

# RENCANA STRATEGIS ( RENSTRA )

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN  
2014-2019



Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan  
Jalan Kartini Nomor 13 Muntilan Kabupaten Magelang  
2014



PROVINSI JAWA TENGAH

KEPUTUSAN BUPATI MAGELANG  
NOMOR : 188.45/524 /KEP/12/2014

TENTANG

PENGESAHAN 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 Tatacara 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, sistematika dan substansi penulisan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah telah sesuai dengan ketentuan dan berpedoman pada RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pengesahan 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 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 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 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 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
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 Republik Indonesia Nomor 4817);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 27 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2014 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 690);
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;
8. 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);
9. 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 Kabupaten Magelang Tahun 2011 Nomor 4);
10. Peraturan Bupati Magelang Nomor 8 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas Jabatan Struktural pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Magelang (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 8);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan :

- KESATU** : Mengesahkan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019.
- KEDUA** : Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU terdiri dari:
1. Rencana Strategis Inspektorat Kabupaten Magelang;
  2. Rencana Strategis Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Magelang;
  3. Rencana Strategis Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Magelang;
  4. Rencana Strategis Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Magelang;
  5. Rencana Strategis Badan Penanaman Modal Perijinan dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Magelang;
  6. Rencana Strategis Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Magelang;

7. Rencana Strategis Badan Penyuluh Pertanian dan Ketahanan Pangan Kabupaten Magelang;
8. Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Magelang;
9. Rencana Strategis Dinas Pendidikan dan Olahraga Kabupaten Magelang;
10. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang;
11. Rencana Strategis Dinas Tenaga Kerja dan Sosial Kabupaten Magelang;
12. Rencana Strategis Dinas Pekerjaan Umum dan Energi Sumber Daya Mineral Kabupaten Magelang;
13. Rencana Strategis Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Magelang;
14. Rencana Strategis Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Magelang;
15. Rencana Strategis Dinas Perdagangan dan Pasar Kabupaten Magelang;
16. Rencana Strategis Dinas Koperasi dan Usaha Mikro Menengah Kecil Kabupaten Magelang;
17. Rencana Strategis Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Aset Daerah Kabupaten Magelang;
18. Rencana Strategis Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Magelang;
19. Rencana Strategis Dinas Pertanian dan Kehutanan Kabupaten Magelang;
20. Rencana Strategis Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Magelang;
21. Rencana Strategis Dinas Perhubungan Kabupaten Magelang;
22. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang;
23. Rencana Strategis Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Magelang;
24. Rencana Strategis Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Magelang;
25. Rencana Strategis Kantor Perpustakaan dan Arsip Kabupaten Magelang;
26. Rencana Strategis Sekretariat Daerah Kabupaten Magelang;
27. Rencana Strategis Sekretariat Dewan Kabupaten Magelang;
28. Rencana Strategis Kecamatan Ngluwar;
29. Rencana Strategis Kecamatan Salam;
30. Rencana Strategis Kecamatan Mertoyudan;
31. Rencana Strategis Kecamatan Muntilan;
32. Rencana Strategis Kecamatan Mungkid;
33. Rencana Strategis Kecamatan Bandongan;
34. Rencana Strategis Kecamatan Sawangan;
35. Rencana Strategis Kecamatan Dukun;
36. Rencana Strategis Kecamatan Tempuran;
37. Rencana Strategis Kecamatan Secang;
38. Rencana Strategis Kecamatan Ngablak;
39. Rencana Strategis Kecamatan Srumbung;
40. Rencana Strategis Kecamatan Candimulyo;
41. Rencana Strategis Kecamatan Salaman;
42. Rencana Strategis Kecamatan Windusari;
43. Rencana Strategis Kecamatan Borobudur;
44. Rencana Strategis Kecamatan Kaliangkrik;
45. Rencana Strategis Kecamatan Pakis;
46. Rencana Strategis Kecamatan Tegalrejo;
47. Rencana Strategis Kecamatan Grabag;

48. Rencana Strategis Kecamatan Kajoran;
49. Rencana Strategis Kelurahan Sawitan;
50. Rencana Strategis Kelurahan Mendut;
51. Rencana Strategis Kelurahan Sumberrejo;
52. Rencana Strategis Kelurahan Secang; dan
53. Rencana Strategis Kelurahan Muntilan.

- KETIGA : Rancangan Akhir Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam 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 Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah.
- KELIMA : Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang menetapkan rancangan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU yang telah disesuaikan dengan hasil verifikasi, paling lama 7 (tujuh) hari setelah Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 disahkan oleh Bupati.
- KEENAM : Keputusan Bupati ini berlaku untuk Tahun Anggaran 2014.

Ditetapkan di Kota Mungkid  
pada tanggal 20 Desember 2014

BUPATI MAGELANG,



ZAENAL ARIFIN



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 [rsudkabmgil@gmail.com](mailto:rsudkabmgil@gmail.com) Muntilan 56411

---

KEPUTUSAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG

NOMOR : 188.4 /88-A/18/ 2014

TENTANG

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 188.45/524/KEP/12/2014 tentang Pengesahan Rencana Srategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019, perlu menetapkan 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 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 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
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 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;
7. Peraturan Daerah Nomor 28 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2005-2015 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 28);
8. 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) ;
9. 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);
10. 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 : RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019**

- KESATU : Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU merupakan dokumen perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan untuk periode 6 (enam) tahun sejak Tahun 2014 sampai dengan Tahun 2019;
- KEDUA : Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU merupakan pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan;
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Muntilan  
pada tanggal, 27 Desember 2014

PLT. DIREKTUR RSUD MUNTILAN  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAGELANG



Dr. HENDARTO, M.Kes.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19580523 1988511 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, menyebutkan bahwa setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) wajib menyusun Rencana Strategis (RENSTRA) yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dan ditetapkan oleh Kepala SKPD.

Rencana Strategis RSUD Muntilan disusun mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Magelang nomor 7 tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Magelang tahun 2014-2019 dan disesuaikan dengan moto Kabupaten Magelang “Gemah Ripah Iman Cemerlang” atau “Gemilang” yang diejawantahkan dalam visi Pembangunan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 yaitu “Terwujudnya Kabupaten Magelang yang Semakin Semanah (Sejahtera, Maju Dan Amanah)”.

