

PENYESUAIAN

**RENCANA STRATEGIS
RSUD MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2014-2019**



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG
Jl. Kartini No. 13 Muntilan Kabupaten Magelang 56411
Telp : (0293) 587004, Fax (0293) 587017



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG

Jln. Kartini No. 13 ☎ **Informasi** (0293) 587004 ☎ **Sekretariat** (0293) 587017 ☎ **Fax** (0293) 587017
☎ **IGD** (0293) 585392 e-mail **rsudkabmgl@gmail.com** Muntilan 56411

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG

NOMOR : 180.186/53/48/2017

TENTANG

PENYESUAIAN RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2014 – 2019

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RSUD MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG,

- Menimbang : a. bahwa dengan ditetapkannya Keputusan Bupati Magelang Nomor 180.182/163/KEP/24/2017 tentang Pengesahan Penyesuaian Rencana Srategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019, perlu menetapkan Penyesuaian Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019.
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang tentang Penyesuaian Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. 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 diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-

Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 28);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 28 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 28);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 1);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 Tahun 2008 tentang tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 4 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 30 Tahun 2008 tentang tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2011 Nomor 4) ;

12. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 7);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2016 Nomor 19);
14. Peraturan Bupati Magelang Nomor 14 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 14);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PENYESUAIAN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019

KESATU : Penyesuaian Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Tahun 2014-2019 yang selanjutnya disingkat Penyesuaian Renstra adalah dokumen perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan untuk periode tahun 2014 sampai dengan tahun 2019;

KEDUA : Penyesuaian Renstra sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU merupakan pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan tahun 2014 sampai dengan 2019;

KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Muntilan
pada tanggal, 2 Mei 2017

DIREKTUR RSUD MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG



dr. M. SYUKRI, MPH

Pembina Tingkat I

NIP. 19660115 199603 1 003



BUPATI MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH

KEPUTUSAN BUPATI MAGELANG
NOMOR:180.182/163/KEP/24/2017

TENTANG

PENGESAHAN PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA PERANGKAT
DAERAH KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019

BUPATI MAGELANG,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 97 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, rancangan akhir Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah disampaikan Kepala SKPD kepada Kepala Bappeda untuk memperoleh pengesahan Kepala Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan hasil verifikasi, Rancangan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah yang disampaikan kepada Kepala Bappeda telah sesuai dengan ketentuan dan berpedoman pada RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 dan telah disahkan oleh Bupati dengan ditetapkannya Keputusan Bupati Magelang Nomor:188.45/524/KEP/12/2014 tentang Pengesahan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019;
 - c. bahwa dengan telah diundangkannya Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang yang mengakibatkan terjadinya perubahan nomenklatur serta tugas dan fungsi masing-masing perangkat daerah yang baru, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 perlu dilakukan perubahan;
 - d. bahwa terhadap perubahan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 sebagaimana dimaksud pada huruf b, perlu dilakukan pengesahan oleh Bupati;
 - e. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pengesahan Perubahan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019;
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. 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 diubah beberapa kali 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 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679)
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 28 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 28);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 7);
8. 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 Tahun 2016 Nomor 32);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

- KESATU** : Mengesahkan Perubahan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019.
- KEDUA** : Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU terdiri dari:
- a. Rencana Strategis Sekretariat Daerah Tahun 2014-2019;
 - b. Rencana Strategis Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Tahun 2014-2019;
 - c. Rencana Strategis Inspektorat Tahun 2014-2019;
 - d. Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Tahun 2014-2019;
 - e. Rencana Strategis Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Daerah Tahun 2014-2019;
 - f. Rencana Strategis Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Tahun 2014-2019;

- g. Rencana Strategis Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 2014-2019;
- h. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2014-2019;
- i. Rencana Strategis Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Tahun 2014-2019;
- j. Rencana Strategis Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Tahun 2014-2019;
- k. Rencana Strategis Satuan Polisi Pamong Praja dan Penanggulangan Kebakaran Tahun 2014-2019;
- l. Rencana Strategis Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Tahun 2014-2019;
- m. Rencana Strategis Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja Tahun 2014-2019;
- n. Rencana Strategis Dinas Lingkungan Hidup Tahun 2014-2019;
- o. Rencana Strategis Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Tahun 2014-2019;
- p. Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Tahun 2014-2019;
- q. Rencana Strategis Dinas Perhubungan Tahun 2014-2019;
- r. Rencana Strategis Dinas Komunikasi dan Informatika Tahun 2014-2019;
- s. Rencana Strategis Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Tahun 2014-2019;
- t. Rencana Strategis Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Tahun 2014-2019;
- u. Rencana Strategis Dinas Peternakan dan Perikanan Tahun 2014-2019;
- v. Rencana Strategis Dinas Pariwisata, Kepemudaan dan Olahraga Tahun 2014-2019;
- w. Rencana Strategis Dinas Pertanian dan Pangan Tahun 2014-2019;
- x. Rencana Strategis Dinas Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah Tahun 2014-2019;
- y. Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Daerah Tahun 2014-2019;
- z. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Tahun 2014-2019;
- aa. Rencana Strategis Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Tahun 2014-2019;
- bb. Rencana Strategis Kecamatan Ngluwar Tahun 2014-2019;
- cc. Rencana Strategis Kecamatan Salam Tahun 2014-2019;
- dd. Rencana Strategis Kecamatan Mertoyudan Tahun 2014-2019;
- ee. Rencana Strategis Kecamatan Muntilan Tahun 2014-2019;
- ff. Rencana Strategis Kecamatan Mungkid Tahun 2014-2019;
- gg. Rencana Strategis Kecamatan Bandongan Tahun 2014-2019;
- hh. Rencana Strategis Kecamatan Sawangan Tahun 2014-2019;
- ii. Rencana Strategis Kecamatan Dukun Tahun 2014-2019;
- jj. Rencana Strategis Kecamatan Tempuran Tahun 2014-2019;
- kk. Rencana Strategis Kecamatan Secang Tahun 2014-2019;
- ll. Rencana Strategis Kecamatan Ngablak Tahun 2014-2019;
- mm. Rencana Strategis Kecamatan Srumbung Tahun 2014-2019;
- nn. Rencana Strategis Kecamatan Candimulyo Tahun 2014-2019;
- oo. Rencana Strategis Kecamatan Salaman Tahun 2014-2019;
- pp. Rencana Strategis Kecamatan Windusari Tahun 2014-2019;
- qq. Rencana Strategis Kecamatan Borobudur Tahun 2014-2019;
- rr. Rencana Strategis Kecamatan Kaliangkrik Tahun 2014-2019;
- ss. Rencana Strategis Kecamatan Pakis Tahun 2014-2019;

- tt. Rencana Strategis Kecamatan Tegalorejo Tahun 2014-2019;
- uu. Rencana Strategis Kecamatan Grabag Tahun 2014-2019; dan
- vv. Rencana Strategis Kecamatan Grabag Tahun 2014-2019.

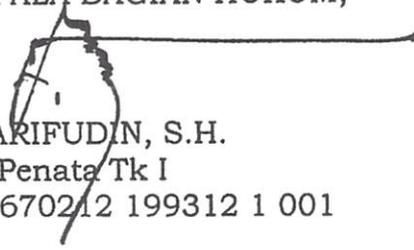
- KETIGA : Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA telah sesuai dengan:
- a. sistematika dan substansi penulisan rencana strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah; dan
 - b. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019.
- KEEMPAT : Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU merupakan pedoman Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam menyusun rancangan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah.
- KELIMA : Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah menetapkan Perubahan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU yang telah disesuaikan dengan hasil verifikasi
- KEENAM : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Kota Mungkid
pada tanggal 29 April 2017
BUPATI MAGELANG,

ttd

ZAENAL ARIFIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Plt. KEPALA BAGIAN HUKUM,



SARIFUDIN, S.H.
Penata Tk I
NIP. 19670212 199312 1 001

KATA PENGANTAR

Sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 01 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) wajib menyusun Rencana Strategis (RENSTRA) yang mengacu RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014-2019. Rencana Strategis RSUD Muntilan tahun 2014-2019 telah ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Muntilan Nomor 188.4/855.A/18/2014 tahun 2014.

Penyesuaian Renstra RSUD Muntilan dilakukan mengikuti mekanisme penyesuaian Renstra SKPD berkenaan dengan terbitnya Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang walaupun RSUD Muntilan tidak mengalami perubahan struktur organisasi dan tata kerjanya serta tetap melaksanakan tugasnya sampai dibentuknya UPT yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan berbentuk rumah sakit daerah sebagaimana tertuang dalam pasal 14 Peraturan Daerah tersebut.

Selanjutnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan penyesuaian RENSTRA RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014 -2019. Akhirnya semoga RENSTRA ini dapat digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan di RSUD Muntilan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun kedepan dalam mendukung pembangunan Kabupaten Magelang. Semoga upaya kita bersama dalam upaya mewujudkan Kabupaten Magelang yang semakin sejahtera maju dan amanah mendapatkan kemudahan dan ridlo Allah SWT. Aamiin.

Muntilan, Mei 2017
Direktur RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang

dr. M. SYUKRI MPH
Pembina Tingkat I
NIP. 19660115 199603 1 003 9

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar tabel & Gambar	v
BAB I	PENDAHULUAN
1.1.	Latar belakang I.1
1.2.	Landasan Hukum I.3
1.3.	Maksud dan Tujuan I.6
1.4.	Sistematika Penulisan I.7
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG
2.1.	Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi II.1
2.2	Sumber Daya RSUD Muntilan II.18
2.3.	Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan II.26
BAB III	ISU-ISU STRATEGIS BERDASAR TUGAS DAN FUNGSI
3.1.	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD III.1
3.2.	Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah III.2
3.3.	Telaah Renstra Kementerian dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah III.4
3.4.	Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis III.7
3.5.	Penentuan Isu-Isu Srategis III.8
BAB IV	VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN
4.1.	Visi dan Misi IV.1
4.2.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD IV.2
4.3.	Strategi dan Kebijakan IV.6
BAB V	RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
5.1.	Rencana Program, Kegiatan dan Indikator Kinerja V.1
5.2.	Kelompok Sasaran V.3

	5.3. Pendanaan Indikatif	V.3
BAB VI	INDIKATOR KINERJA RSUD MUNTILAN MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019	VI.1
BAB VII	PENUTUP	VII.1

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

			Halaman
Tabel	2.1	Jumlah Pegawai menurut Status Kepegawaian dan Jenis Kelamin pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Maret Tahun 2017	II.19
Tabel	2.2	Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Maret Tahun 2017	II.20
Tabel	2.3	Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Maret Tahun 2017	II.20
Tabel	2.4	Pemanfaatan Bangunan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang menurut Jenis dan Luas Bangunan Tahun 2017	II.22
Tabel	2.5	Jumlah Tempat Tidur menurut Jenis dan Kelas Perawatan pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017	II.23
Tabel	2.6	Jumlah Tempat Tidur menurut Ruang Rawat Inap dan Kelas di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017	II.23
Tabel	2.7	Jumlah Peralatan menurut Jenisnya pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang per 31 Desember 2016	II.24
Tabel	2.8	Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016	II.26
Tabel	2.9	Kunjungan Rawat Jalan Menurut Poliklinik pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016	II.27
Tabel	2.10	Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Pembayaran Pasien di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016	II.28
Tabel	2.11	Kunjungan Rawat Inap Menurut Jenis Pembayaran Pasien di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016	II.28
Tabel	2.12	Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014 - 2016	II.29

Tabel	2.13	Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016	II.30
Tabel	2.14	Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019	II.32
Tabel	2.15	Jumlah Anggaran Program/Kegiatan Menurut Sumbernya pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014-2016	II.46
Tabel	2.16	Pendapatan Fungsional RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014 s/d 2016	II.46
Tabel	2.17	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016	II.49
Tabel	4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019	IV.4
Tabel	4.2	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019	IV.8
Tabel	5.1	Pendanaan Indikatif Pelaksanaan Pembangunan RSUD Muntilan Tahun 2017-2019 Mengacu RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2014 - 2019	V.3
Tabel	5.2	Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD Muntilan Tahun 2017-2019 Mengacu RPJMD Kabupaten Tahun 2014-2019	V.4
Tabel	6.1	Indikator dan Target Kinerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019	VI.3
Tabel	6.2	Indikator Kinerja Utama RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019	VI.9
Gambar	2.1	Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang	II.18

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka memberikan arah pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Magelang, pemerintah Kabupaten Magelang telah memiliki dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dengan periode waktu 20 (dua puluh) tahun yang ditetapkan melalui Peraturan Daerah nomor 28 tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Magelang tahun 2005-2025. Sehubungan dengan terpilihnya Bupati Magelang untuk masa jabatan 2014-2019, Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang menyusun RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2014 - 2019.

Sebagaimana diamatkan dalam Undang-Undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah yang penyusunannya berpedoman pada RPJPD dan memperhatikan RPJP Provinsi Jawa Tengah serta RPJMN, memuat arah kebijakan keuangan Daerah, strategi pembangunan Daerah, kebijakan umum, dan program SKPD, lintas SKPD, dan program kewilayahan disertai dengan rencana-rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah menjadi landasan bagi penyusunan dokumen rencana pembangunan tahunan pemerintah daerah atau rencana kerja pemerintah daerah maupun dokumen perencanaan pada tingkat SKPD.

Berkenaan dengan hal tersebut, sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 01 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah maka semua SKPD berkewajiban menyusun rencana strategis (Renstra) yang mengacu pada RPJMD Kabupaten Magelang tahun

2014 – 2019. Rencana Strategis RSUD Muntilan Tahun 2014-2019 ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Muntilan Nomor 188.4/855.A/18/2014 Tahun 2014.

Berkenaan dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagai amanat dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pemerintah Kabupaten Magelang melakukan penataan struktur organisasi dan tata kerja perangkat daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang. Hal ini berdampak pada Renstra SKPD yang mengalami penggabungan dan atau pergeseran urusan perangkat daerah yaitu terjadinya pergeseran program/kegiatan beserta pagu indikatif antar perangkat daerah sesuai dengan nomenklatur serta tugas dan fungsi masing-masing perangkat daerah yang baru.

Namun demikian amanat pasal 14 Peraturan Daerah Nomor 19 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten menyebutkan bahwa RSUD Muntilan yang dibentuk melalui Peraturan Daerah Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 4 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Perda Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja tetap melaksanakan tugasnya sampai dengan dibentuknya UPT yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan berbentuk rumah sakit daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk itu maka Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2019 tidak mengalami perubahan namun tetap mengikuti mekanisme penyesuaian Renstra. Untuk itu Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2019 yang telah ditetapkan melalui Keputusan Direktur RSUD Muntilan Nomor 188.4/855.A/18/2014 Tahun 2014 perlu dilakukan penyesuaian.

