Efisien</b>

Pada tabel diatas diketahui bahwa pada sasaran "Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan", tingkat efisiensi penggunaan sumber daya RSUD Muntilan tahun 2022 sebesar 22.80% dengan predikat "Efisien". Hal tersebut menyimpulkan bahwa kegiatan telah berhasil dicapai dengan sumber daya yang efisien dengan diikuti efisiensi anggaran. Kondisi ini sejalan dengan prinsip pengelolaan anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), juga sejalan dengan prinsip pemerintahan yang baik, yang salah satunya adalah pengelolaan sumber daya anggaran yang efisien dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan.

#### 3.4 Komitmen Peningkatan Kinerja Rumah Sakit

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran kinerja Rumah Sakit adalah adanya komitmen semua jajaran RSUD Muntilan untuk senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui peningkatan ketrampilan SDM, penerapan standar pelayanan, pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar rumah sakit serta menciptakan kondisi aman dan nyaman di lingkungan rumah sakit.

Terkait dengan kualitas pelayanan rumah sakit, di tahun 2022 RSUD Muntilan mendapatkan 2 (dua) penghargaan yaitu sebagai berikut:

1. Penghargaan Keterbukaan Informasi Publik/KIP *Award* dalam kategori Badan Publik Menuju Informatif Tahun 2022.



- Merupakan penghargaan tingkat Provinsi Jawa Tengah dalam Penilaian Tata Kelola Keterbukaan Informasi Publik Tahun 2022 yang diselenggarakan oleh Komisi Informasi Provinsi Jawa Tengah.
- Penilaian melalui tahapan: Monev informasi wajib berkala pada laman *website* dan sosial media, penilaian kuesioner mandiri (SAQ), Visitasi dengan presentasi terkait PPID dan verifikasi dokumen PPID di RSUD Muntilan, dan Uji Publik dihadapan tim penilai yang terdiri atas akademisi, lembaga swadaya masyarakat, perwakilan dari pers, dan komisioner KIP.
- Penghargaan diterimakan pada acara Penganugerahan KIP *Award* tanggal 16 Desember 2022 Pukul 19.00 WIB

secara langsung di Rama Shinta Ballroom Patra Semarang Hotel & Conventional, Kota Semarang dan disiarkan secara daring melalui TV KU Semarang dan melalui youtube dengan alamat:

[https://www.youtube.com/watch?v=nlsD03\\_jQAo](https://www.youtube.com/watch?v=nlsD03_jQAo)

2. Penghargaan Kementerian Kesehatan, yakni ditetapkannya RSUD Muntlan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.



- Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1865/2022, tanggal 31 Oktober 2022, RSUD Muntlan secara resmi ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk RSUP dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gajah Mada.
- Keputusan ini diberikan setelah RSUD Muntlan berhasil melalui beberapa tahapan penilaian oleh Kementerian Kesehatan, diantaranya :
  - a. Pengajuan dan pengiriman dokumen persyaratan penetapan RSUD Muntlan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit ke Kementerian Kesehatan RI melalui surel pada tanggal 30 Juni 2022.
  - b. Penyampaian hasil verifikasi pertama dilampiri ceklis kekurangan dokumen pengajuan

- penetapan RSUD Muntilan sebagai Rumah Sakit Pendidikan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui surel pada tanggal 7 Juli 2022.
- c. Tindak lanjut kekurangan dokumen dikirimkan kembali ke Kementerian Kesehatan RI pada tanggal 21 Juli 2022.
  - d. Pertemuan secara daring dengan Kementerian Kesehatan RI dengan agenda "Penjelasan mengenai Standar RS Pendidikan, Feedback terhadap Kekurangan Dokumen yang Diajukan, serta Tata Cara Penetapan Rumah Sakit Pendidikan" pada tanggal 8 Agustus 2022.
  - e. Penyampaian hasil verifikasi kedua dilampiri ceklis kekurangan dokumen pengajuan penetapan RSUD Muntilan sebagai Rumah Sakit Pendidikan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui surel pada tanggal 10 Agustus 2022.
  - f. Tindak lanjut pengunggahan kekurangan dokumen Rumah Sakit Pendidikan pada tanggal 15-27 Agustus 2022.
  - g. Verifikasi lapangan/visitasi secara daring dilaksanakan pada tanggal 30 September 2022.
  - h. Revisi dokumen pada tanggal 1-14 Desember 2022.
  - i. Penetapan RSUD Muntilan sebagai RS Pendidikan Satelit pada tanggal 31 Oktober 2022.
- Dengan disandanginya status Sebagai RS Pendidikan Satelit, RSUD Muntilan berhak untuk melakukan kerjasama dengan instansi pendidikan dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan.



## **BAB IV PENUTUP**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Muntilan atas penggunaan anggaran selama tahun 2022 yang diawali dengan perencanaan kinerja yang meliputi sasaran strategis beserta indikatornya dan realisasi capaian terhadap sasaran strategis dimaksud. Penyusunan LKjIP bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan RSUD Muntilan sebagai penjabaran visi misi dan strategi instansi pemerintah sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Tahun 2022 secara umum telah memperlihatkan kinerja yang baik atas sasaran strategisnya. Sasaran kinerja yang tertuang dalam Dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2022 telah direalisasikan dengan predikat capaian kinerja "Sangat Tinggi", begitu pun dengan realisasi kinerja pelayanan RSUD Muntilan mencapai predikat " Sangat Tinggi".

Berdasarkan analisis efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran yang dilakukan dengan cara membandingkan antara persentase realisasi penyerapan anggaran dengan rata-rata capaian kinerja sasaran, maka pemanfaatan sumber daya dalam pelaksanaan program/kegiatan dinyatakan telah efisien.

Akhirnya secara umum dapat disimpulkan bahwa pencapaian target indikator kinerja yang tercantum dalam Renstra RSUD Muntilan tahun 2019-2024 khususnya untuk tahun 2022 yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja RSUD Muntilan tahun 2022 dapat dipenuhi dan akan terus diupayakan untuk meningkatkan kinerja agar lebih baik lagi di tahun-tahun mendatang.

## LAMPIRAN:

1. Piagam Penghargaan dari Komisi Informasi Provinsi Jawa Tengah sebagai Badan Publik "Informatif" dalam Menyampaikan, Menyediakan, dan Menguasai Informasi Publik Berdasarkan UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
2. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1865/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.



RSUD MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG  
 Jalan Pemuda No. 100  
 Muntilan, Kabupaten Magelang  
 50514  
 Telp. (0291) 821111





KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1865/2022  
TENTANG  
PENETAPAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN  
MAGELANG SEBAGAI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN SATELIT UNTUK RUMAH  
SAKIT UMUM PUSAT Dr. SARDJITO YOGYAKARTA DAN FAKULTAS  
KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS GADJAH MADA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain bagi mahasiswa, dibutuhkan rumah sakit pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi tenaga kesehatan sesuai dengan standar pendidikan;
- b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang telah memenuhi standar dan persyaratan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas



Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan  
Universitas Gadjah Mada;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6617);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 317);
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
  10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1069/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENETAPAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG SEBAGAI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN SATELIT UNTUK RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. SARDJITO YOGYAKARTA DAN FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN UNIVERSITAS GADJAH MADA.

KESATU : Menetapkan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.

- KEDUA : Selain digunakan oleh Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang juga digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan bagi tenaga kesehatan lain.
- KETIGA : Penetapan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi dasar Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang untuk menyelenggarakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian secara terpadu dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan.
- KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 31 Oktober 2022

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003