Pelaksanaan pembangunan khususnya pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tantangan dan permasalahan pembangunan kesehatan semakin berat dan kompleks serta terkadang tidak terduga. Untuk itu perlu adanya peran aktif seluruh pelaku pembangunan kesehatan untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan yang akan terjadi. Berdasarkan tugas dan fungsinya maka dalam RENSTRA tahun 2014-2019 RSUD Muntilan menetapkan visi “Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya di Kabupaten Magelang dan Sekitarnya”. Visi tersebut selanjutnya akan dicapai melalui program dan kegiatan yang dirumuskan dalam RENSTRA dan dijabarkan dalam rencana lima tahunan maupun rencana tahunan RSUD Muntilan.

Selanjutnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan 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 5 (lima) tahun kedepan dalam mendukung pembangunan Kabupaten Magelang. Semoga upaya kita bersama dalam mewujudkan RSUD Muntilan menjadi rumah sakit rujukan terpercaya di Kabupaten Magelang dan sekitarnya mendapatkan kemudahan dan ridlo Allah SWT. Amin.

Muntilan, 27 Desember 2014  
Plt. Direktur RSUD Muntilan  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Magelang



Dr. HENDARTO, MKes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19580523 198511 1 001

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iv
Daftar tabel & Gambar	vi
Daftar lampiran	vii
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>
1.1.	Latar belakang ..... I.1
1.2.	Landasan Hukum ..... I.2
1.3.	Maksud dan Tujuan ..... I.4
1.4.	Sistematika Penulisan ..... I.4
<b>BAB II</b>	<b>GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG</b>
2.1.	Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi ..... II.1
2.2	Sumber Daya RSUD Muntilan ..... II.12
2.3.	Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan ..... II.24
<b>BAB III</b>	<b>ISU-ISU STRATEGIS BERDASAR TUGAS DAN FUNGSI</b>
3.1.	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi 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.3
3.4.	Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis ..... III.3
3.5.	Penentuan Isu-Isu Srategis ..... III.4
<b>BAB IV</b>	<b>VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN</b>
4.1.	Visi dan Misi RSUD Muntilan ..... IV.1
4.2.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Muntilan ..... IV.3
4.3.	Strategi dan Kebijakan ..... IV.6
<b>BAB V</b>	<b>RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF</b>
5.1.	Rencana Program, Kegiatan dan Indikator Kinerja ..... V.1

	5.2. Kelompok Sasaran .....	V.2
	5.3. Pendanaan Indikatif .....	V.2
BAB VI	INDIKATOR KINERJA RSUD MUNTILAN MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019	VI.1
BAB VII	PENUTUP	VII.1
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	

## **DAFTAR TABEL DAN GAMBAR**

			Halaman
Tabel	2.1	Jumlah Pegawai menurut Status Kepegawaian dan Jenis Kelamin pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014	II.13
Tabel	2.2	Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014	II.13
Tabel	2.3	Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014	II.15
Tabel	2.4	Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan Fungsional Umum dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014	II.16
Tabel	2.5	Pemanfaatan Bangunan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang menurut Jenis dan Luas Bangunan Tahun 2104	II.17
Tabel	2.6	Jumlah Tempat Tidur menurut Jenis dan Kelas Perawatan pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014	II.18
Tabel	2.7	Jumlah Tempat Tidur menurut Ruang Rawat Inap dan Kelas di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014	II.18
Tabel	2.8	Jumlah Peralatan menurut Jenisnya pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang per 31 Desember 2013	II.19
Tabel	2.9	Jumlah Alokasi Dana menurut Sumbernya pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2009-2013	II.21
Tabel	2.10	Pendapatan Fungsional RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009 - 2013	II.21
Tabel	2.11	Pertumbuhan Belanja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009-2013	II.23
Tabel	2.12	Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009 - 2013	II.25

Tabel	2.13	Kunjungan Rawat Jalan menurut Poliklinik pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2009-2013	II.26
Tabel	2.14	Kunjungan Rawat Inap menurut Jenis Pembayaran Pasien di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009 - 2013	II.27
Tabel	2.15	Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009 – 2013	II.27
Tabel	2.16	Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009-2013	II.29
Tabel	2.17	Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009-2013	II.30
Tabel	4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019	IV.4
Tabel	5.1	Pendanaan Indikatif Pelaksanaan Pembangunan RSUD Tahun 2014 - 2019	V.3
Tabel	5.2	Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019	V.4
Tabel	6.1	Indikator dan Target Kinerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019	VI.2
Gambar	2.1	Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang	II.12

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Keputusan Bupati Nomor 188.45/400/KEP/18/2014 tentang Tim Penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 Tahun Anggaran 2014
- Lampiran 2 Surat Keputusan Bupati Nomor 188.45/524/KEP/12/2014 tentang Pengesahan Renstra SKPD Tahun 2014-2019
- Lampiran 3 Surat Keputusan Direktur RSUD Muntilan Nomor 188.4/855.A/18/2014 tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019

# **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 yang mengacu pada RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014 - 2019. Rencana Strategis tersebut memuat visi, misi, tujuan, strategi, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD. Rencana strategis ini digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan yang dilaksanakan oleh SKPD dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan. Sebagai salah satu unsur SKPD di Kabupaten Magelang maka RSUD Muntilan menyusun Rencana Strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014 - 2019.

### **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 3 Tahun 2001 tentang Pertahanan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4169);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang nomor 25 tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. 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);
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
10. 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);
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 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
14. 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);



15. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
19. 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);
20. 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);
21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 7);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 21 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 21);
24. 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);
25. 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);
26. 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);
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 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);
29. 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, misi dan program RSUD Muntilan 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, 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.