1.2. Landasan Hukum

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014-2019 disusun berdasarkan pada:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1982 tentang Pemindahan Ibukota Kabupaten Daerah Tingkat II Magelang dari Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Magelang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 36);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 114);
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi

Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);

18. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 061/2911/SJ Tahun 2016 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 1 Seri E Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9);
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 7);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 21 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 21);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 28 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Magelang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 28);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 4 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja (Lembaran Daerah Kabupaetn Magelang Tahun 2011 Nomor 14);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten

- Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 1);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Magelang Tahun 2010-2030 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2011 Nomor 5);
 27. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5);
 28. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang tahun 2016 Nomor 19);
 29. Peraturan Bupati Magelang Nomor 14 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 14);
 30. Peraturan Bupati Magelang Nomor 16 Tahun 2014 tentang Rencana Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 16);

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan rencana strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014 – 2019 adalah sebagai berikut:

1. Sebagai penjabaran upaya RSUD Muntilan dalam mendukung upaya pembangunan kesehatan di Kabupaten Magelang
2. Mewujudkan keterpaduan arah kebijakan dan strategi serta keselarasan program dan kegiatan yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014 – 2019
3. Mewujudkan perencanaan, pemilihan program dan kegiatan prioritas Kabupaten Magelang di bidang kesehatan

Adapun tujuan penyusunan rencana strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014 – 2019 adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan visi dan misi pembangunan Kabupaten Magelang ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun yaitu periode 5 (lima) tahunan dan 1 (satu) tahun transisi.
2. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam rencana kerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dan rencana kerja lima tahunan
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrumen pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis RSUD Muntilan disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang perlunya rencana strategis yang dilengkapi dengan landasan hukum penyusunan rencana strategis, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan rencana strategis.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD MUNTILAN

Bab ini memuat tugas, fungsi dan struktur organisasi, sumber daya, kinerja pelayanan serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Bab ini memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi RSUD Muntilan, telaah visi misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan isu-isu strategis.

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

Bab ini memuat visi dan misi pembangunan Kabupaten Magelang, tujuan dan sasaran jangka menengah serta strategi dan kebijakan RSUD Muntilan.

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

Bab ini memuat penjelasan yang bersifat umum dari program dan kegiatan beserta indikasi pendanaan dan sumbernya, baik yang berasal dari APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN, maupun sumber pendanaan lainnya yang sah, dalam periode lima tahun dan tahunan.

BAB VI. INDIKATOR KINERJA SKPD MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Bab ini memuat tentang indikator RSUD Muntilan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VII. PENUTUP

Bab ini memuat kaidah pelaksanaan yang meliputi penjelasan Renstra RSUD Muntilan Kabupaten Magelang merupakan pedoman dalam penyusunan rencana kerja RSUD Muntilan, penguatan peran serta stakeholders dalam pelaksanaan rencana kerja RSUD Muntilan, serta sebagai dasar evaluasi dan pelaporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

2.1.1. Tugas Pokok dan Fungsi

Sebagaimana diatur dalam Bab X pasal 24 dan 25 Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja, kedudukan dan tugas pokok RSUD Muntilan adalah:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan merupakan unsur pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
2. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan dipimpin oleh Direktur dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan adalah rumah sakit umum kelas C.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Berdasarkan Peraturan Bupati Magelang Nomor 14 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas Jabatan Struktural pada RSUD Muntilan, disebutkan bahwa RSUD Muntilan menjalankan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya.
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya.
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya.

4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Adapun rincian tugas masing-masing jabatan struktural pada RSUD adalah sebagai berikut:

1. Direktur

- a. Tugas Pokok:

Memimpin penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

- b. Rincian Tugas:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyusun kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- 3). Menetapkan rencana strategis jangka panjang, menengah maupun jangka pendek.
- 4). Menetapkan pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- 5). Membina dan menyelenggarakan pengawasan teknis di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- 6). Membina upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan, pencegahan dan rujukan.
- 7). Membina pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit. Mengendalikan dan mengawasi perizinan, rekomendasi dan pelayanan umum di bidang

penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

- 8). Mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- 9). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Kepala Bagian Tata Usaha

a. Tugas:

Melaksanakan tugas di bidang kesekretariatan yang meliputi urusan perencanaan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan, surat menyurat, kearsipan dan dokumentasi kegiatan, rumah tangga dan perlengkapan, pengelolaan kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, dan penatausahaan rekam medis.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Mengoordinasikan perencanaan kegiatan masing-masing Bidang.
- 3). Mengoordinasikan monitoring dan evaluasi kegiatan masing-masing Bidang.
- 4). Mengoordinasikan penyusunan Standar Operasi Prosedur (SOP) masing-masing Bidang.
- 5). Mengoordinasikan penyusunan laporan-laporan yang dibutuhkan.
- 6). Mengoordinasikan pengelolaan surat menyurat dan kearsipan.
- 7). Mengoordinasikan pengelolaan dokumentasi kegiatan.

- 8). Menyusun rencana kebutuhan dan melaksanakan pengelolaan barang dan perlengkapan serta rumah tangga.
- 9). Mengoordinasikan pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia.
- 10). Mengoordinasikan monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan tugas bidang kesekretariatan dan rekam medis.
- 11). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Kepala Subbagian Umum

a. Tugas:

Melaksanakan tugas di bidang perencanaan, monitoring evaluasi dan pelaporan serta pengelolaan surat menyurat, kearsipan dan dokumentasi kegiatan, rumah tangga dan perlengkapan.

b. Rincian

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyusun rencana jangka panjang, menengah dan pendek internal satuan kerja.
- 3). Menyiapkan bahan-bahan yang diperlukan guna kepentingan perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan.
- 4). Menyusun Kebijakan Umum Anggaran (KUA) dan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) internal satuan kerja.
- 5). Menyusun Penetapan Kinerja atau yang sejenis internal satuan kerja.
- 6). Menghimpun Standar Operasi dan Prosedur (SOP) yang disusun bidang-bidang.
- 7). Menyusun SOP internal Subbagian Umum.

- 8). Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan internal satuan kerja perangkat daerah
- 9). Menyusun Laporan Pengendalian Operasional Kegiatan atau yang sejenis.
- 10). Menyusun bahan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) dan suplemennya, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Bupati, dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dan laporan sejenis dari satuan kerja.
- 11). Melaksanakan urusan surat menyurat baik surat masuk maupun keluar.
- 12). Melaksanakan sistem jaringan dokumentasi dan informasi hukum dan kearsipan.
- 13). Melaksanakan pengelolaan dan administrasi barang atau perlengkapan serta rumah tangga.
- 14). Menyiapkan bahan dan menyusun laporan hasil kegiatan Rumah Sakit / profil rumah sakit.
- 15). Menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan promosi.
- 16). Menyiapkan bahan dan melaksanakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
- 17). Menghimpun dan menyusun laporan-laporan rutin, berkala dan insidental lainnya.
- 18). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan perencanaan, monitoring evaluasi dan pelaporan serta pengelolaan surat menyurat, kearsipan dan dokumentasi kegiatan, rumah tangga.
- 19). Menyusun bahan laporan kegiatan perencanaan, monitoring evaluasi dan pelaporan serta pengelolaan surat menyurat, kearsipan dan dokumentasi kegiatan, rumah tangga.
- 20). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya

4. Kepala Subbagian Kepegawaian
 - a. Tugas:

Melaksanakan tugas di bidang pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia.
 - b. Rincian:
 - 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
 - 2). Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian.
 - 3). Melaksanakan inventarisasi dan perencanaan kebutuhan tenaga medis, keperawatan dan non medis.
 - 4). Menyiapkan bahan dan data pegawai yang akan melaksanakan pendidikan dan pelatihan guna pengembangan sumber daya tenaga rumah sakit.
 - 5). Menyusun SOP internal Subbagian Kepegawaian.
 - 6). Menyiapkan bahan dan menyusun laporan data kepegawaian.
 - 7). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia.
 - 8). Menyusun bahan laporan kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia.
 - 9). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
5. Kepala Subbagian Rekam Medis
 - a. Tugas:

Melaksanakan tugas di bidang pengelolaan data rekam medis.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Merencanakan kegiatan rekam medis.
- 3). Menyusun SOP internal Subbagian Rekam Medis.
- 4). Melakukan penyusunan administrasi rekam medis.
- 5). Menghimpun data rekam medis.
- 6). Menyiapkan bahan dan memberikan layanan informasi/pelaporan data rekam medis tentang pelayanan kesehatan.
- 7). Memelihara dan merekam data rekam medis pasien.
- 8). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pelayanan dokumen rekam medis yang meliputi rawat jalan, rawat inap dan IGD.
- 9). Menyiapkan bahan dan melaksanakan perakitan dokumen rekam medis.
- 10). Melaksanakan pengkodean penyakit sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 11). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pelayanan surat keterangan medis.
- 12). Mengelola pelaksanaan penelitian dan pengembangan.
- 13). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan pengelolaan data rekam medis.
- 14). Menyusun bahan laporan kegiatan pengelolaan data rekam medis.
- 15). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Kepala Bidang Pelayanan

a. Tugas:

Melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan medis dan keperawatan.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Merumuskan kebijakan teknis dan rencana kegiatan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi ICU dan Instalasi Bedah dan pelayanan rujukan.
- 3). Merumuskan pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi ICU dan Instalasi Bedah dan pelayanan rujukan.
- 4). Mengoordinasikan penyusunan SOP internal Bidang Pelayanan.
- 5). Mengoordinasikan dan merencanakan operasional kebutuhan pengembangan rumah sakit dan pengadaan alat-alat medis.
- 6). Mengoordinasikan kegiatan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas / alat-alat medis.
- 7). Mengoordinasikan pelayanan dan asuhan keperawatan/kebidanan.
- 8). Mengoordinasikan monitoring, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi kegiatan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi ICU dan Instalasi Bedah dan pelayanan rujukan.
- 9). Melaporkan pelaksanaan kegiatan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi ICU dan Instalasi Bedah dan pelayanan rujukan.
- 10). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7. Kepala Seksi Pelayanan Medis

a. Tugas:

Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ICU, Instalasi Bedah, kamar bersalin, medicolegal dan pelayanan rujukan

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyiapkan bahan rencana dan melaksanakan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ICU, Instalasi Bedah, kamar bersalin, medicolegal dan pelayanan rujukan.
- 3). Menyiapkan bahan penyusunan pedoman pelaksanaan dan teknis pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ICU, Instalasi Bedah, kamar bersalin, medicolegal dan pelayanan rujukan.
- 4). Menyusun SOP internal Seksi Pelayanan Medis.
- 5). Menyiapkan bahan dan mengembangkan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ICU, Instalasi Bedah, kamar bersalin, medicolegal dan pelayanan rujukan.
- 6). Menyiapkan bahan perencanaan pengadaan alat-alat medis dan non medis.
- 7). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pembinaan dan penyuluhan teknis medis.
- 8). Melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan standar Depkes RI dan Etika Kedokteran.
- 9). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi

Gawat Darurat (IGD), ICU, Instalasi Bedah, kamar bersalin, medicolegal dan pelayanan rujukan.

- 10). Menyusun bahan laporan kegiatan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ICU, Instalasi Bedah, kamar bersalin, *medicolegal* dan pelayanan rujukan.
- 11). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

8. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

a. Tugas:

Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyiapkan bahan rencana dan melaksanakan pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- 3). Menyiapkan bahan penyusunan pedoman pelaksanaan dan teknis pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- 4). Menyusun SOP internal Seksi Pelayanan Keperawatan.
- 5). Menyiapkan bahan dan melaksanakan bimbingan asuhan keperawatan / kebidanan.
- 6). Menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan/kebidanan, pengendalian etika keperawatan/kebidanan serta penyuluhan kesehatan bagi tenaga keperawatan dan kebidanan.
- 7). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pembinaan teknis bagi tenaga keperawatan dan kebidanan.
- 8). Melaksanakan pengawasan dan pemeliharaan alat medis dan non medis.

- 9). Menyiapkan bahan dan melaksanakan penyuluhan teknis keperawatan.
- 10). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- 11). Menyusun bahan laporan kegiatan pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- 12). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

9. Kepala Bidang Penunjang

a. Tugas:

Melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan penunjang medis dan non medis.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Merumuskan kebijakan teknis dan rencana kegiatan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 3). Merumuskan pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 4). Merumuskan kebijakan teknis pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit.
- 5). Mengoordinasikan penyusunan SOP internal Bidang Penunjang.
- 6). Mengoordinasikan kegiatan pelayanan penunjang medis yang dilaksanakan di Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi, Laboratorium dan pelayanan penunjang non medis yang dilaksanakan di Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi.

- 7). Mengoordinasikan monitoring, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi kegiatan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 8). Melaporkan pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 9). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

10. Kepala Seksi Penunjang Medis

a. Tugas:

Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan penunjang medis.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyiapkan bahan rencana dan melaksanakan pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi dan Laboratorium
- 3). Menyiapkan bahan penyusunan pedoman pelaksanaan dan teknis pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi dan Laboratorium.
- 4). Menyusun SOP internal Seksi Penunjang Medis.
- 5). Menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi dan Laboratorium.
- 6). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pengembangan sarana prasarana pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi dan Laboratorium.

- 7). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi dan Laboratorium
- 8). Menyusun bahan laporan kegiatan pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan Instalasi Farmasi, Fisioterapi, Gizi, Radiologi dan Laboratorium
- 9). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

11. Kepala Seksi Penunjang Non Medis

a. Tugas:

Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan penunjang non medis.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyiapkan bahan rencana dan melaksanakan pelayanan penunjang non medis yang meliputi pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi.
- 3). Menyiapkan bahan penyusunan pedoman pelaksanaan dan teknis pelayanan penunjang non medis yang meliputi pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi.
- 4). Menyusun SOP internal Seksi Penunjang Non Medis.
- 5). Menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan pelayanan penunjang non medis yang meliputi

pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi.

- 6). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pengembangan sarana prasarana pelayanan penunjang non medis yang meliputi pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi.
- 7). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan pelayanan penunjang non medis yang meliputi pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi
- 8). Menyusun bahan laporan kegiatan pelayanan penunjang non medis yang meliputi pelayanan Instalasi Kesehatan Lingkungan, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Linen/Laundry, Pemulasaraan Jenazah, Keamanan Ketertiban dan Transportasi
- 9). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

12. Kepala Bidang Keuangan

a. Tugas:

Melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pengelolaan keuangan satuan kerja.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.

- 2). Mengoordinasikan penyusunan SOP internal Bidang Keuangan.
- 3). Mengoordinasikan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) penetapan dan perubahan.
- 4). Mengoordinasikan penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) penetapan maupun perubahan anggaran.
- 5). Mengoordinasikan pendapatan dan belanja Rumah Sakit.
- 6). Mengoordinasikan administrasi pengelolaan keuangan satuan kerja mulai dari pembuatan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) sampai dengan pengumpulan bukti pertanggungjawaban keuangan serta pembuatan Buku Kas Umum dan Buku Bantu Keuangan.
- 7). Melaksanakan koordinasi sistem pembagian jasa pelayanan.
- 8). Mengoordinasikan bahan evaluasi dan laporan perkembangan penyerapan anggaran kegiatan satuan kerja.
- 9). Mengoordinasikan monitoring, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi kegiatan pengelolaan keuangan satuan kerja.
- 10). Melaporkan pelaksanaan kegiatan pengelolaan keuangan satuan kerja.
- 11). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

13. Kepala Seksi Anggaran

a. Tugas:

Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang penyusunan dan pertanggungjawaban anggaran satuan kerja.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyiapkan bahan rencana dan melaksanakan penyusunan anggaran satuan kerja meliputi penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) penetapan dan perubahan dan penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) penetapan maupun perubahan anggaran.
- 3). Menyusun SOP internal Seksi Anggaran.
- 4). Melakukan pencatatan pendapatan dan belanja serta penyusunan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan satuan kerja.
- 5). Menyiapkan bahan dan melaksanakan pembagian jasa pelayanan.
- 6). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan penyusunan anggaran satuan kerja.
- 7). Menyusun bahan laporan kegiatan penyusunan anggaran satuan kerja
- 8). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

14. Kepala Seksi Akuntansi

a. Tugas:

Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelaksanaan akuntansi anggaran satuan kerja.

b. Rincian:

- 1). Mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman teknis maupun pedoman pelaksanaan lainnya yang berhubungan dengan tugasnya.
- 2). Menyusun SOP internal Seksi Akuntansi.

- 3). Menyiapkan bahan rencana dan melaksanakan akuntansi anggaran satuan kerja.
- 4). Melaksanakan pembukuan keuangan
- 5). Melakukan pemeriksaan dan penelitian atas penerimaan dan pengeluaran keuangan serta penghitungan *unit cost* setiap kegiatan.
- 6). Mengumpulkan bahan-bahan keuangan untuk kelancaran pembukuan.
- 7). Menghimpun hasil pemeriksaan dan penelitian atas penerimaan dan pengeluaran keuangan serta penghitungan *unit cost* setiap kegiatan.
- 8). Melaksanakan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan akuntansi anggaran satuan kerja.
- 9). Menyusun bahan laporan pelaksanaan akuntansi anggaran satuan kerja
- 10). Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.1.2. Struktur Organisasi

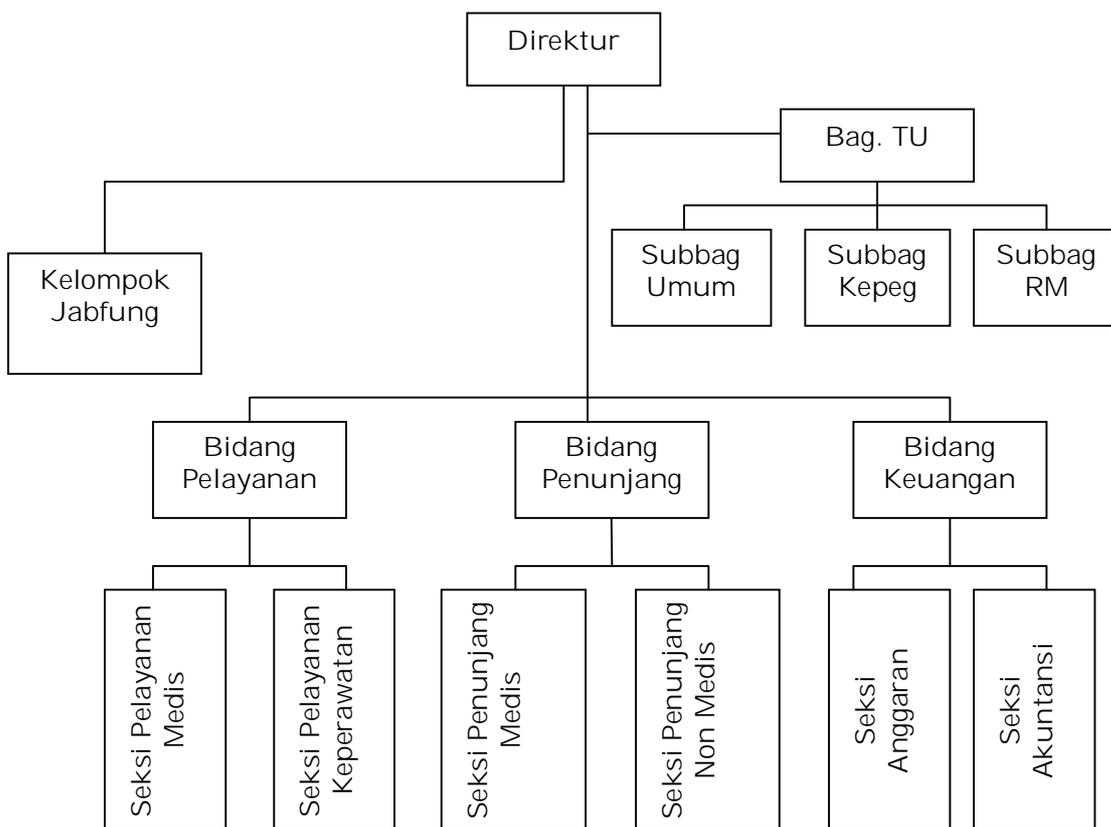
Berdasarkan pasal 26 Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja, susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan, meliputi :

1. Direktur.
2. Bagian Tata Usaha, membawahkan :
 - a. Subbagian Umum;
 - b. Subbagian Kepegawaian; dan
 - c. Subbagian Rekam Medis.
3. Bidang Pelayanan, membawahkan :
 - a. Seksi Pelayanan Medis; dan
 - b. Seksi Pelayanan Keperawatan.
4. Bidang Penunjang, membawahkan :
 - a. Seksi Penunjang Medis; dan
 - b. Seksi Penunjang Non Medis.
5. Bidang Keuangan, membawahkan :

- a. Seksi Anggaran; dan
 - b. Seksi Akuntansi.
6. Kelompok Jabatan Fungsional sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun bagan struktur organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut (gambar 1):

Gambar 2.1. Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang



2.2. Sumber Daya RSUD Muntilan

Sumber daya kesehatan disini meliputi kepegawaian/sumber daya manusia, perlengkapan/sarana prasarana dan pendanaannya. Gambaran sumber daya kesehatan yang dimiliki RSUD Muntilan adalah sebagai berikut:

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Jumlah keseluruhan tenaga yang ada di RSUD Muntilan per 31 Maret 2017 sebanyak 523 orang yang terdiri dari 375 orang (71,70%) CPNS/PNS, 139 orang (26,58%) Pegawai Non PNS (BLUD), 2 orang (0,38%) Paruh Waktu dan 7 orang

(1,34%) Tenaga Harian Lepas. Apabila dibedakan menurut jenis kelamin jumlah pegawai lebih banyak perempuannya yaitu 355 (67,88%), sedangkan pegawai laki-laki hanya sebanyak 168 orang (32,12%). Jumlah pegawai menurut status kepegawaian dan jenis kelamin secara rinci sebagaimana tabel 2.1. berikut:

Tabel 2.1.
Jumlah Pegawai menurut Status Kepegawaian dan Jenis Kelamin pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Maret Tahun 2017

No.	Status Kepegawaian	Jenis Kelamin		Jumlah (%)
		LK (%)	PR (%)	
1.	PNS/CPNS	111 (21,22)	264 (50,48)	375 (71,70)
2.	Pegawai Non PNS/BLUD	50 (9,56)	89 (17,02)	139 (26,58)
3.	Paruh Waktu	2 (0,38)	0 (0,0)	2 (0,38)
4.	Harian Lepas	5 (0,96)	2 (0,38)	7 (1,34)
	Jumlah	168 (32,12)	355 (67,88)	523 (100)

Sumber: Subbag Kepegawaian

Keterangan: LK = laki-laki; PR = perempuan

Apabila diklasifikasikan menurut jenis ketenagaannya, dapat dibedakan atas jabatan struktural dan jabatan fungsional. Dari keseluruhan jumlah pegawai, jumlah pejabat struktural definitive sebanyak 12 orang dari 14 jabatan struktural yang ada, sedangkan pejabat fungsional khusus sebanyak 374 orang (71,37%) dan fungsional umum sebanyak 138 orang (26,34%). Jumlah pegawai menurut jenis ketenagaannya secara rinci sebagaimana tabel 2.2. berikut.

Tabel 2.2.
Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan dan Jenis Kepegawaian pada
RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Per 31 Maret Tahun 2017

No	Jenis Jabatan	Jenis Kepegawaian				Jumlah (%)
		PNS (%)	NPNS (%)	PW (%)	HL (%)	
1.	Struktural	12 (2,29)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	12 (2,29)
2.	Fungsional Khusus	287* (54,77)	85 (16,22)	2 (0,38)	0 (0)	374 (71,37)
3.	Fungsional Umum (Administrasi /Fasilitas)	76 (14,50)	55 (10,50)	0 (0)	7 (1,34)	138 (26,34)
	Jumlah	375 (71,18)	140 (26,71)	2 (0,38)	7 (1,34)	524 (100)

Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan

Keterangan: PNS: Pegawai Negeri Sipil; KP: Kontrak Pemda; NPNS: Non Pegawai Negeri Sipil/BLUD; PW= Paruh Waktu; HL= Harian Lepas; *) salah satu diantaranya merangkap pejabat struktural

Jabatan fungsional khusus terdiri dari tenaga medis, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya. Dari keseluruhan pegawai RSUD Muntilan pegawai dengan jabatan fungsional khusus sebanyak 374 orang (71,37%) terdiri dari 373 orang (99,73) fungsional khusus murni dan 1 orang (1,37%) fungsional khusus merangkap struktural. Jabatan fungsional khusus meliputi tenaga medis yaitu dokter spesialis 23 orang (6,15%), dokter umum 11 orang (2,94%) dan dokter gigi 1 orang (0,27%); tenaga keperawatan yaitu perawat 215 orang (57,49%) dan Bidan 31 orang (8,29%); serta tenaga kesehatan lainnya sebanyak 93 orang (24,87%). Jumlah pegawai dengan jabatan fungsional khusus secara rinci sebagaimana tabel 2.3 berikut.

Tabel 2.3.
Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Per 31 Maret Tahun 2016

No	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	NPNS	PW	HL	
1.	Dokter Spesialis:	19	2	2	-	23
	<i>Sp. Anak</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Peny. Dalam</i>	3	-	-	-	3
	<i>Sp. Bedah</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Obgyn</i>	1	-	1	-	2
	<i>Sp. THT</i>	1	-	-	-	1

No	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	NPNS	PW	HL	
	<i>Sp. Syaraf</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Mata</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Anesthesi</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Radiologi</i>	-	1	-	-	1
	<i>Sp. Pathologi Klinik</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Pathologi Anatomi</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Kes. Jiwa</i>	-	-	1	-	1
	<i>Sp. KFR</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Orthopedi</i>	-	1	-	-	1
	<i>Sp. Kes. Gigi</i>	2	-	-	-	2
2.	Dokter Umum	8	3	-	-	11
3.	Dokter Gigi	1	-	-	-	1
5.	Kefarmasian:					
	<i>Apoteker</i>	3	1	-	-	4
	<i>Asisten Apoteker</i>	18	2	-	-	20
6.	Keperawatan:					
	<i>Perawat</i>	141	62	-	-	203
	<i>Perawat Anesthesi</i>	4	-	-	-	4
	<i>Perawat Gawat Darurat</i>	4	-	-	-	4
	<i>Perawat Gigi</i>	4	-	-	-	4
	<i>Bidan</i>	23	8	-	-	31
7.	Administrator Kesehatan	3	-	-	-	3
8.	Penyuluh Kesmas	1	-	-	-	1
9.	Sanitarian	7	-	-	-	7
10.	Fisioterapis	3	-	-	-	3
11.	Nutrisionis	8	-	-	-	8
12.	Keteknisian Medik:					
	<i>Radiografer</i>	7	-	-	-	7
	<i>Perekam Medis</i>	12	5	-	-	17
	<i>Elektromedik</i>	3	-	-	-	3
13.	Refraksionis Optisien	1	-	-	-	1
14.	Pranata Labkes	15	2	-	-	17
15.	Psikologi Klinis	2	-	-	-	2
	Jumlah	287	85	2	0	374

Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan

Keterangan: PNS: Pegawai Negeri Sipil; NPNS: Non Pegawai Negeri Sipil/BLUD; PW= Paruh Waktu; HL= Harian Lepas

Pegawai dengan jabatan fungsional umum terdiri dari tenaga administrasi dan fasilitasi sebanyak 138 orang (26,34%) dari keseluruhan jumlah pegawai RSUD Muntilan.

2.2.2. Perlengkapan/Sarana & Prasarana

a. Bangunan Gedung

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan menempati areal tanah seluas 27.596 m² yang terdiri dari 2 (dua) lokasi yang dipisahkan oleh Sungai Lamat yaitu 12.596 m² di areal depan/area lama serta 15.000 m² di area seberang sungai

lambat. Luas bangunan RSUD Muntilan seluruhnya \pm 9.498,15 m². Luas bangunan sesuai dengan pemanfaatannya secara rinci sebagaimana pada tabel 2.4. berikut.

Tabel 2.4.
Pemanfaatan Bangunan RSUD Muntilan Kabupaten
Magelang menurut Jenis dan Luas Bangunan
Tahun 2017

No.	Jenis>Nama Bangunan	Luas (m ²)
1	Gedung Utama (Perkantoran & Poliklinik)	826
2	IGD	410
3	Ruang Rawat Inap: Ruang Eks Kenangan Ruang Flamboyan Ruang Menur Ruang Melati Ruang PONEK & bersalin (VK) Ruang Seruni & ICU Ruang Aster Ruang Dahlia Ruang Anggrek Ruang Mawar ICU (gedung baru) NICU	231,48 562 520 650 565 650 300 750 650 710 410,86 320,81
4	Instalasi Bedah Sentral	450
5	Pelayanan Penunjang: Laboratorium Radiologi (gedung lama) Instalasi Farmasi & Gizi Fisioterapi Instalasi IPSRS, Kesling & Ruang Laundry Ruang Pemulasaraan Jenazah Radiologi (gedung baru)	90 108 343 72 98 91 67 275
6	Masjid	108
7	Ruang Incenerator	20
8	Pos SATPAM	40
9	Musholla Dalam	120
10	Gudang	60
	Jumlah	9.498,15

Kondisi bangunan saat ini sudah dilakukan renovasi dan penambahan beberapa bangunan baru serta masih akan berlanjut untuk menambah kapasitas ruang maupun kenyamanan ruang pelayanan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien, keluarga pasien maupun petugas pemberi pelayanan di RSUD Muntilan.

b. Tempat Tidur Rumah Sakit

Kapasitas tempat tidur RSUD Muntilan sebanyak 202 tempat tidur (TT) yang tersebar di 13 ruang perawatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.5
Jumlah Tempat Tidur menurut Jenis dan Kelas Perawatan pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017

No	Jenis/Kelas Perawatan	Jumlah (%)
1.	VIP I	20 (9,9)
2.	VIP II	8 (3,96)
3.	Kelas I	24 (11,88)
4.	Kelas II	14 (6,93)
5.	Kelas III	99 (49)
6.	Tanpa Kelas:	37 (18,31)
	ICU	8
	PICU	2
	NICU	5
	Perinatologi	11
	IGD/IMC	3
	Ruang Bersalin/VK	8
	Jumlah	202 (100)

Jumlah tempat tidur rumah sakit menurut ruang rawat inap dan kelas sebagaimana tabel berikut (table 2.6).