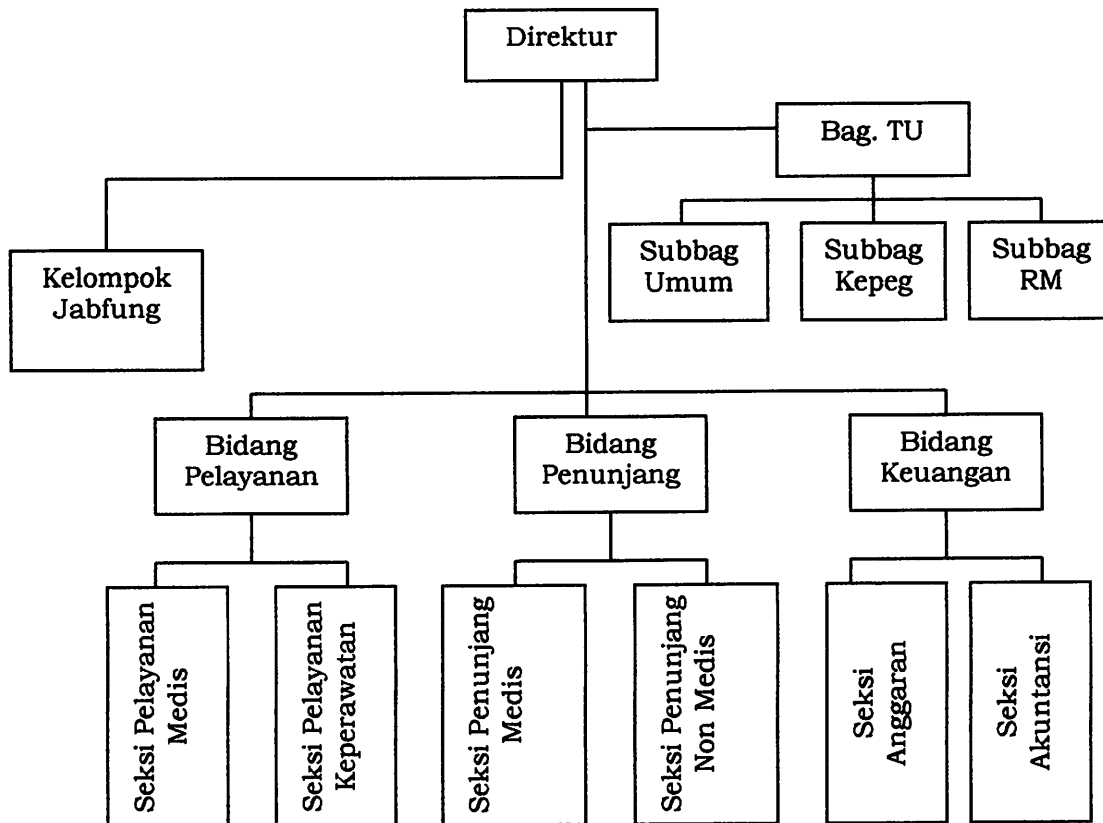
#### 2.1.2. Struktur Organisasi

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 sampai dengan semester 1 tahun 2014 sebanyak 495 orang yang terdiri dari 347 orang (70,10%) CPNS/PNS, 2 orang (0,40%) Kontrak Pemda, 128 orang (25,86%) Pegawai BLUD, 11 orang (2,22%) Paruh Waktu dan 7 orang (1,41%) Honor Intern. Jumlah pegawai menurut status kepegawaiannya secara rinci sebagaimana tabel berikut:

Apabila dibedakan menurut jenis kelamin jumlah pegawai lebih banyak perempuannya yaitu 323 (65,25%), sedangkan pegawai laki-laki hanya sebanyak 172 orang (34,75%).

Tabel 2.1.  
Jumlah Pegawai menurut Status Kepegawaian dan Jenis Kelamin pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014

No.	Status Kepegawaian	Jenis Kelamin		Jumlah (%)
		LK (%)	PR (%)	
1.	PNS/CPNS	105 (21,21)	242 (48,89)	347 (70,10)
2.	Kontrak Pemda	1 (0,20)	1 (0,20)	2 (0,40)
3.	Pegawai BLUD	52 (10,51)	76 (15,35)	128 (25,86)
4.	Paruh Waktu	9 (1,82)	2 (0,40)	11 (2,22)
5.	Honor Intern	5 (1,01)	2 (0,40)	7 (1,41)
	Jumlah	172 (34,75)	323 (65,25)	495 (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 (2,42%) dari 14 jabatan struktural yang ada, sedangkan pejabat fungsional khusus sebanyak 349 orang (70,51%) dan fungsional umum sebanyak 133 orang (26,87%). 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 Tahun 2014

No	Jenis Jabatan	Jenis Kepegawaian					Jumlah (%)
		PNS (%)	KP (%)	BLUD (%)	PW (%)	HI (%)	
1.	Struktural	12 (2,42)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	12 (2,42)
2.	Fungsional Khusus	257 (51,92)	0 (0)	82 (%)	11 (%)	0 (0)	350 (70,71)
3.	Fungsional Umum (Administrasi / Fasilitasi)	77 (15,56)	2 (0,40)	47 (9,50)	0 (0)	7 (16,57)	133 (26,87)
	Jumlah	346 (69,90)	2 (0,40)	129 (26,06)	11 (2,22)	7 (16,57)	495 (100)

Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan

Keterangan: PNS: Pegawai Negeri Sipil; KP: Kontrak Pemda; BLUD: Badan Layanan Umum Daerah; PW= Paruh Waktu; HI= Honor Intern



Jabatan fungsional khusus terdiri dari tenaga medis, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya. Dari keseluruhan pegawai RSUD Muntilan pegawai dengan jabatan fungsional khusus sebanyak 351 orang (70,91%) terdiri dari 350 orang (70,71) fungsional khusus murni dan 1 orang (0,20%) fungsional khusus merangkap struktural. Jabatan fungsional khusus meliputi tenaga medis yaitu dokter spesialis 22 orang (4,44%), dokter umum 11 orang (2,22%) dan dokter gigi 1 orang (0,20%); tenaga keperawatan yaitu perawat 210 orang (42,34%) dan Bidan 24 orang (4,84%); serta tenaga kesehatan lainnya sebanyak 83 orang (16,73%). 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 Tahun 2014**

No	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian					Jumlah
		PNS	KP	BLUD	PW	HI	
1.	Dokter Spesialis:	12	-	3	10	-	25
	<i>Sp. Anak</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Peny. Dalam</i>	1	-	-	1	-	2
	<i>Sp. Bedah</i>	-	-	1	1	-	2
	<i>Sp. Obgyn</i>	1	-	-	2	-	3
	<i>Sp. THT</i>	-	-	1	-	-	1
	<i>Sp. Syaraf</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Mata</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Kulit &amp; Kelamin</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Anestesi</i>	2	-	-	-	-	2
	<i>Sp. Kes. Jiwa</i>	-	-	-	1	-	1
	<i>Sp. KFR</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Jantung &amp; pembuluh</i>	-	-	-	1	-	1
	<i>Sp. Orthopedi</i>	-	-	-	1	-	1
	<i>Sp. Paru</i>	-	-	-	1	-	1
	<i>Sp. Bedah Anak</i>	-	-	-	1	-	1
	<i>Sp. Bedah Urologi</i>	-	-	-	1	-	1
	<i>Sp. Kes. Gigi</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Radiologi</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Pathologi Klinik</i>	1	-	-	-	-	1
	<i>Sp. Pathologi Anatomi</i>	-	-	1	-	-	1
2.	Dokter Umum	9	-	1	1	-	11
3.	Dokter Gigi	1	-	-	-	-	1
5.	Kefarmasian:						
	<i>Apoteker</i>	3	-	-	-	-	3
	<i>Asisten Apoteker</i>	16	-	2	-	-	18
6.	Keperawatan:						
	<i>Perawat</i>	127	-	71	-	-	198
	<i>Perawat Anestesi</i>	4	-	-	-	-	4
	<i>Perawat Gawat Darurat</i>	4	-	-	-	-	4
	<i>Perawat Gigi</i>	4	-	-	-	-	4
	<i>Bidan</i>	23	-	1	-	-	24
7.	Administrator Kesehatan	3	-	-	-	-	3
8.	Penyuluh Kesmas	1	-	-	-	-	1
9.	Sanitarian	6	-	-	-	-	6
10.	Fisioterapis	3	-	-	-	-	3
11.	Nutrisionis	8	-	-	-	-	8
12.	Keteknisian Medik:						
	<i>Radiografer</i>	7	-	-	-	-	7
	<i>Perekam Medis</i>	12	-	1	-	-	11
	<i>Elektromedik</i>	3	-	-	-	-	3
13.	Refraksionis Optisien	1	-	-	-	-	1
14.	Pranata Labkes	14	-	2	-	-	16
	<b>Jumlah</b>	<b>259</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>351</b>

Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan

Keterangan: PNS: Pegawai Negeri Sipil; KP: Kontrak Pemda; BLUD: Badan Layanan Umum Daerah; PW= Paruh Waktu; HI= Honor Intern

Jabatan fungsional umum terdiri dari tenaga administrasi dan fasilitasi sebanyak 134 orang (27,07%) dari keseluruhan jumlah pegawai RSUD Muntilan. Jabatan fungsional umum terdiri dari psikolog klinis 1 orang (0,20%), verifikator keuangan 2 orang (0,40%), teknisi listrik 7 orang (1,41%), pranata komputer 4 orang (0,81%), staf administrasi 52 orang (10,51%) serta tenaga fasilitatif lainnya sebanyak 68 orang (13,73%). Jumlah jabatan fungsional umum secara rinci sebagaimana tabel berikut:

**Tabel 2.4.**  
**Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Umum dan**  
**Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan**  
**Kabupaten Magelang Tahun 2014**

No.	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian					Jumlah
		PNS	KP	BLUD	PW	HI	
1.	Psikologi Klinis	1	-		-	-	1
2.	Teknisi Listrik	3	-	4	-	-	7
3.	Verifikator Keuangan	2	-	-	-	-	2
4.	Staf Administrasi	41	1	9	-	1	52
5.	Pranata Komputer	1	-	3	-	-	4
6.	Penata Boga	8	-	7	-	3	18
7.	Pencuci Pakaian	2	-	4	-	1	7
8.	Pramu bangsal	6	-	-	-	-	6
9.	Tenaga Kebersihan	6	-	13	-	2	21
10.	Petugas Keamanan	4	1	4	-	-	9
11.	Pengemudi	4	-	3	-	-	7
	<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>2</b>	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>134</b>

*Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan*

*Keterangan: PNS: Pegawai Negeri Sipil; KP: Kontrak Pemda; BLUD: Badan Layanan Umum Daerah; PW= Paruh Waktu; HI= Honor Intern*

## 2.2.2. Perlengkapan/Sarana & Prasarana

### a. Bangunan Gedung

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan menempati areal tanah seluas 27.596 m<sup>2</sup> yang terdiri dari 2 (dua) lokasi yang dipisahkan oleh Sungai Lamat yaitu 12.596 m<sup>2</sup> di areal depan/area lama serta 15.000 m<sup>2</sup> di area seberang sungai lamat. Luas bangunan RSUD Muntilan seluruhnya ± 9.104 m<sup>2</sup>. Luas bangunan sesuai dengan pemanfaatannya secara rinci sebagaimana pada tabel 2.5. berikut.

Tabel 2.5.  
Pemanfaatan Bangunan RSUD Muntilan Kabupaten  
Magelang menurut Jenis dan Luas Bangunan  
Tahun 2014

No.	Jenis>Nama Bangunan	Luas (m2)
1	Gedung Utama (Perkantoran & Poliklinik)	826
2	IGD	205
3	Ruang Rawat Inap:	
	Ruang Gladiol & Perinatologi	702
	Ruang Mawar	562
	Ruang Menur	520
	Ruang Melati	650
	Ruang Flamboyan	565
	Ruang Seruni & ICU	650
	Ruang Aster	300
	Ruang Dahlia	750
	Ruang Anggrek	650
	VIP Gladiol	302
	Ruang Kelas III Baru	710
4	Instalasi Bedah Sentral	450
5	Pelayanan Penunjang:	
	Laboratorium	90
	Radiologi	108
	Instalasi Farmasi & Gizi	343
	Fisioterapi	72
	Instalasi IPSRS, Kesling & Asrama	98
	Ruang Laundry	91
	Ruang Pemulasaraan Jenazah	67
6	Masjid	108
7	Ruang Incenerator	20
8	Pos SATPAM	40
9	Musholla Dalam	120
10	Gudang	60
	<b>Jumlah</b>	<b>9.104</b>

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**

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

**Tabel 2.6**  
**Jumlah Tempat Tidur menurut Jenis dan Kelas Perawatan**  
**pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang**  
**Tahun 2014**

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 2.7).