Tabel 2.6
Jumlah Tempat Tidur Menurut Ruang Rawat Inap dan Kelas di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017

No	Nama Ruang/Instalasi	Jumlah Tempat Tidur						Total
		VIP	VIP II	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Tanpa Kelas	
1	Menur	4	-	10	-	-	-	14
2	Melati	4	8	1	-	-	-	12
3	Aster	10	-	-	-	-	-	10
4	Mawar	-	-	-	-	21	-	21
5	Seruni	-	-	4	2	10	-	16
6	Kenanga/ Perinatologi	-	-	-	-	-	11	11
7	Gladiol	2	-	4	6	9	-	21
8	Flamboyan	-	-	6	6	11	11	21
9	Dahlia	-	-	-	-	26	-	22
10	Anggrek	-	-	-	-	22	-	21

No	Nama Ruang/ Instalasi	Jumlah Tempat Tidur						Total
		VIP	VIP II	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Tanpa Kelas	
11	ICU	-	-	-	-	-	8	8
12	PICU	-	-	-	-	-	2	2
13	NICU	-	-	-	-	-	5	5
14	Bersalin/ VK	-	-	-	-	-	8	8
15	IGD	-	-	-	-	-	3	3
	Jumlah	20	8	24	14	99	37	202
	%	9,9	3,96	11,88	6,93	49,01	18,32	100

Sumber: Bidang Pelayanan RSUD Muntilan 2017

c. Peralatan

Peralatan sebagai pendukung pelayanan RSUD Muntilan terdiri dari peralatan medis maupun non medis. Pada umumnya peralatan yang dimiliki RSUD Muntilan Kabupaten Magelang diperoleh dari APBD Kabupaten Magelang yang meliputi kegiatan APBD dan kegiatan operasional BLUD, APBD Provinsi Jawa Tengah dan APBN melalui Dana Tugas Pembantuan maupun Dana Alokasi Khusus (DAK). Khusus untuk peralatan medis sebagian besar pengadaannya bersumber dana APBN Tugas Pembantuan, Dana Alokasi Khusus (DAK) serta Bantuan Keuangan Gubernur Jawa Tengah melalui APBD Provinsi. Rincian peralatan yang dimiliki RSUD Muntilan sebagaimana tabel berikut (tabel 2.7).

Tabel 2.7.
Jumlah Peralatan menurut Jenisnya
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
per 31 Desember 2016

No.	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan
1.	Alat Berat	1	
2.	Alat Angkut	18	
	Alat Keamanan	13	
3.	Alat Kantor dan Rumah Tangga	3537	
4.	Alat Studio dan Komunikasi	247	
5.	Alat Kedokteran	4144	
6.	Alat Laboratorium	4	Sebelum th 2013 tercatat kelompok Alat kedokteran
7	Alat Keamanan	4	

Sumber: Kartu Inventaris Barang RSUD Muntilan Tahun 2017

Namun demikian peralatan tersebut di atas jumlah dan jenisnya belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan peralatan sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas C, tingkat pelayanan yang ada di RSUD Muntilan serta kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran. Untuk itu masih perlu adanya pengembangan dan penambahan peralatan baik medis maupun non medis secara berkesinambungan.

d. Sarana Transportasi

Sarana transportasi yang dimiliki RSUD Muntilan berupa kendaraan roda empat sebanyak 13 (tiga belas) unit, kendaraan roda tiga sebanyak 2 (dua) unit dan kendaraan roda dua sebanyak 3 (tiga) unit, dengan rincian sebagai berikut:

1. Mobil dinas Direktur : 1 (satu) unit
2. Mobil Ambulance : 6 (enam) unit
3. Mobil Jenazah : 2 (dua) unit
4. Mobil Operasional : 4 (empat) unit
5. Sepeda Motor Roda Dua : 3 (tiga) unit
6. Sepeda Motor Rode Tiga : 2 (dua) unit

e. Sumber Daya Air

Air bersih RSUD Muntilan bersumber dari PDAM Kabupaten Magelang dan air sumur gali/dangkal sebanyak 13 (tiga belas) titik dan sumur dalam sebanyak 2 (dua) titik.

f. Sumber Daya Listrik

Sumber daya listrik yang digunakan RSUD Muntilan bersumber dari PLN berupa 1 (satu) buah gardu dengan daya sebesar 100 KVA sistem tegangan 220 V dan satu buah generator set dengan daya 250 KVA.

g. Sarana Pengelolaan Limbah

Pengelolaan limbah cair RSUD Muntilan menggunakan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan menggunakan sistem aerobik dan anaerobik. Pengelolaan limbah medis padat dilakukan kerjasama dengan PT. Arah, sedangkan limbah padat domestik/non medis dibuang ke TPA setiap hari dengan rata-rata 0,6 m³ per hari.

i. Sarana Komunikasi

Sarana komunikasi RSUD Muntilan meliputi telepon langsung IGD dan Bagian tata Usaha dan telepon sistem PABX, Nurse Call pada masing-masing ruang perawatan, RIG, HT dan sentral audio dengan *tone speaker* pada setiap ruang dan unit pelayanan.

2.2.3. Jenis Pelayanan yang Tersedia

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan menyediakan pelayanan kesehatan umum maupun spesialisik, dengan rincian sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
4. Pelayanan Penunjang
5. Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah
6. Pelayanan Terintegrasi
7. Pelayanan Penunjang Lainnya

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan

2.3.1. Capaian Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan RSUD Muntilan dapat dilihat dari capaian indikator pelayanan rumah sakit. Capaian kinerja RSUD Muntilan selama 3 (tiga) tahun mulai awal pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2019 sebagaimana tabel-tabel berikut.

Tabel 2.8
Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2016

No	Kinerja Pelayanan/ Satuan	Tahun		
		2014	2015	2016
1	Rata-rata kunjungan rawat jalan/hari	316	308	358
2	Rata-rata kunjungan rawat darurat/hari	50	46	57
3	BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>)/%	62,66	66,75	67,50
4	Hari perawatan (HP)/hari	43.135	46.535	47.290
5	Rata-rata operasi per hari/orang	7	5	9

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2016

Dari tabel di atas dapat dilihat rata-rata kunjungan rawat jalan per hari cenderung naik dari tahun 2014 – 2016, walaupun di tahun 2015 sedikit menurun. Hal ini dikarenakan adanya dokter spesialis yang mengundurkan diri yaitu dokter spesialis obgyn, spesialis penyakit dalam dan spesialis kulit/kelamin. Kunjungan rawat jalan meningkat kembali di tahun 2016 dengan adanya penambahan dokter spesialis penyakit dalam dan spesialis rehabilitasi medik. Jumlah kunjungan rawat jalan secara rinci sebagaimana tabel berikut (tabel 2.9).

Tabel 2.9
Kunjungan Rawat Jalan menurut Poliklinik
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2016

No	Poliklinik	Jumlah Per Tahun		
		2014	2015	2016
1	Jiwa	1.324	950	1.174
2	Umum	707	817	826
3	Kesehatan Ibu & Anak	4.167	3.871	3845
4	Mata	4.861	5.042	6.064
5	Syaraf	7.042	7.679	8.020
6	Kulit / Kelamin	2.973	2.873	58
7	T H T	3.350	3.545	3.805
8	Gigi	4.709	4.407	4.109
9	Bedah	8.621	8.721	7.165
10	Anak	6.385	6.167	5.713
11	Dalam	26.798	23.362	24.481
12	Fisioterapi	5.480	5.550	6.128
13	Orthopedi	-	1.826	3.384
14	Paru	157	5.432	265
15	I G D	18.333	12.776	20.948
	Jumlah	94.907	92.118	95.989

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2004-2016

Apabila dilihat dari jenis pembayarannya, kunjungan rawat jalan terbanyak adalah pasien peserta jaminan kesehatan yang meliputi JKN dan Jamkesmas. Jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis pembayarannya secara rinci sebagaimana pada table 2.10 berikut.

Tabel 2.10
Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Pembayaran Pasien di RSUD
Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2016

No	Jenis Pembayaran	Jumlah per Tahun		
		2014	2015	2016
1	Umum	31.263	25.688	30.641
2	JKN	61.531	63.898	69.945
3	Jamkesda	1.236	2.327	4.668
4	JPK	414	118	6
5	RSU	463	87	23
	Jumlah	94.907	92.118	95.989

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2014 s/d 2016

Demikian pula kunjungan pasien rawat inap RSUD Muntilan mayoritas adalah pasien dengan jaminan yang meliputi JKN dan Jamkesda. Adapun jumlah kunjungan pasien rawat inap RSUD Muntilan menurut jenis pembayarannya sebagaimana tabel 2.11 berikut.

Tabel 2.11
Kunjungan Rawat Inap Menurut Jenis Pembayaran Pasien
di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2016

No	Jenis Pembayaran	Jumlah per Tahun		
		2014	2015	2016
1	Umum	2.751	3.222	3.293
2	JKN	7.708	6.900	7.277
3	Jamkesda	639	1.227	1.430
4	JPK	31	15	0
5	APBD	4	4	5
	Jumlah	11.133	11.531	12.186

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2014 s/d 2016

Kinerja pelayanan rawat inap RSUD Muntilan dapat dilihat dari pencapaian indikator pelayanan rawat inap rumah sakit sebagaimana tabel 2.12 berikut.

Tabel 2.12
 Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Muntilan
 Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016

No	Indikator & Satuan	Capaian Per Tahun			Standar Kemkes
		2014	2015	2016	
1	BOR (%)	62,66	66,75	67,6	70-80
2	LOS (hari)	3,92	3,92	3,8	3-12
3	TOI (hari)	2,7	2,00	1,8	1-3
4	BTO (kali)	55,48	60,63	63,8	40-50
5	GDR (‰)	53,09	45,25	41,1	≤ 45
6	NDR (‰)	26,81	20,90	16,6	≤ 25

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2014 s/d 2016

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap RSUD Muntilan selama 3 (tiga) tahun masih di bawah 70%. Angka ini menunjukkan bahwa BOR RSUD Muntilan masih rendah belum mencapai angka BOR ideal sesuai standar Kementerian Kesehatan (70%-80%). Angka ini menggambarkan pemanfaatan tempat tidur RSUD Muntilan belum efisien.

Lenght of Stay (LOS) adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Lama pasien dirawat di RSUD Muntilan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun masih di dalam rentang LOS ideal yaitu 3-12 hari.

Turn of Interval (TOI) adalah tingkat hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat sampai terisi kembali. Lama hari tempat tidur RSUD Muntilan tidak ditempati dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun masih di dalam rentang TOI ideal karena idealnya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari.

Bed Turn Over adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit. Frekuensi pemakaian tempat tidur RSUD Muntilan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun masih di atas 50 kali. Angka ini sudah tidak ideal karena idealnya selama 1 (satu) tahun, 1 (satu) tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Hal ini menunjukkan beban pelayanan rawat inap rumah sakit di RSUD Muntilan sangat tinggi yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap rumah sakit.

Gross Death Rate (GDR) adalah rata-rata tingkat kematian umum untuk tiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR ini dianggap

masih dapat ditoleransi apabila tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Nilai GDR RSUD Muntilan tahun 2014 dan 2015 termasuk tinggi yaitu di atas 45 per 1000 penderita keluar, namun di tahun 2016 sudah turun menjadi 41,1 per 1000 penderita keluar. Angka ini masih di bawah angka maksimal yang diperkenankan yaitu 45 per 1000 penderita keluar.

Net Death Rate (NDR) adalah rata-rata angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar. Nilai NDR yang masih dapat ditoleransi adalah 25 per 1000 penderita keluar. Nilai NDR tahun tahun 2014 termasuk tinggi yaitu mencapai 26,81 per 1000 penderita keluar, namun di tahun 2015-2016 menurun dan mencapai nilai di bawah angka maksimal yang dapat ditoleransi.

Kualiltas atau mutu pelayanan RSUD Muntilan dapat dilihat dari beberapa indikator mutu rumah sakit. Secara umum indikator mutu pelayanan rumah sakit pada RSUD Muntilan selama kurun waktu 3 (tiga) tahun dari tahun 2014-2016 tercapai dengan baik yaitu tidak melebihi batas maksimal angka yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Capaian indikator yang belum memenuhi standar adalah angka kematian di IGD. Capaian indikator mutu pelayanan RSUD Muntilan tahun 2014-2016 secara rinci sebagaimana pada tabel 2.13 berikut.

Tabel 2.13
Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2014-2016

No.	Indikator dan Satuan	Tahun			Standar Kemkes
		2014	2015	2016	
1	Emergency response time rate (menit)	3	3,87	2,73	≤ 5
2	Angka Kematian di IGD (‰)	3.35	2.13	4.31	≤ 2
3	Angka Kematian 48 jam (‰)	21	39	17	≤ 24
4	Angka Pasien Rawat Inap yang Dirujuk (%)	1,89	2,01	1,65	
5	Kejadian Pulang Paksa (%)	2,10	2,68	1,85	≤ 5
6	Angka Infeksi Nosokomial/INOS (%)	0,1	0,01	0,25	≤ 1,5
7	Angka INOS ILO (%)	0,30	0,14	0,27	≤ 1,5
8	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi (menit)	28,21	24,9	31,46	≤ 30

No.	Indikator dan Satuan	Tahun			Standar Kemkes
		2014	2015	2016	
9	Kecepatan Pelayanan Ramuan Obat (menit)	35,94	38,53	42,77	≤ 60
10	Waktu Tunggu Sebelum Operasi (hari)	1,45	1,56	0,95	≤ 2

Sumber: Profil RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014-2016

Secara keseluruhan gambaran kinerja pelayanan rumah sakit dapat diukur melalui pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) mengacu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sebagaimana telah ditetapkan melalui Peraturan Bupati Nomor Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2014 tentang Rencana Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang.

Capaian indikator kinerja pelayanan RSUD Muntilan sesuai SPMRS tahun 2014-2016 sebagaimana tabel 2.14 berikut.

Tabel 2.14
Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014-2016

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun			Realisasi Capaian Tahun ke-			Rasio Capaian pada Tahun ke-		
					2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
I	SPM RS												
A	PELAYANAN GAWAT DARURAT												
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Jam buka pelayanan gawat darurat			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	100%	100%	100%
3	Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	68.69%	100%	100%	68.69%
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana			1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	100%	100%	100%	100%
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang			≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3,87 menit	2,73 menit	125%	103%	109%
6	Kepuasan pelanggan			≥ 70%	80%	80%	80%	78.53%	73.87%	77.16%	98.16%	92%	96.45%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
7	Kematian pasien ≤ 24 jam			≤ 2%	2%	2%	2%	3.35%	2.13%	4.31%	32.50%	93%	- 15.50%
8	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
B	PELAYANAN RAWAT JALAN												
1	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis			100% dokter spesialis	100%	100%	100%	95%	100%	100%	95%	100%	100%
2	Ketersediaan pelayanan spesialis 4 (empat) besar: klinik anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah			a. Klinik anak b. Klinik P. dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Jam buka pelayanan 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at jam 08.00-11.00			Jam buka pelayanan 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at jam 08.00-11.00	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Waktu tunggu di rawat jalan			≤ 60 menit	70 menit	60 menit	60 menit	111 menit	137,26 menit	132,75 menit	15%	-29%	- 21.25%
5	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	85%	90%	90%	78.31%	80.05%	77.83%	92.13%	89%	86.48%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
6	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			≥ 60%	90%	100%	100%	100%	90%	80%	100%	90%	80%
7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS			≥ 60%	100%	100%	100%	100%	80%	80%	100%	80%	80%
C	PELAYANAN RAWAT INAP												
1	Pemberi pelayanan rawat inap:												
	a. Dr. Spesialis			Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Perawat Minimal D3/S1			Perawat Minimal pendidikan D3	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Ketersediaan pelayanan rawat inap 4 spesialis besar (Anak, Penyakit dalam, Kebidanan, Bedah)			a. Anak b. Penyakit dalam c. KIA d. Bedah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)			08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	100%	72.80%	82.10%	96.22%	72.80%	82.10%	96.22%
5	Kejadian infeksi pasca operasi			≤1,5%	1,7%	1,5%	1,5%	0.30%	0.14%	0.27%	180%	191%	182%
6	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)			≤1,5%	1,7%	1,5%	1,5%	0.1	0.01%	0.25%	100%	199%	183.33%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
7	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian			100%	100%	99,2%	100%	100%	99.90%	99.98%	193.33%	99.90%	99.98%
8	Kematian pasien > 48 jam			≤ 0,24%	0,22%	0,22%	0,22%	0.21%	0.39%	0.17%	104.55%	23%	122.73%
9	Kejadian pulang paksa			≤ 5%	3,7%	3,7%	3,7%	2.10%	2.68%	1.85%	143%	128%	150%
10	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	85%	90%	90%	79.63%	80.21%	79.51%	93.68%	89.12%	88.34%
11	Rawat inap TB :												
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	88.89%	100%	100%	88.89%
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit			≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	93.53%	100%	100%	93.52%
D	PELAYANAN BEDAH												
1	Waktu tunggu operasi elektif			≤ 2 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,45 hari	1,56 hari	0,95 hari	108.94%	103%	140.63%
2	Kejadian kematian di meja operasi			≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%
3	Tidak ada kejadian operasi salah sisi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Tidak ada kejadian operasi salah orang			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
7	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>			≤ 6%	2%	1%	1%	0%	0%	0%	200%	200%	200%
E	PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI												
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan:												
	a. Perdarahan			≤1%	1%	1%	1%	0%	0%	0.68%	200%	200%	132%
	b. Pre-eklampsia/Eklampsia			≤ 30%	10%	10%	10%	0%	2.80%	2.93%	200%	172%	170.70%
	c. Sepsis			≤ 0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0%	0%	1.55%	200%	200%	-575%
2	Pemberi pelayanan persalinan normal			a.Dokter Sp.OG. b.Dokter Umum Terlatih (APN) c. Bidan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK yg terlatih)			Tim PONEK yang terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi (Dr. SPOG, Dr. Sp.A, Dr. Sp. A)			a. Dokter SP.OG. b.Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
6	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr			100%	100%	100%	100%	89.25%	95.20%	96.56%	89.25%	95.20%	96.56%
7	Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>			≤ 20%	24%	20%	20%	21.90%	14.75%	10.98%	10.75%	126%	145.10%
8	Keluarga Berencana:												
	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%	100%	100%	100%	100%
	b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	80%	80%	80%	79.59%	82.22%	80.38%	99.49%	103%	100.48%
F.	PELAYANAN INTENSIF												
1	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam			≤ 3%	0,8%	0,8%	0,8%	0%	0%	0.23%	200%	200%	171.25%
2	Pemberi pelayanan unit intensif:												
	a. Dr. Sp.An & Dr. Sp sesuai dg kasus)			Dr. Sp.An & Dr. Sp sesuai dg kasus yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	b. Perawat D3 dg sertifikat perawat mahir ICU/setara D4			100% perawat min D3 dg sertifikat perawat mahir ICU / setara D4	50%	75%	100%	77.70%	90%	80.98%	155.40%	120%	80.98%
G	PELAYANAN RADIOLOGI												
1	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax			≤3 jam	47 menit	47 menit	47 menit	30 menit	67,75 menit	55.25%	136.17%	55.90%	82.45%
2	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad			Dokter Sp.Rad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)			Kerusakan foto ≤ 2%	2,1%	2%	2%	2,2%	1.76%	0.74%	90%	212%	163.00%
4	Kepuasan pelanggan			≥80%	80%	80%	80%	76.71%	80.59%	77.10%	95.89%	101%	96.38%
H	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK												
1	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin			≤ 140 menit kimia darah & darah rutin	100 menit	100 menit	100 menit	74,13 menit	74,21 menit	83,32 menit	125.87%	126%	83.32%
2	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK			Dokter Sp.PK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
4	Kepuasan pelanggan			≥80%	80%	80%	80%	74.88%	76%	86.79%	93.60%	94.88%	108.49%
I	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK												
1	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan			≤50%	25%	25%	25%	0%	0%	0%	200%	200%	200%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	80%	80%	80%	78.24%	78.23%	79.74%	97.80%	98%	99.68%
J	PELAYANAN FARMASI :												
1	Waktu tunggu pelayanan:												
	a. Obat jadi			≤ 30 menit	16 menit	16 menit	16 menit	28,21 menit	24,9 menit	31,46 menit%	23.69%	44%	3.38%
	b. Obat Racikan			≤ 60 menit	30 menit	30 menit	30 menit	35,94 menit	38,53 menit	42,77 menit	80.20%	72%	57.43%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat			100%	99%	100%	100%	100%	100%	99.76%	101.01%	100%	99.76%
3	Penulisan resep sesuai formularium			100%	100%	100%	100%	100%	99.92%	98.95%	100%	99.92%	98.95%
4	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	80%	80%	80%	77.39%	77.46%	71.67%	96.74%	96.83%	89.59%
K	PELAYANAN GIZI												
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien			≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien			≤ 20%	20%	20%	20%	19.20%	19.20%	18.18%	102%	102%	109.10%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
L	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH												
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi			100% terpenuhi	95%	100%	100%	100%	100%	100%	105.26%	100%	100%
2	Kejadian reaksi transfusi			≤ 0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0%	0%	0%	200%	200%	200%
M	PELAYANAN KELUARGA MISKIN												
1	Pelayanan terhadap pasien Gakin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan			100% terlayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	PELAYANAN REKAM MEDIS												
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan			100%	90%	100%	100%	93%	85.50%	90.13%	103.33%	85.50%	90.13%
2	Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yg jelas			100%	90%	100	100%	90%	89.50%	89.25%	100%	89.50%	89.25%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan			≤10 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7,5 menit	7,75 menit	7.75 menit	92.86%	89%	90.32%
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap			≤15 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	8,2 menit	8.88 menit	100%	83%	90.32%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
O	PENGELOLAAN LIMBAH												
1	Baku mutu limbah cair:												
	a. BOD			< 30 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	5,821 mg/l	12,46 mg/l	4.53 mg/l	176.72%	150%	181.88%
	b. COD			< 80 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	55,14 mg/l	45,66 mg/l	38.09 mg/l	126.48%	139%	149.21%
	c. TSS			< 30 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	13 mg/l	3,5 mg/l	6.45 mg/l	148%	186%	174.20%
	d. PH			6-9	6-9	6-9	6-9	7	7	7.04	100%	100%	100%
2	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan			100%	100%	100%	100%	75%	78%	77.83%	75%	78%	77.83%
P	PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN												
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun			≥ 60%	60%	60%	60%	25%	6.12%	38.10%	41.67%	10.20%	63.50%
6	Cost recovery			≥ 40%	100%	100%	100%	75%	111%	181%	100%	111%	181%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan			100%	100%	100%	100%	100%	91.75%	100%	100%	91.75%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap			≤ 2 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,75 jam	1,44 jam	100%	83%	104%
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu			100%	100%	100%	100%	90%	100%	60.67%	90%	100%	61%
Q	PELAYANAN AMBULANS/KERETA JENAZAH												
1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	100%	100%
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS			≤ 30 menit	27 menit	27 menit	25 menit	20 menit	25 menit	21,25 menit	117%	107%	115%
3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan			≤60 menit	35 menit	30 menit	30 menit	75 menit	60 menit	60 menit	0%	0%	0%
R	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH												
1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah			≤ 2 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1,5 jam	1,5 jam	50%	100%	50%	62%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
S	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT												
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit			≥ 80%	80%	80%	80%	90%	85%	80.75%	113%	106%	100.94%
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku			100%	89%	100%	100%	100%	89.50%	85%	112%	90%	85%
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yg digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	97.50%	100%	100%	97.50%
T	PELAYANAN LAUNDRY												
1	Tidak adanya kejadian linen yg hilang			100%	95%	100%	100%	95%	100%	97.50%	95%	100%	97.50%
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap			100%	98%	100%	100%	100%	100%	99%	102.04%	100%	99%
U	PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)												
1	Anggota Tim PPI yg terlatih			75%	50%	75%	75%	15%	41%	47.50%	40%	55%	63.33%
2	Tersedia APD di setiap instalasi			60%	55%	60%	60%	90%	75%	75%	163.63%	125%	125%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Assosiated Infection) di RS (min 1 parameter)			75%	50%	75%	75%	50%	75%	71.25%	100%	100%	95%
V	CAKUPAN PELAYANAN												
1	Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari				325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	316 kunj.	308 kunj.	358 kunj.	97.23%	95%	110.15%
2	Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari				53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	50 kunj.	46 kunj.	57 kunj.	94.34%	87%	107.55%
3	Hari perawatan				50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	43.135 hari	46.535 hari	47.290 hari	86.27%	93.07%	94.58%
4	<i>Bed Occupancy Rate/BOR</i>				77%	77%	77%	62.66%	66.75%	67.60%	81.38%	86.69%	87.79%
5	Rata operasi per hari				10 org	10 org	10 org	7 org	5 org	9 org	70%	50%	90%

Sumber: Bidang Pelayanan RSUD Muntilan 2016

Dari tabel 2.14 dapat dilihat bahwa pada umumnya capaian kinerja pelayanan rumah sakit sebagaimana dalam SPMRS telah mencapai target yang ditetapkan. Namun demikian beberapa indikator pelayanan belum dapat mencapai target. Indikator tersebut pada umumnya adalah indikator terkait standar kompetensi pegawai dalam menjalankan pelayanan di RSUD Muntilan. Indikator tersebut adalah: 1). Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS); 2). Perawat D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara D4; 3). Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun; dan 4). Anggota Tim PPI terlatih. Indikator pelayanan lain yang belum mencapai target diantaranya: 1). Angka kematian pasien \leq 24 jam; 2). Waktu tunggu di rawat jalan; 3). Kematian ibu melahirkan karena sepsis; 4). Waktu tunggu pelayanan obat; 5). *Response time* pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan; dan 6). *Response time* pelayanan pemulasaraan jenazah.

2.3.2. Anggaran dan Realisasi Pendanaan

1. Anggaran

Pada akhir tahun 2012 RSUD Muntilan ditetapkan menjadi RSUD yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD), sehingga biaya operasional pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang mulai tahun 2013 terutama bersumber dari pendapatan fungsional RSUD Muntilan. Namun demikian masih tetap mendapatkan alokasi dana dari APBD Kabupaten Magelang terutama untuk program dan kegiatan prioritas serta program dan kegiatan yang bersifat investasi. Selain itu didukung pula dari APBN melalui Dana Alokasi Khusus (DAK).

Besarnya alokasi anggaran program/kegiatan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun anggaran 2014-2016 adalah sebagai berikut (tabel 2.15).

Tabel 2.15
Jumlah Anggaran Program/Kegiatan menurut Sumbernya
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun Anggaran 2014 – 2016

No	Sumber Anggaran	Jumlah Per Tahun Anggaran (Rp.000,-)		
		2014	2015	2016
1	APBD Kab Magelang	41.072.586	63.575.676	75.053.196
2	APBD Prov Jateng	4.700.000	-	-
3	DAK	1.487.660	-	5.723.982
	Jumlah	45.921.246	63.661.932	80.777.178
	Rata-rata Pertumbuhan Anggaran			11.618.647 (25,30%)

Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan

Adapun pendapatan fungsional RSUD Muntilan Kabupaten Magelang selama 3 (tiga) tahun terakhir adalah sebagaimana tabel berikut (table 2.16).

Tabel 2.16
Pendapatan Fungsional RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2014 s/d 2016

No.	Tahun	Jumlah (Rp)
1	2014	45.687.870.727
2	2015	46.748.728.542
3	2016	48.681.251.341
	Rata-rata Pertumbuhan	997.793.538 (2,18%)

Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan 2016

Dari tabel 2.15 dan 2.16 di atas diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan anggaran RSUD Muntilan selama 3 (tiga) tahun mulai awal tahun pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2016 sebesar 25,30%, sedangkan pada kurun waktu yang sama rata-rata pertumbuhan anggaran yang bersumber dari pendapatan fungsional RSUD Muntilan mencapai 2,18%. Rata-rata pertumbuhan anggaran dan pendapatan fungsional RSUD Muntilan tidak seimbang dikarenakan mulai tahun 2015 SILPA BLUD masuk menjadi salah satu unsur anggaran RSUD Muntilan.