**Tabel 2.7**  
**Jumlah Tempat Tidur Menurut Ruang Rawat Inap**  
**dan Kelas di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang**  
**Tahun 2014**

No	Nama Ruang	Jumlah dan Kelas						Jumlah
		VIP I	VIP II	I	II	III	Tanpa Kelas	
1	Menur	4	-	10	-	-	-	14
2	Melati	4	8	-	-	-	-	12
3	Aster	10	-	-	-	-	-	10
4	Mawar	-	-	-	-	21	-	21
5	Seruni	-	-	4	2	10	-	16
6	Kenanga	-	-	-	-	-	11	11
7	Gladiol	2	-	4	6	9	-	21
8	Flamboyan	-	-	6	6	11	-	23
9	Dahlia	-	-	-	-	26	-	26
10	Anggrek	-	-	-	-	22	-	22
11	ICU	-	-	-	-	-	8	8
12	PICU	-	-	-	-	-	2	2
13	NICU	-	-	-	-	-	5	5
14	Bersalin	-	-	-	-	-	8	8
15	IGD	-	-	-	-	-	3	3
	Jumlah	20	8	24	14	99	37	202

Sumber: Bidang Pelayanan RSUD Muntilan 2014

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 2.8).

**Tabel 2.8.**  
**Jumlah Peralatan menurut Jenisnya**  
**pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang**  
**per 31 Desember 2013**

No.	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan
1.	Alat Berat	1	
2.	Alat Angkut	18	
	Alat Keamanan	13	
3.	Alat Kantor dan Rumah Tangga	578	
4.	Alat Studio dan Komunikasi	32	
5.	Alat Kedokteran	820	
6.	Alat Laboratorium	3	Sebelum th 2013 tercatat kelompok Alat kedokteran

*Sumber: Buku Induk Inventaris RSUD Muntilan 2013*

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 4 (empat) sebanyak 11 (sebelas) unit dan kendaraan roda 2 (dua) sebanyak 3 (tiga) unit, dengan rincian sebagai berikut:

- |                         |   |           |      |
|-------------------------|---|-----------|------|
| 1. Mobil dinas Direktur | : | 1 (satu)  | unit |
| 2. Mobil Ambulance      | : | 4 (empat) | unit |
| 3. Mobil Jenazah        | : | 2 (dua)   | unit |
| 4. Mobil Operasional    | : | 4 (empat) | unit |
| 5. Sepeda motor         | : | 3 (tiga)  | 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. Untuk limbah medis padat dilakukan pembakaran dengan incinerator yang dilaksanakan setiap hari dengan kapasitas maksimal 40 kg, sedangkan limbah padat domestik/non medis dibuang ke TPA setiap hari dengan rata-rata 0,6 m<sup>3</sup> 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

### 2.2.4. Pendanaan

1. Pendapatan

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 dengan alokasi dana dari APBN baik Dana Alokasi Khusus (DAK) maupun Tugas Pembantuan. Besarnya alokasi dana/pendapatan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun anggaran 2009 – 2013 adalah sebagai berikut (tabel 2.9).

**Tabel 2.9**  
**Jumlah Alokasi Dana menurut Sumbernya pada RSUD Muntilan**  
**Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2009 – 2013**

No	Sumber Dana	Jumlah Per Tahun Anggaran (Rp.000,-)				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	APBD Kab Magelang/BLUD	26.603.192	27.302.749	15.103.912	25.600.000	35.582.547
2	APBD Prov Jateng	1.000.000	1.500.000	1.000.000	250.000	-
3	DAK	2.619.000	2.245.200	-	-	1.602.540
4	APBN TP	-	-	9.000.000	12.000.000	7.000.000
	Jumlah	30.222.192	31.047.949	25.103.912	37.850.000	44.185.087
	Rata-rata Pertumbuhan Anggaran	2.792.579 (9,24%)				

*Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan*

Adapun pendapatan fungsional RSUD Muntilan Kabupaten Magelang selama 5 (lima) tahun terakhir adalah sebagaimana tabel berikut (table 2.10).

**Tabel 2.10**  
**Pendapatan Fungsional RSUD Muntilan**  
**Kabupaten Magelang Tahun 2009 s/d 2013**

No.	Tahun	Jumlah (Rp)
1	2009	15.927.937.561
2	2010	17.881.291.487
3	2011	17.200.772.241
4	2012	25.600.000.000
5	2013	33.219.572.936
	Rata-rata Pertumbuhan	3.458.327.075 (21,71%)

*Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan 2013*

Dari tabel 2.9 dan 2.10 di atas diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan anggaran RSUD Muntilan selama 5 (lima) tahun dari tahun 2009-2013 sebesar 9,24%, sedangkan pada kurun waktu yang sama rata-rata pertumbuhan anggaran yang bersumber dari pendapatan fungsional RSUD Muntilan mencapai 21,71%. Pertumbuhan anggaran dan pertumbuhan pendapatan fungsional RSUD Muntilan selama kurun waktu 5 (lima) tahun tidak seimbang. Hal ini dikarenakan pada tahun 2009-2011 RSUD Muntilan belum ditetapkan sebagai SKPD yang menerapkan PPK BLUD, sehingga alokasi anggaran RSUD Muntilan masih mengikuti pagu indikatif yang ditetapkan tim anggaran Kabupaten, sehingga pendapatan fungsional RSUD Muntilan belum dapat digunakan sepenuhnya untuk belanja operasional rumah sakit. Namun demikian mulai akhir tahun 2014 RSUD Muntilan telah ditetapkan sebagai SKPD yang menerapkan PPK BLUD sehingga pendapatan fungsional RSUD Muntilan dapat digunakan sebagai biaya belanja operasional RS.



Kondisi tersebut dapat dilihat pada tabel 2.9 dan 2.10, dimana alokasi anggaran RSUD Muntilan pada tahun 2012 dan 2013 seimbang dengan pendapatan fungsional rumah sakit pada tahun yang sama.