2. Realisasi Pendanaan

Alokasi dana yang dianggarkan digunakan untuk belanja program/kegiatan RSUD Muntilan. Belanja operasional RSUD Muntilan didasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan daerah dan Permendagri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Permendagri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Permendagri Nomor 13 Tahun 2006.

Berdasarkan peraturan tersebut belanja RSUD Muntilan terdiri dari Belanja Langsung dan Belanja Tidak Langsung. Berikut adalah gambaran realisasi kebijakan pembelanjaan Renstra RSUD Muntilan tahun 2014-2019 sebagai berikut:

1). Belanja Tidak Langsung

Belanja tidak langsung merupakan belanja yang dianggarkan tidak terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Belanja tidak langsung pada RSUD Muntilan adalah:

a) Belanja pegawai yang merupakan kompensasi dalam bentuk gaji dan tunjangan beserta penghasilan lainnya yang diberikan kepada PNS yang ditetapkan sesuai perundang-undangan.

2). Belanja Langsung

Belanja langsung merupakan belanja yang dianggarkan terkait langsung dengan program dan kegiatan. Belanja langsung pada RSUD Muntilan meliputi:

a) Belanja Pegawai

Belanja pegawai pada RSUD Muntian merupakan pengeluaran untuk honorarium PNS, honorarium non PNS dan uang lembur, belanja pegawai BLUD dan belanja jasa non PNS

b) Belanja Barang dan Jasa

Belanja barang dan jasa pada RSUD Muntilan meliputi pengeluaran untuk bahan pakai habis, bahan material, jasa kantor, sewa, makanan dan minuman, pakaian

kerja, perjalanan dinas, pelatihan, sosialisasi serta bimbingan teknis.

c) Belanja Modal

Belanja modal pada RSUD Muntilan meliputi pengeluaran untuk pengadaan gedung, alat berat, alat angkut darat bermotor, alat angkut darat tidak bermotor, peralatan kantor, perlengkapan kantor serta peralatan kesehatan.

Gambaran anggaran dan realisasi pendanaan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang mulai awal pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2016 sebagai berikut (tabel. 2.17).

Tabel. 2.17
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Muntilan
 Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014-2016

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-			Realisasi Anggaran pada Tahun ke-			Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-			Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
PENDAPATAN DAERAH	44,852,650,000	49,000,000,000	52,518,562,000	51,833,817,027	51,748,728,542	56,022,529,784	116%	106%	107%	2,423,170,667	1,396,237,586
Pendapatan Asli Daerah	38,665,000,000	44,000,000,000	46,748,728,000	45,687,870,727	46,748,728,542	50,945,176,944	118%	106%	109%	2,694,576,000	1,752,435,406
- Hasil retribusi daerah											
- Lain-lain PAD yang Sah	38,665,000,000	44,000,000,000	46,748,728,000	45,687,870,727	46,748,728,542	50,945,176,944	118%	106%	109%	2,694,576,000	1,752,435,406
Dana Perimbangan	1,487,650,000	-	5,769,834,000	1,445,946,300	-	5,077,352,840	97%		94%	1,295,261,333	1,210,468,847
- Bagi hasil pajak/bagi hasil bukan pajak											
- Dana alokasi umum											
- Dana alokasi khusus	1,487,650,000	-	5,769,834,000	1,445,946,300	-	5,077,352,840	97%		94%	1,295,261,333	1,210,468,847
Lain-lain Pendapatan Daerah yang Sah	4,700,000,000	5,000,000,000	-	4,700,000,000	5,000,000,000	-	100%	100%		(1,566,666,667)	(100,000,000)
- Bantuan keuangan dari provinsi atau pemerintah daerah lainnya	4,700,000,000	5,000,000,000	-	4,700,000,000	5,000,000,000	-	100%	100%		(1,566,666,667)	(100,000,000)
BELANJA DAERAH	65,884,515,400	91,981,604,667	105,446,611,901	62,329,772,214	74,027,082,427	87,220,806,048	95%	80%	83%	13,187,365,500	8,297,011,278
Belanja tidak langsung	19,963,269,000	23,027,756,000	23,920,705,302	18,313,637,684	18,611,820,769	20,837,886,080	92%	81%	87%	1,319,145,434	841,416,132
- Belanja pegawai	19,963,269,000	23,027,756,000	23,920,705,302	18,313,637,684	18,611,820,769	20,837,886,080	92%	81%	87%	1,319,145,434	841,416,132
Belanja langsung	45,921,246,400	68,953,848,667	81,525,906,599	44,016,134,530	55,415,261,658	66,382,919,968	96%	80%	81%	11,868,220,066	7,455,595,146

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
- Belanja pegawai	2,052,037,000	3,002,820,000	3,132,616,000	1,630,411,000	2,047,515,750	2,467,602,220	79%	68%	79%	360,193,000	279,063,740
- Belanja barang dan jasa	34,980,689,000	39,129,866,000	47,769,553,093	33,823,515,130	37,583,479,693	43,102,018,363	97%	96%	90%	4,262,954,698	3,092,834,411
- Belanja modal	8,888,520,400	26,821,162,667	30,623,737,506	8,562,208,400	15,784,266,215	20,813,299,385	96%	59%	68%	7,245,072,369	4,083,696,995
Total Surplus/(Defisit)	(21,031,865,400)	(42,981,604,667)	(52,928,049,901)	(10,495,955,187)	(22,278,353,885)	(31,198,276,264)	50%	52%	59%	(10,632,061,500)	(6,900,773,692)

Berdasarkan data di atas (tabel 2.17) diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan Pendapatan Daerah pada RSUD Muntilan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun mulai awal pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014 – 2016 sebesar Rp. 2.423.170.667,-, sedangkan rata-rata pertumbuhan belanja daerah pada RSUD Muntilan sebesar 1.396.237.586,-. Kondisi ini menunjukkan bahwa RSUD Muntilan telah berhasil menerapkan efisiensi dan skala prioritas dalam melaksanakan kegiatan serta berhasil dalam akselerasi pendapatan fungsional rumah sakit.

Namun demikian apabila dibandingkan antara pendapatan dan belanja, RSUD Muntilan masih dalam posisi defisit. Selisih antara pendapatan dan belanja tersebut dibiayai dari anggaran bersumber pendapatan Kabupaten Magelang.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan RSUD Muntilan kedepan berdasarkan data kinerja dan sumber daya yang dimiliki RSUD Muntilan adalah sebagai berikut:

1. Pengembangan layanan unggulan rumah sakit berupa pusat layanan trauma, layanan hemodialisa, layanan tumbuh kembang, klinik luka dan klinik eksekutif.
2. Pengembangan layanan spesialis yang sudah dan pengembangan layanan spesialis baru.
3. Penataan fisik bangunan dan lingkungan RSUD Muntilan sesuai standar rumah sakit.
4. Bangunan klinik rawat jalan beserta pelayanan pendukungnya saat ini belum sesuai standar bangunan rumah sakit dan perlu penambahan ruang pelayanan bagi dokter spesialis baru/dokter RSUD Muntilan yang telah selesai mengikuti program pendidikan dokter spesialis (PPDS).

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Tugas pokok dan fungsi RSUD Muntilan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 30 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja, RSUD Muntilan mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit, RSUD Muntilan menjalankan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya.
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya.
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya.
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain:

a. Faktor Internal

1. Jumlah dan jenis SDM masih kurang dan belum memenuhi standar kelas Rumah Sakit
2. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan RS kurang dan belum sepenuhnya sesuai standar kelas Rumah Sakit
3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit belum berjalan dengan baik
4. Keamanan dan kenyamanan masih perlu ditingkatkan
5. Motivasi pegawai belum mengarah pada budaya kerja
6. Sarana parkir belum tertata dengan baik

b. Faktor Eksternal

1. Letak Geografis RSUD Muntilan berada di wilayah Timur Utara Kabupaten Magelang sehingga hanya wilayah Kabupaten Magelang bagian Timur Utara yang menjadi *catchment area* pelayanan Rumah Sakit.
2. RSUD Muntilan berada kawasan rawan bencana Gunung Merapi dan berada di Bantaran Sungai Kali Lamat yang berhulu di Gunung Merapi
3. Semakin terbatasnya pengembangan sarana prasarana rumah sakit karena diberlakukannya Peraturan Daerah tentang tidak diperkenankannya pembangunan bangunan permanen di area 300 meter ke kanan dan kiri Bantaran Sungai berhulu Gunung Merapi.
4. Persaingan pelayanan rumah sakit karena luasnya wilayah Kabupaten Magelang dan di tengah-tengahnya terletak wilayah Kota Magelang yang terdapat beberapa rumah sakit baik pemerintah maupun swasta.
5. Berkembangnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sekitar RSUD Muntilan.
6. Masih rendahnya tingkat ekonomi masyarakat di Kabupaten Magelang sehingga kemampuan masyarakat untuk memanfaatkan/mengakses pelayanan kesehatan di rumah sakit masih kurang

3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi, misi dan program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Muntilan.

Visi Bupati Magelang Tahun 2014-2019 adalah Terwujudnya Kabupaten Magelang yang Semakin Sejahtera Maju dan Amanah dengan moto Gemah Ripah Iman Cemerlang atau Magelang Gemilang. Dalam mewujudkan misi tersebut terdapat 6 (enam) misi yaitu:

1. Mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kehidupan beragama
2. Membangun perekonomian daerah berbasis potensi lokal yang berdaya saing.
3. Meningkatkan pembangunan prasarana dan sarana daerah
4. Memanfaatkan dan mengelola sumber daya alam berbasis kelestarian lingkungan hidup
5. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik dan demokratis
6. Meningkatkan keamanan dan ketenteraman masyarakat.

Menelaah keenam misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan pada RSUD Muntilan, maka keterkaitan yang sangat erat ada pada misi pertama yaitu mewujudkan kualitas sumber daya manusia dan kehidupan beragama. Hal ini dapat dijelaskan bahwa salah satu aspek yang menentukan kualitas sumber daya manusia adalah kesehatan.

Permasalahan/hambatan yang ada di RSUD Muntilan sehubungan dengan misi Kepala Daerah adalah:

1. Jumlah dan jenis dan SDM RS yang masih kurang dan belum sepenuhnya sesuai standar kelas Rumah Sakit
2. Masih kurangnya profesionalisme SDM RS yang ada.
3. Jenis pelayanan rumah sakit yang masih terbatas dan belum dapat memenuhi kebutuhan masyarakat
4. Sarana prasarana rumah sakit yang masih kurang dan belum sesuai standar kelas rumah sakit
5. SIM RS belum berjalan optimal
6. Sarana parkir belum tertata dengan baik
7. Keamanan dan kenyamanan lingkungan masih kurang.

Adapun faktor pendorong untuk mengatasi permasalahan di atas antara lain:

1. RSUD Muntilan merupakan satu-satunya rumah sakit umum yang dimiliki pemerintah Kabupaten Magelang dan merupakan rumah sakit rujukan pelayanan dari sarana pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Magelang.

2. Diterapkannya Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) secara penuh.
3. Adanya kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan maupun non kesehatan baik negeri maupun swasta.
4. Dukungan stake holder untuk pengembangan RSUD Muntilan.
5. Dukungan regulasi yang berkelanjutan.
6. Tuntutan masyarakat akan peningkatan pelayanan kesehatan RSUD Muntilan.
7. Diberlakukannya UU tentang JKN melalui BPJS kesehatan.

3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Visi pembangunan jangka menengah nasional tahun 2015-2019 adalah "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong". Upaya mewujudkan visi ini ditempuh melalui 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.

3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Adapun tujuan Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 adalah:

1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat; dan
2. Meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja.

Adapun visi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Tengah tahun 2013-2018 adalah "Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikasri "Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi". Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut ditetapkan 7 (tujuh) misi pembangunan daerah yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan membangun Jawa Tengah berbasis Trisakti Bung Karno, berdaulat di bidang politik, berdikari di bidang ekonomi, dan berkepribadian di bidang kebudayaan.
2. Mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan, menanggulangi kemiskinan dan pengangguran.

3. Mewujudkan penyelenggaraan pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang bersih, jujur dan transparan, “mboten korupsi, mboten ngapusi”.
4. Memperkuat kelembagaan social masyarakat untuk meningkatkan persatuan dan kesatuan.
5. Memperkuat partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan dan proses pembangunan yang menyangkut hajat hidup orang banyak.
6. Meningkatkan kualitas pelayanan public untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat.
7. Meningkatkan infrastruktur untuk mempercepat pembangunan Jawa Tengah yang berkelanjutan dan ramah lingkungan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah disusun sebagai upaya pelaksanaan pokok-pokok pikiran visi dan misi pembangunan Jawa Tengah terutama misi ke 2 (dua) yaitu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan, menanggulangi kemiskinan dan pengangguran, serta misi ke 6 (enam) yaitu meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Adapun tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah untuk menjabarkan visi misi pembangunan jangka menengah Provinsi Jawa Tengah tahun 2013-2018 adalah:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan.
2. Mewujudkan sumber daya manusia kesehatan yang berdaya saing.
3. Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan.
4. Melaksanakan pelayanan publik yang bermutu melalui peningkatan pelayanan administrasi dan informasi.

Berdasarkan telaah Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia keterkaitan yang sangat erat ada pada tujuan ke 1 (satu) yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat dalam rangka pencapaian seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Sedangkan berdasarkan telaah

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah keterkaitan yang sangat erat ada pada tujuan ke 1 (satu) yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, dalam upaya pencapaian misi pembangunan Jawa Tengah terutama misi ke 2 (dua) yaitu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan, menanggulangi kemiskinan dan pengangguran, serta misi ke 6 (enam) yaitu meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat.

3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Sesuai amanat Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Magelang Tahun 2010-2030 disebutkan bahwa kebijakan pengembangan sistem jaringan prasarana wilayah lainnya berupa pengembangan jaringan evakuasi bencana, fasilitas kesehatan, pendidikan, ekonomi dan olahraga.

Strategi pengembangan fasilitas kesehatan dalam hal ini meliputi: a). mengembangkan fasilitas RSUD tipe B dan tipe C sesuai kebutuhan; dan b). meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan secara merata dan seimbang sesuai kebutuhan.

Terdapat 3 (tiga) prinsip dasar Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) yaitu:

1. Keterkaitan (holistik); keterkaitan kebijakan pusat dan daerah, global dan keterkaitan sektor, keterkaitan kelembagaan, sebab akibat dan dampak
2. Keseimbangan; keseimbangan antara pertumbuhan ekonomi dan konservasi, fungsi ekonomi dan fungsi sosial, kepentingan jangka pendek dan jangka panjang.
3. Keadilan; distribusi akses dan kontrol terhadap sumber daya alam dan lingkungan yang lebih baik, distribusi kegiatan ekonomi yang lebih merata

Pasal 14 Undang Undang nomor 23 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, menyatakan bahwa instrumen pencegahan pencemaran dan atau kerusakan lingkungan hidup strategis salah satunya adalah dengan melakukan kajian lingkungan hidup strategis (KLHS). Kajian ini wajib disusun oleh

pemerintah dan pemerintah daerah untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan atau program (KRP).

Isu strategis yang dihasilkan dari proses KLHS terdiri dari 8 isu strategis, yaitu: 1). Bencana alam; 2). Kerusakan Lingkungan; 3). Pencemaran lingkungan; 4). Belum optimalnya Pelayanan Kesehatan; 5). Kesenjangan Sosial; 6). Belum optimalnya Pelayanan pariwisata; 7). Masih Rendahnya Produksi dan Produktivitas Pertanian; dan 8). Belum optimalnya produksi dan distribusi perindustrian perdagangan.

Secara umum rumusan visi, misi, strategi dan arah kebijakan dalam RPJMD, sudah memenuhi sebagian besar prinsip pembangunan berkelanjutan, namun perlu adanya penegasan agar pembangunan prasarana dan sarana dilakukan secara berkelanjutan dan ramah lingkungan.

3.5. Penentuan Isu-Isu Srategis

Analisis lingkungan strategis organisasi disusun untuk mendukung perumusan visi dan misi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Muntilan dalam rangka mendukung pelaksanaan pembangunan daerah. Analisis ini dibangun melalui proses penapisan terhadap faktor-faktor lingkungan strategis organisasi. Faktor lingkungan strategis terdiri dari faktor internal yang bersifat saat ini dan cenderung mudah dikontrol serta faktor eksternal yang bersifat masa depan dan cenderung sulit dikontrol.

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, telaah visi, misi dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, telaah Renstra Kementrian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu-isu strategis yaitu:

1. Tersedianya SDM RSUD Muntilan yang profesional sesuai standar kelas rumah Sakit baik jenis maupun jumlahnya.
2. Tersedianya sarana dan prasarana RSUD Muntilan yang memadai terutama bangunan gedung dan peralatan baik

peralatan kesehatan maupun non kesehatan sesuai dengan standar kelas Rumah Sakit.

3. Tersedianya sumber dana RSUD Muntilan yang memadai.
4. Adanya dukungan instansi terkait, DPRD, Kementerian Kesehatan dan lembaga lainnya untuk pengembangan pelayanan RSUD Muntilan.
5. Meningkatnya pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan mutu pelayanan yang telah ada dan menambah pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
6. Bekerjanya SIMRS secara terintegrasi pada setiap unit pelayanan RSUD Muntilan.
7. Meningkatkan komunikasi dan informasi di seluruh jajaran RSUD Muntilan.
8. Peningkatan dan pemeliharaan keamanan dan kenyamanan RSUD Muntilan.

BAB IV

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi

Visi Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Magelang yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Magelang tahun 2014 – 2019 adalah: “Terwujudnya Kabupaten Magelang yang Semakin Semanah (Sejahtera, Maju Dan Amanah).

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, maka ditempuh 6 (enam) misi pembangunan daerah yaitu sebagai berikut:

1. Mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kehidupan beragama.
2. Membangun perekonomian daerah berbasis potensi local yang berdaya saing.
3. Meningkatkan pembangunan prasarana dan sarana daerah yang berkelanjutan dan ramah lingkungan.
4. Memanfaatkan dan mengelola sumber daya alam berbasis kelestarian lingkungan hidup.
5. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan tata kelola pemerintah yang baik dan demokratis.
6. Meningkatkan keamanan dan ketentraman masyarakat.

Unsur visi pembangunan daerah yang terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Muntilan adalah “Sejahtera”. Konsep sejahtera menunjukkan kondisi kemakmuran suatu masyarakat, yaitu masyarakat yang terpenuhi kebutuhan ekonomi (materiil) maupun sosial (spirituil); dengan kata lain kebutuhan dasar masyarakat telah terpenuhi secara lahir batin secara adil dan merata. Beberapa indikator yang dapat digunakan sebagai ukuran tercapainya kondisi sejahtera secara sederhana menurut terminologi jawa adalah wareg, wutuh, waras dan wasis. Wareg adalah terpenuhinya kebutuhan pangan, wutuh adalah terpenuhinya kebutuhan sandang dan papan, waras adalah terjaminnya kesehatan masyarakat lahir-batin, jasmani-rohani dan wasis adalah terwujudnya masyarakat yang cerdas. Tercapainya kondisi sejahtera maka kualitas sumber daya manusia

akan meningkat. 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 Sumber Daya Manusia dan Kehidupan Beragama". Misi ini didukung oleh 10 (sepuluh) urusan salah satunya yaitu urusan kesehatan.

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Muntilan ditetapkan mengacu pada tujuan RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014-2019 yang terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Muntilan yaitu Terwujudnya Kualitas Sumber Daya Manusia dan Kehidupan Beragama yang Semakin Meningkat pada sasaran Meningkatkan Mutu Pelayanan, Akses dan Pemerataan Layanan Kesehatan. Selaku Lembaga Teknis penyelenggara pelayanan kesehatan rujukan maka tujuan yang ditetapkan dalam pencapaian visi misi RSUD Muntilan tahun 2014-2019 secara umum adalah meningkatkan pelayanan rumah sakit yang profesional dengan selalu mengedepankan mutu, kinerja yang baik, nilai sosial dan kemanusiaan dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Secara khusus tujuan yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit

Adapun sasarannya adalah meningkatnya mutu pelayanan di setiap unit pelayanan rumah sakit, dengan indikator kepuasan pelanggan rumah sakit.

2. Mewujudkan pengelolaan sumber daya rumah sakit yang profesional.

Adapun sasarannya adalah terwujudnya tata kelola sumber daya rumah sakit yang professional dan akuntabel, dengan indikator *Cost recovery*.

3. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia sesuai dengan bidang tugasnya.

Adapun sasarannya adalah meningkatnya profesionalisme sumber daya manusia di setiap unit pelayanan rumah sakit sesuai dengan bidang tugasnya, dengan indikator karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.

4. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Adapun sasarannya adalah meningkatnya cakupan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang, dengan indikator:

- a. Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari
- b. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Muntilan beserta indikatornya dapat digambarkan pada matrik sebagai berikut (tabel 4.1).

Tabel 4.1.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019

No.	Uraian	Indikator	Target Kinerja Sasaran			Kondisi Akhir (Tahun 2019)
			2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Tujuan 1:	Indikator Tujuan:				
	Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit	Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit.				
	Sasaran 1:	Indikator Sasaran 1:				
	Meningkatnya mutu pelayanan di setiap unit pelayanan RS	Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit.	80%	80%	80%	80%
2	Tujuan 2:	Indikator Tujuan:				
	Mewujudkan pengelolaan sumber daya rumah sakit yang profesional	<i>Cost recovery.</i>				
	Sasaran 2:	Indikator Sasaran 2:				
	Terwujudnya pengelolaan sumber daya RS yang professional dan akuntabel	<i>Cost recovery.</i>	100%	100%	100%	100%
3	Tujuan 3:	Indikator Tujuan:				
	Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia sesuai dengan bidang tugasnya	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.				

No.	Uraian	Indikator	Target Kinerja Sasaran			Kondisi Akhir (Tahun 2019)
			2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Sasaran 1:	Indikator Sasaran:				
	Meningkatnya Profesionalisme SDM di setiap unit pelayanan RS sesuai bidang tugasnya	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.	60%	60%	60%	60%
4	Tujuan 4:	Indikator Tujuan:				
	Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit	1. Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari				
		2. <i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>				
	Sasaran 1:	Indikator Sasaran:				
	Meningkatnya cakupan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang	1. Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari	325 kunjungan	325 kunjungan	325 kunjungan	325 kunjungan
		2. <i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	77%	77%	77%	77%

4.3. Strategi dan Kebijakan

Dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran maka strategi yang dilaksanakan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut:

1. Strategi pelayanan yaitu peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit melalui penerapan standar pelayanan serta pemenuhan dan pengembangan jenis pelayanan untuk merespon kebutuhan pelayanan kesehatan. Strategi ini dirumuskan untuk melaksanakan misi pertama RSUD Muntilan yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
2. Strategi manajemen yaitu peningkatan fungsi dan proses manajemen yang didukung oleh sistem informasi manajemen dalam pengelolaan rumah sakit. Strategi ini dirumuskan untuk melaksanakan misi kedua RSUD Muntilan yaitu menyelenggarakan pengelolaan sumber daya rumah sakit secara profesional.
3. Strategi sumber daya manusia yaitu peningkatan profesionalisme melalui peningkatan ilmu dan ketrampilan serta pemberdayaan tenaga rumah sakit sesuai bidang tugasnya. Strategi ini dirumuskan untuk melaksanakan misi ketiga RSUD Muntilan yaitu menyelenggarakan peningkatan ilmu dan ketrampilan tenaga rumah sakit.
4. Strategi kepuasan pelanggan yaitu peningkatan pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan internal maupun eksternal. Strategi ini dirumuskan untuk melaksanakan misi keempat RSUD Muntilan yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan.

Adapun kebijakan yang diambil oleh RSUD Muntilan Kabupaten Magelang sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program dan kegiatan untuk mencapai tujuan yaitu:

1. Pemantapan mutu pelayanan di seluruh unit pelayanan rumah sakit melalui penerapan standar operasional prosedur dan akreditasi, serta monitoring dan evaluasi.

2. Pengembangan jenis dan sistem pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai kebutuhan dan keinginan pelanggan.
3. Peningkatan kemampuan pengelolaan dan pembiayaan rumah sakit.
4. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia rumah sakit sesuai dengan profesinya
5. Menciptakan suasana kondusif, aman dan nyaman di rumah sakit.
6. Pengembangan kemitraan dengan lintas sektor terkait.

Rumusan pernyataan strategi dan kebijakan RSUD Muntilan tahun 2014-2019 dapat digambarkan dalam matrik sebagai berikut (tabel 4.2).

Tabel 4.2
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit	1. Meningkatnya mutu pelayanan di setiap unit pelayanan RS	1. Peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit melalui penerapan standar pelayanan serta pemenuhan dan pengembangan jenis pelayanan untuk merespon kebutuhan pelayanan kesehatan	1. Pemantapan mutu pelayanan di seluruh unit pelayanan rumah sakit melalui penerapan standar operasional prosedur dan akreditasi, serta monitoring dan evaluasi
2. Mewujudkan pengelolaan sumber daya rumah sakit yang profesional	1. Terwujudnya pengelolaan sumber daya RS yang professional dan akuntabel	1. Peningkatan fungsi dan proses manajemen yang didukung oleh sistem informasi manajemen dalam pengelolaan rumah sakit	1. Peningkatan kemampuan pengelolaan dan pembiayaan Rumah Sakit
3. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia sesuai dengan bidang tugasnya	1. Meningkatnya Profesionalisme SDM di setiap unit pelayanan RS sesuai bidang tugasnya	1. Peningkatan profesionalisme melalui peningkatan ilmu dan ketrampilan serta pemberdayaan tenaga rumah sakit sesuai bidang tugasnya	1. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia rumah sakit sesuai profesinya

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
4. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit	1. Meningkatnya cakupan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang	1. Peningkatan pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan internal maupun eksternal	1. Menciptakan suasana kondusif, aman dan nyaman di rumah sakit.
			2. Pengembangan kemitraan dengan lintas sektor terkait

BAB V.

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

5.1. Rencana Program, Kegiatan & Indikator Kinerja

Rencana program dalam RENSTRA RSUD Muntilan mengacu pada program prioritas pembangunan daerah yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014-2019. Adapun program pembangunan pada urusan kesehatan terdiri dari 19 (sembilan belas) program, yaitu:

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Pengawasan Obat dan Makanan
4. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
10. Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin
11. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
12. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RSJ/RS Paru-paru/RS Mata
13. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RSJ/RS Paru-paru/RS Mata
14. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
15. Program Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat
16. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
17. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan
18. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
19. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia

Penetapan rencana program pada RENSTRA RSUD Muntilan dimaksudkan untuk memberikan fokus atau penekanan program yang akan dilaksanakan oleh RSUD Muntilan dalam mendukung pencapaian misi pembangunan daerah. Mengacu pada visi, misi

tujuan dan strategi, yang ditetapkan RSUD Muntilan maka rencana program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang untuk kurun waktu 2014 – 2019 beserta indikator kinerjanya adalah sebagai berikut:

1. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Jiwa/Paru-Paru dan RS Mata

a. Indikator kinerja:

- 1) Jumlah RS mampu PONEK dan mampu kegawatdaruratan

b. Kegiatan:

- 1) Pengembangan Sarpras pendukung Pelayanan Pasien Dampak rokok (DBHCHT), dengan indikator kinerja jumlah penambahan sarpras pendukung pelayanan pasien dampak rokok.
- 2) Pengadaan Sarpras Pendukung Pelayanan Rumah Sakit (DAK/APBD lainnya), dengan indikator kinerja jumlah penambahan sarpras pendukung pelayanan rumah sakit
- 3) Pengadaan Sarpras Pendukung Pelayanan Rumah Sakit (Bankeu Gubernur Jateng), dengan indikator kinerja jumlah penambahan peralatan kesehatan pendukung pelayanan rumah sakit
- 4) Pengembangan SIMRS, dengan indikator kinerja jumlah unit pelayanan/ruang terintegrasi SIMRS

2. Program Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan:

a. Indikator kinerja:

- 1) Jam buka pelayanan gawat darurat
- 2) Waktu tanggap pelayanan dokter gawat darurat
- 3) Kematian pasien \leq 24 jam
- 4) Kematian pasien \geq 48 jam

b. Kegiatan:

- 1) Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD, dengan indikator kinerja pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan rumah sakit.

Program dan kegiatan ini mengampu seluruh kegiatan belanja operasional RSUD Muntilan sebagai konsekuensi ditetapkannya Keputusan Bupati Magelang Nomor: 188.45/414/KEP/31/2013

tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Secara Penuh pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang. Kegiatan ini merupakan biaya operasional pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan RSUD Muntilan. Kegiatan operasional RSUD Muntilan secara rinci dimuat dalam dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB) BLUD RSUD Muntilan.

5.2. Kelompok Sasaran

Kelompok sasaran program dan kegiatan pembangunan di RSUD Muntilan tahun 2014-2019 meliputi:

1. Pasien dan semua pihak yang mendapatkan pelayanan di RSUD Muntilan.
2. Aparatur RSUD Muntilan dalam hal ini seluruh sumber daya manusia yang dimiliki RSUD Muntilan.
3. Sarana prasarana dan lingkungan RSUD Muntilan.
4. Mitra kerja dan lintas sektor terkait dengan pelayanan RSUD Muntilan

5.3. Pendanaan Indikatif

Pendanaan indikatif program dan kegiatan RSUD Muntilan kurun waktu tahun 2017–2019 mengacu pada RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014-2019 sebagaimana tabel berikut (tabel 5.1).