## 2. Belanja

Belanja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang 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 pada tahun 2009-2014 adalah 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 tentang realisasi belanja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2009-2013 sebagai berikut (tabel. 2.11)

Tabel. 2.11  
 Pertumbuhan Belanja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2009-2013

URAIAN	REALISASI					RATA-RATA PERTUMBUHAN
	2009	2010	2011	2012	2013	
<b>Belanja tidak langsung</b>	<b>9,582,498,417</b>	<b>10,670,619,258</b>	<b>13,091,640,780</b>	<b>15,437,938,701</b>	<b>16,571,749,833</b>	<b>15%</b>
Belanja pegawai	9,582,498,417	10,670,619,258	13,091,640,780	15,437,938,701	16,571,749,833	15%
<b>Belanja langsung</b>	<b>22,225,310,881</b>	<b>22,854,887,725</b>	<b>14,916,999,948</b>	<b>29,122,486,352</b>	<b>36,373,451,657</b>	<b>13%</b>
Belanja pegawai	217,424,750	103,530,500	86,589,000	3,110,680,630	12,686,505,368	1147%
Belanja barang dan jasa	17,626,857,631	17,074,034,105	12,501,364,223	25,039,275,022	18,702,914,754	1%
Belanja modal	4,381,028,500	5,677,323,120	2,329,046,725	972,530,700	4,984,031,535	3%
<b>Total Belanja</b>	<b>31,807,809,298</b>	<b>33,525,506,983</b>	<b>28,008,640,728</b>	<b>44,560,425,053</b>	<b>52,945,201,490</b>	<b>13%</b>

Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan Tahun 2013

Berdasarkan data di atas (tabel 2.11) diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan belanja RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mulai 2009 – 2013 sebesar 13%, sedangkan rata-rata pertumbuhan pendapatan RSUD Muntilan mencapai 21,71% (tabel 2.9). Kondisi ini menunjukkan bahwa RSUD Muntilan telah berhasil menerapkan efisiensi dan skala prioritas dalam melaksanakan kegiatan serta berhasil dalam akselerasi pendapatan fungsional rumah sakit. Hal ini sangat jelas terlihat pada tahun 2012 dan 2013 setelah RSUD Muntilan menerapkan PPK BLUD.

Namun demikian apabila dilihat dari rincian masing-masing belanja terdapat 1 (satu) jenis belanja yaitu belanja pegawai yang pertumbuhannya sangat fantastik yaitu mencapai 1147%. Hal ini disebabkan pada tahun 2012 dan 2013 RSUD Muntilan telah menerapkan PPK BLUD yang diperkenankan mengangkat pegawai non PNS yang dibiayai dari dana operasional BLUD, sehingga belanja pegawai mulai tahun 2012 sangat tinggi.

### 2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan

#### 2.3.1. Kinerja Umum

Secara umum kinerja RSUD Muntilan selaku SKPD berkaitan dengan fungsi perumusan kebijakan teknis, pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah, pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya serta pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Muntilan.

#### 2.3.2. Kinerja Khusus

Kinerja RSUD Muntilan secara khusus dapat dilihat dari capaian beberapa indikator pelayanan rumah sakit. Capaian kinerja RSUD Muntilan selama 5 (lima) tahun sebagaimana tabel-tabel berikut.

Tabel 2.12  
Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang  
Tahun 2009 – 2013

No	Kinerja Pelayanan/ Satuan	Tahun				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	Rata-rata kunjungan rawat jalan/hari	184	250	328	317	309
2	Rata-rata kunjungan rawat darurat/hari	37	40	47	51	53
3	Hari perawatan (HP)/hari	44.040	47.203	58.564	55.622	49.511
4	Rata-rata operasi per hari/orang	7	8	12	10	9

*Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2009 s/d 2013*

Dari tabel di atas dapat dilihat rata-rata kunjungan rawat jalan per hari naik dari tahun 2009 – 2011, namun demikian tahun 2012 dan 2013 cenderung turun. Hal ini dikarenakan pada tahun 2011 diberlakukan jaminan kesehatan pasca KLB erupsi Merapi bagi penduduk di 10 (sepuluh) kecamatan yang mendapat dampak erupsi merapi secara *total coverage*. Mulai tahun 2013 jaminan kesehatan tersebut sudah tidak diberlakukan lagi. Kondisi ini juga berdampak pada pelayanan pasien rawat inap yang ditunjukkan dengan menurunnya hari perawatan rumah sakit.

Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari dari tahun 2009-2013 cenderung naik, namun demikian rata-rata operasi mulai tahun 2009-2011 mengalami kenaikan dan cenderung turun pada tahun 2012-2013.

Tabel 2.13  
Kunjungan Rawat Jalan menurut Poliklinik  
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang  
Tahun 2009 – 2013

No	Poliklinik	Jumlah Per Tahun				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	Jiwa	637	1.135	932	1.025	990
2	Umum	1.180	1.140	876	787	688
3	Kesehatan Ibu & Anak	3.523	4.685	5.883	5.171	5.014
4	Mata	3.979	4.216	5.447	4.896	4.715
5	Syaraf	6.071	7.772	7.042	7.262	6.236
6	Kulit / Kelamin	3.314	3.462	3.878	3.721	3.270
7	T H T	3.408	3.539	4.090	3.866	3.798
8	Gigi	5.803	5.111	5.513	5.447	4.992
9	Bedah	4.219	7.104	10.242	7.775	7.604
10	Anak	6.694	3.983	4.431	4.603	5.937
11	Dalam	16.641	17.869	24.758	24.328	22.128
12	Fisioterapi*)	-	-	7.975	7.697	7.766
	I G D	13.565	14.767	17.159	18.546	19.258
	<b>Jumlah</b>	<b>69.034</b>	<b>74.783</b>	<b>98.226</b>	<b>95.124</b>	<b>92.466</b>

*Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2009-2013*

*Keterangan: \*) Mulai tahun 2012 masuk Instalasi Rawat Jalan*

Pada umumnya jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Muntilan mulai tahun 2009-2011 mengalami kenaikan, namun cenderung turun di tahun 2012-2013. Hal ini merupakan dampak diberlakukannya jaminan kesehatan KLB Merapi di tahun 2010 & 2011 serta jaminan kesehatan pasca KLB erupsi Merapi di tahun 2012, namun di tahun 2013 sudah tidak diberlakukan lagi.