Tabel 5.1
Pendanaan Indikatif Pelaksanaan Pembangunan RSUD Muntilan
Tahun 2017 – 2019 Mengacu RPJMD Kabupaten Magelang
Tahun 2014-2019

No	Tahun Anggaran	Pendanaan Indikatif (Rp.)		
		Pendapatan BLUD	APBD	Jumlah
1	2017	58.804.575.602	2.828.508.140	61.633.083.742
2	2018	46.000.000.000	12.919.350.000	58.919.350.000
3	2019	77.789.651.234	6.619.709.497	84.409.360.731

Pendanaan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan selama tahun 2017-2019 secara rinci disusun dalam bentuk matrik rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2.

**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2017-2019
MENGACU RPJMD KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE	PROGRAM & KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) & KEGIATAN (OUTPUT)	DATA TARGET KINERJA S/D TAHUN 2016	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI KINERJA AKHIR RPJMD		UNIT KERJA SKPD PENANGGUNG-JAWAB	LOKASI				
							2017		2018		2019		TARGET	Rp.			TARGET	Rp.	TARGET	Rp.
							TARGET	Rp.	TARGET	Rp.	TARGET	Rp.								
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)				
1 Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	1 Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	1 Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit	1 02 26	Pengadaan Pengembangan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RS Jiwa/ RS Paru-paru/RS Mata	Jumlah RS Mampu PONEK & Mampu Kegawat Daruratan	1 RS	1 RS	12,919,350,000	1 RS	3,704,896,044	1 RS	6,619,709,497	1 RS	25,378,813,821	RSUD Muntilan	Muntilan				
2. Terwujudnya Pengelolaan Sumber Daya RS secara Profesional	1. Terwujudnya Pengelolaan Sumber Daya RS secara Profesional	1. Cost Recovery	1 02 26 01	Pengembangan Ruang Rawat Inap & Sarpras Pendukung Pelayanan Pasien Dampak Rokok (DBHCHT)	Jumlah Penambahan Sarpras Pendukung Pelayanan Pasien Dampak Rokok Bersumber Dana DBHCHT	3 paket	1 paket	5,744,418,000	1 paket	300,000,000	1 paket	300,000,000	6 paket	1,800,000,000	RSUD Muntilan	Muntilan				
3. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia sesuai dengan bidang tugasnya	1. Meningkatnya profesionalisme sumber daya manusia sesuai dengan bidang tugasnya	1 Karyawan Mendapat Pelatihan Minimal 20 jam per Tahun	1 02 26 02	Pengadaan Sarpras Pendukung Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Penambahan Sarpras Pendukung Pelayanan RS bersumber DAK/APBD	8 paket	2 paket	6,774,932,000	2 paket	3,004,896,044	2 paket	3,004,896,044	14 paket	13,471,000,368	RSUD Muntilan	Muntilan				
4. Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	1. Meningkatnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	1. Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan per Hari	1 02 26 03	Pengembangan dan Pemeliharaan SIM RS	Jumlah Unit Pelayanan/Ruang Terintegrasi SIMRS	20 ruang	10 ruang	400,000,000	10 ruang	400,000,000	10 ruang	400,000,000	50 ruang	2,000,000,000	RSUD Muntilan	Muntilan				
		2. Bed Occupancy Rate (BOR)	1 02 26 04	Pengadaan Peralatan Kesehatan Bantuan Gubernur (BANGUB)	Jumlah Penambahan Peralatan Kesehatan Pendukung Pelayanan RS	1 paket	0	0	0	0	1 paket	2,914,813,453	2 paket	8,107,813,453	RSUD Muntilan	Muntilan				
			1 02 33	Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam	24 jam	46,000,000,000	24 jam	67,625,261,943	24 jam	77,769,051,234	24 jam	338,463,009,796	RSUD Muntilan	Muntilan				
					Waktu Tanggap Pelayanan Dokter Gawat Darurat	4 menit	4 menit		4 menit		4 menit		4 menit							
					Kematian Pasien < 24 jam	7%	2%		2%		2%		2%							
					Kematian Pasien > 48 jam	0,22%	0,22%		0,22%		0,22%		0,22%							
			1 02 33 01	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit (BLUD)	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	36 bln	12 bln	46,000,000,000	12 bln	67,625,261,943	12 bln	77,769,051,234	72 bln	338,463,009,796	RSUD Muntilan	Muntilan				
					JUMLAH			58,919,350,000		71,330,157,987		84,388,760,731		363,841,823,617						

BAB VI

INDIKATOR KINERJA RSUD MUNTILAN MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014 - 2019

Indikator kinerja RSUD Muntilan mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Magelang adalah indikator yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Muntilan 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Magelang.

Perumusan indikator kinerja RSUD Muntilan dalam Rencana Strategik ini mengacu pada Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2014 tentang Rencana Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang dan indikator pendukung lainnya seperti indikator mutu pelayanan, cakupan pelayanan serta indikator pelayanan rawat inap rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal ini merupakan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Muntilan.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada RSUD Muntilan memuat jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit. Jenis pelayanan Rumah Sakit yang wajib disediakan oleh RSUD Muntilan adalah:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Bedah
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi
6. Pelayanan Intensif
7. Pelayanan Radiologi
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
9. Pelayanan Rehabilitasi Medik
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan Gizi
12. Pelayanan Transfusi Darah
13. Pelayanan Keluarga Miskin

14. Pelayanan Rekam Medis
15. Pengolahan Limbah
16. Pelayanan Administrasi Manajemen
17. Pelayanan Ambulans dan Kereta Jenazah
18. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
21. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Rencana Strategik RSUD Muntilan tahun 2014-2019 telah dilaksanakan sampai dengan pentahapan tahun 2016, sehingga tinggal 3 (tiga) tahun pentahapan Renstra yang akan dilaksanakan yaitu tahun 2017-2019. Adapun Indikator dan rencana capaian kinerja RSUD Muntilan tahun 2017-2019. adalah sebagai berikut (tabel 6.1).

Tabel 6.1
Indikator dan Target Kinerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2017-2019

No	Indikator	Kondisi Kinerja Tahun 2016	Target Pencapaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
			2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
A	PELAYANAN GAWAT DARURAT					
1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
3.	Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)	68,69%	100%	100%	100%	100%
4.	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim
5.	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang	2,73 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit
6.	Kepuasan pelanggan	77,16%	80%	80%	80%	80%
7.	Kematian pasien ≤ 24 jam	4,31%	2%	2%	2%	2%
8.	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%
B	PELAYANAN RAWAT JALAN					
1.	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Ketersediaan pelayanan spesialis 4 (empat) besar: klinik anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Jam buka pelayanan 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at jam 08.00-11.00	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Waktu tunggu di rawat jalan	132,75 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
5.	Kepuasan pelanggan	77,83%	90%	90%	90%	90%
6.	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	80%	100%	100%	100%	100%
7.	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	80%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
C	PELAYANAN RAWAT INAP					
1.	Pemberi pelayanan rawat inap: a. Dr. Spesialis b. Perawat Minimal D3/S1	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
2.	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Ketersediaan pelayanan rawat inap 4 spesialis besar (Anak, Penyakit dalam, Kebidanan, Bedah)	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Kejadian infeksi pasca operasi	0,27%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
6.	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)	0,25%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
7.	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	99,98%	100%	100%	100%	100%
8.	Kematian pasien > 48 jam	0,17%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%
9.	Kejadian pulang paksa	1,85%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%
10.	Kepuasan pelanggan	79,51%	90%	90%	90%	90%
11.	Rawat inap TB : a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	88,89% 93,52%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
D	PELAYANAN BEDAH					
1.	Waktu tunggu operasi elektif	0,95 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari
2.	Kejadian kematian di meja operasi	0%	1%	1%	1%	1%
3.	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Tidak ada kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	0%	1%	1%	1%	1%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
E	PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI					
1.	Kejadian kematian ibu krn persalinan:					
	a. Perdarahan	0,68%	1%	1%	1%	1%
	b. Pre-eklamsi/Eklamsi	2,93%	10%	10%	10%	10%
	c. Sepsis	1,55%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
2.	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK yg terlatih)	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi (Dr. SPOG, Dr. Sp.A, Dr. Sp. An)	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	95,56%	100%	100%	100%	100%
7.	Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>	10,98%	20%	20%	20%	20%
8.	Keluarga Berencana:					
	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%
	b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Kepuasan pelanggan	80%	80%	80%	80%	80 %
F	PELAYANAN INTENSIF					
1.	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam	0,23%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
2.	Pemberi pelayanan unit intensif:					
	a. Dr. Sp.An & Dr. Sp sesuai dg kasus	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Perawat D3 dg sertifikat perawat mahir ICU/setara D4	80,98%	100%	100%	100%	100%
G	PELAYANAN RADIOLOGI					
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	55,25 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit
2.	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad	100%	100%	100%	100%	Dokter Sp.Rad
3.	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)	0,74%	2%	2%	2%	2%
4.	Kepuasan pelanggan	77,10%	80%	80%	80%	80%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
H	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK					
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin	83,32 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit
2.	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Kepuasan pelanggan	86,79%	80%	80%	80%	80%
I	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK					
1.	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	0%	25%	25%	25%	25%
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Kepuasan pelanggan	79,74%	80%	80%	80%	80%
J	PELAYANAN FARMASI :					
1.	Waktu tunggu pelayanan: a. Obat jadi	31,46 menit	16 menit	16 menit	16 menit	16 menit
	b. Obat Racikan	42,77 menit	30 menit	30 menit	30 menit	60 menit
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	99,76%	100%	100%	100%	100%
3.	Penulisan resep sesuai formularium	99,95%	100%	100%	100%	100%
4.	Kepuasan pelanggan	71,67%	80%	80%	80%	80%
K	PELAYANAN GIZI					
1.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	100%	100%	100%	100%	90%
2.	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien	18,18%	20%	20%	20%	20%
3.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%
L	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH					
1.	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	0%	100%	100%	100%	100%
2.	Kejadian reaksi transfuse	0%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%
M	PELAYANAN KELUARGA MISKIN					
1.	Pelayanan terhadap pasien Gakin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
N	PELAYANAN REKAM MEDIS					
1.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	90,13%	100%	100%	100%	100%
2.	Kelengkapan informed concent setelah mendapat informasi yg jelas	89,25%	100%	100%	100%	100%
3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	7,75 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit
4.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	8,88 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit
O	PENGELOLAAN LIMBAH					
1.	Baku mutu limbah cair: a. BOD b. COD c. TSS d. PH	4,53 mg/l 38,09 mg/l 6,45 mg/l 7,04	25 mg/l 75 mg/l 25 mg/l 6-9	25 mg/l 75 mg/l 25 mg/l 6-9	25 mg/l 75 mg/l 25 mg/l 6-9	< 25 mg/l < 75 mg/l < 25 mg/l 6-9
2.	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan	77,83%	100%	100%	100%	100%
P	PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN					
1.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	38,10 %	60%	60%	60%	60%
6.	Cost recovery	181%	100%	100%	100%	100%
7.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	1,44 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam
9.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	60,67%	100%	100%	100%	100%
Q	PELAYANAN AMBULANS/KERETA JENAZAH					
1.	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	21,25 menit	25 menit	25 menit	25 menit	25 menit
3.	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	60 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit
R	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH					
1.	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	1,38 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam
S	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT					
1.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit	80,75%	80%	80%	80%	80%
2.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku	85%	100%	100%	100%	100%
3.	Peralatan laboratorium dan alat ukur yg digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	97,50%	100%	100%	100%	100%
T	PELAYANAN LAUNDRY					
1.	Tidak adanya kejadian linen yg hilang	97,50%	100%	100%	100%	100%
2.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	99%	100%	100%	100%	100%
U	PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)					
1.	Anggota Tim PPI yg terlatih	47,50%	75%	75%	75%	75%
2.	Tersedia APD di setiap instalasi	75%	60%	60%	60%	60%
3.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Assosiated Infection) di RS (min 1 parameter)	71,25%	75%	75%	75%	75%
V	CAKUPAN PELAYANAN					
1.	Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari	358 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunjungan
2.	Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari	57 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunjungan
3.	Hari perawatan	47.290 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari
4.	Bed Occupancy Rate/BOR	67,60%	77%	77%	77%	77%
5.	Rata-rata operasi per hari	9 org	10 org	10 org	10 org	10 org

Dari indikator kinerja di atas beberapa indikator dijadikan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai tugas dan fungsi RSUD Muntilan. Indikator kinerja utama RSUD Muntilan sebagaimana tabel 6.2 berikut.

Tabel 6.2
Indikator Kinerja Utama RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2017-2019

No.	Indikator Kinerja Utama	Rumus Perhitungan	Target Kinerja			Kondisi Kinerja Akhir Periode RPJMD
			2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Kepuasan pelanggan RS	Jumlah kumulatif hasil peniaian kepuasan pasien yg disurvei dibagi total pasien yg disurvei kali 100	80%	80%	80%	80%
2.	<i>Cost recovery</i>	Jumlah pendapatan fungsional rumah sakit dibagi jumlah pembelanjaan operasional kali 100	100%	100%	100%	100%
3.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun dibagi jumlah seluruh karyawan kali 100	60%	60%	60%	60%
4.	Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari	Jumlah kunjungan poliklinik dibagi jumlah hari buka poliklinik	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.
5.	<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	Jumah hari perawatan rumah sakit dibagi (jumlah TT kali jumlah hari rawat) kali 100	77%	77%	77%	77%

BAB VII PENUTUP

Rencana strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang memiliki tujuan dan sasaran yang merupakan bagian integral dari citra RSUD Muntilan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, sehingga mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan Kabupaten Magelang sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014-2019.

Agenda-agenda strategis pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan harus dijadikan acuan dasar unit kerja terkait dan dijabarkan dalam tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan unit kerja, sehingga secara komprehensif rencana strategis ini dapat dijalankan secara bersama-sama. Keterlibatan seluruh komponen RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dalam karya nyata merupakan modal yang paling penting dalam mendukung pembangunan Kabupaten Magelang.

Penyesuaian Rencana Strategis RSUD Muntilan ini dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Muntilan untuk 3 (tiga) tahun mendatang hingga tahun 2019. Untuk itu perlu penguatan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam pelaksanaan Renja SKPD. Rencana Strategis ini tidak hanya disusun sebagai pedoman dalam perencanaan tahunan tetapi juga dijadikan sebagai pedoman dasar dalam evaluasi dan pelaporan kinerja tahunan dan lima tahunan RSUD Muntilan.