Apabila dilihat dari jenis pembayarannya, kunjungan rawat inap terbanyak adalah pasien peserta jaminan kesehatan yang meliputi Askes Sosial, Jamkesmas, Jamkesda dan jaminan kesehatan lainnya. Kunjungan Jumlah kunjungan rawat inap menurut jenis pembayarannya secara rinci sebagaimana pada tabel 2.14 berikut.

Tabel 2.14  
Kunjungan Rawat Inap Menurut Jenis Pembayaran Pasien di  
RSUD Muntilan Kabupaten Magelang  
Tahun 2009 – 2013

No	Jenis Pembayaran	Jumlah per Tahun				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	Umum	2.447	1.999	1.939	2.824	3.260
2	Askes Sosial	1.379	1.455	1.297	1.506	1.328
3	Jamkesmas	2.347	3.753	8.066	3.816	4.528
4	KLB Merapi	-	509	570	-	-
5	Jamkes Pasca Bencana Merapi	-	-	-	1.962	19
6	Jampersal	-	-	301	1.962	2.607
7	Jamsostek	-	-	4	48	26
8	Jamkesda	-	3.069	155	138	586
9	JPK RSU	-	-	-	6	41
10	APBD	-	-	8	6	11
11	SKTM	2.347	-	-	-	-
	<b>Jumlah</b>	<b>10.181</b>	<b>10.785</b>	<b>12.344</b>	<b>12.268</b>	<b>12.423</b>

*Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2009 s/d 2013*

Dari tabel 2.14 di atas dapat dilihat jumlah kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2009-2013 cenderung mengalami peningkatan, walaupun di tahun 2012 sedikit menurun sebagai dampak pemberlakuan Jaminan Kesehatan Pasca Erupsi Merapi yg hanya 6 (enam) bulan saja.

Kinerja pelayanan rawat inap RSUD Muntilan dapat dilihat dari pencapaian indikator pelayanan rawat inap rumah sakit sebagaimana tabel 2.15.

Tabel 2.15  
Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Muntilan  
Kabupaten Magelang Tahun 2009-2013

No	Indikator & Satuan	Capaian Per Tahun					Standar Kemenkes
		2009	2010	2011	2012	2013	
1	BOR (%)	79,54	84,34	85,02	77,62	74,94	70-80
2	LOS (hari)	4,60	4,71	5,05	4,42	3,88	3-12
3	TOI (hari)	1,04	0,84	1,18	1,97	1,72	1-3
4	BTO (kali)	73	64,48	59,92	55,18	73,21	40-50
5	GDR (°/∞)	43,9	37,91	37,08	44,05	46,29	≤ 45
6	NDR (°/∞)	20,65	16,06	19,48	22,23	23,47	< 25

*Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2009 s/d 2013*

*Bed Occupancy Rate (BOR)* adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap RSUD Muntilan selama 5 (lima) tahun

yaitu adalah 80,29%. Angka ini menunjukkan bahwa BOR RSUD Muntilan sedikit di atas nilai ideal. Angka ini menggambarkan beban kerja pelayanan rawat inap yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien. Adapun BOR ideal adalah berkisar 70-80%.

*Length of Stay (LOS)* adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Rata-rata lama pasien dirawat di RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun adalah 4,53 hari. Angka ini 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. Rata-rata hari tempat tidur RSUD Muntilan tidak ditempati dalam kurun waktu 5 (lima) tahun adalah selama 1,53 hari. Angka ini masih ideal karena idealnya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari.

*Bed Turn Over* adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun adalah 66,47kali. 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. Rata-rata nilai GDR RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun adalah 41,99 per 1000 penderita keluar. Angka ini masih di bawah angka maksimal yang diperkenankan yaitu 45 per 1000 penderita keluar. Namun apabila dilihat capaian per tahun, GDR tahun 2013 menunjukkan adanya peningkatan yaitu 46,29 per 1000 penderita keluar. Angka ini di atas angka maksimal yang diperkenankan.

*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. Angka NDR RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun adalah 20,38 per 1000 penderita keluar. Angka ini masih dibawah angka maksimal yang diperkenankan.

Kualitas 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 5 (lima) tahun dari tahun 2009-2015 tercapai dengan baik yaitu tidak melebihi batas maksimal angka yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Capaian indikator mutu pelayanan RSUD Muntilan tahun 2009-2013 secara rinci sebagaimana pada tabel 2.16 berikut.

Tabel 2.16  
Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Muntilan  
Kabupaten Magelang Tahun 2009-2013

No.	Indikator dan Satuan	Tahun					Standar Kemenkes
		2009	2010	2011	2012	2013	
1	Emergency response time rate (menit)	≤ 5	≤ 4,5	3,5	3,5	3,5	≤ 5
2	Angka Kematian di IGD (‰)	3,5	0,06	0,30	4	3,4	≤ 2
3	Angka Kematian 48 jam (‰)	20,65	16,06	19,48	22,23	23,47	≤ 24
4	Angka Pasien Rawat Inap yang Dirujuk (%)	5,9	3,27	2,32	3	2,4	
5	Kejadian Pulang Paksa (%)				0,86	3,87	≤ 5
6	Angka Infeksi Nosokomial/INOS (%)	0,12	0,44	0,20	0,25	0,08	≤ 1,5
7	Angka INOS ILO (%)	0,86	1,3	0,70	0,17	0,29	≤ 1,5
8	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi (menit)	21,47	18,18	15,52	16,40	15,43	≤ 30
9	Kecepatan Pelayanan Ramuan Obat (menit)	32,37	29,82	28,50	29,93	29,9	≤ 60
10	Waktu Tunggu Sebelum Operasi (hari)	3	2,23	2,03	1,96	1,67	≤ 2

Sumber: Profil RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2009-2013

Secara keseluruhan gambaran kinerja pelayanan rumah sakit dapat diukur melalui pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) sebagaimana telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator mutu pelayanan dan indikator pelayanan rawat inap rumah sakit.

Capaian indikator SPMRS pada RSUD Muntilan tahun 2009-2013 sebagaimana tabel 2.17 berikut.



Tabel 2.17  
Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang  
Tahun 2009-2013

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Capaian Standar					Capaian Kinerja				
					2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
<b>I</b>	<b>SPM RS</b>													
A	PELAYANAN GAWAT DARURAT													
1	Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa			100%	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%	100%
3	Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)			100%	85%	100%	75%	75%	75%	85%	100%	75%	75%	75%
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana			1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	100%	100%	100%	100%	100%
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang			≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	5 menit	4 menit	3,5 menit	3,5 menit	4 menit	100%	100%	100%	100%	100%
6	Kepuasan pelanggan			≥ 70%	blm ada data	blm ada data	75%	76,29%	79,38%	blm ada data	blm ada data	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
7	Kematian pasien ≤ 24 jam			≤ 2‰ (pindah ke R Inap setelah 8 jam)	4,08‰	2,9‰	5‰	4‰	7‰	0%	0%	0%	0%	0%
8	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka			100%	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%	100%	100%	100%	100%	100%	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%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
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%	100%
4	Waktu tunggu di rawat jalan			≤ 60 menit	72 menit	65 menit	85 menit	80 menit	75 menit	100%	100%	100%	100%	100%
5	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	92%	97%	74,3%	76,54%	79,33%	100%	100%	82,56%	85,04%	88,14%
6	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			≥ 60%	53%	87%	87%	87%	88%	88,33%	100%	100%	100%	100%
7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS			≥ 60%	45%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%
C	PELAYANAN RAWAT INAP													
1	Pemberi pelayanan rawat inap:													
	a. Dr. Spesialis			Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
	b. Perawat Minimal D3/S1			Perawat Minimal pendidikan D3	98%	98%	95%	98%	100%	98%	98%	95%	98%	100%
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap			100%	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%	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%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Kejadian infeksi pasca operasi			≤1,5%	0,86%	3,9%	2,3%	2,2%	1,8%	100%	0%	46,67%	53,33%	80%
6	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)			≤1,5%	0,12	0,44	2,9%	2,5%	1,9%	100%	100%	6,67%	33,33%	73,33%
7	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian			100%	100%	99,2%	100%	100%	100%	100%	99,2%	100%	100%	100%
8	Kematian pasien > 48 jam			≤ 0,24%	2,07%	0,23%	0,19%	0,22%	0,22%	0%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
9	Kejadian pulang paksa			≤ 5%	4,5%	0,14%	4,4%	4,1%	3,87%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	90,9%	93%	70%	79,17%	70%	100%	100%	77,78%	87,97%	77,78%
11	Rawat inap TB :													
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			≥ 60%	60%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit			≥ 60%	40%	100%	100%	100%	100%	66,67%	100%	100%	100%	100%
D	PELAYANAN BEDAH													
1	Waktu tunggu operasi elektif			≤ 2 hari	3 hari	3 hari	2,03 hari	1,96 hari	1,67 hari	50%	50%	98,5%	100%	100%
2	Kejadian kematian di meja operasi			≤ 1%	0,1%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Tidak ada kejadian operasi salah sisi			100%	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%	100%
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	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%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
7	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>			≤ 6%	2%	1%	1%	1%	1%	100%	100%	100%	100%	100%
E	PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI													
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan:													
	a. Perdarahan			≤1%	0	0	3,00%	1,49%	0	100%	100%	0%	51%	100%
	b. Pre-eklamsi/Eklamsi			≤ 30%	0	0	1,52%	0	0,90%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Sepsis			≤ 0,2%	0	0,001%	0,09%	0	0	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pemberi pelayanan persalinan normal			a.Dokter Sp.OG.  b.Dokter Umum Terlatih (Asuhan Persalinan Normal)  c. Bidan	100%	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%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
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%	100%
6	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>			≤ 20%	24,02%	28,52%	25%	25%	25%	79,9%	72,4%	75%	75%	75%
8	Keluarga Berencana:													
	a. Prosentase KB (vasektomi & tubektomi) yg dilakukan oleh tenaga kompeten Dr.SpOG, Dr. SpB, Dr.Sp.U, Dr Umum terlatih			100%	Blm ada layanan	Blm ada layanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih			100%	Blm ada layanan	Blm ada layanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	84%	84%	75%	83,86%	80,10%	100%	100%	93,75%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
<b>F.</b>	<b>PELAYANAN INTENSIF</b>													
1	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam			≤ 3%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	100%	100%	100%	100%	100%
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%	100%
	b. Perawat D3 dg sertifikat perawat mahir ICU/setara D4			100% perawat min D3 dg sertifikat perawat mahir ICU / setara D4	0,4%	43%	50%	30%	30%	0,4%	43%	50%	30%	30%
<b>G</b>	<b>PELAYANAN RADIOLOGI</b>													
1	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax			≤3 jam	168 menit	176 menit	61 menit	49 menit	47 menit	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad			Dokter Sp.Rad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)			Kerusakan foto ≤ 2%	2,3%	2,6%	2,5%	2,3%	2,2%	85%	70%	75%	70%	90%
4	Kepuasan pelanggan			≥80%	93,85%	86,19%	87%	76,52%	78,44%	100%	100%	100%	95,65%	98,05%
H	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK													
1	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin			≤ 140 menit kimia darah & darah rutin	70 menit	103 menit	102 menit	102 menit	101 menit	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK			Dokter Sp.PK	100%	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%	100%
4	Kepuasan pelanggan			≥80%	97,73%	99,39%	72%	75,53%	74,55%	100%	100%	90%	94,41%	93,19%
I	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK													
1	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan			≤50%	50%	30%	30%	26%	30%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	96,3%	96,3%	90%	77,28%	78,55%	100%	100%	100%	96,6%	98,19%
J	PELAYANAN FARMASI :													
1	Waktu tunggu pelayanan:													
	a. Obat jadi			≤ 30 menit	21,47 menit	18,18 menit	15,52 menit	16,40 menit	16 menit	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Obat Racikan			≤ 60 menit	32,37 menit	29,83 menit	28,50 menit	29,93 menit	30 menit	100%	100%	100%	100%	100%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat			100%	99,85%	100%	98%	98%	99%	99,85%	100%	98%	98%	99%
3	Penulisan resep sesuai formularium			100%	blm ada data	95,87%	97%	98%	99%	95,87%	97%	98%	99%	95,87%
4	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	95,87%	95,71%	75%	76,10 %	74,50%	100%	100%	93,75%	95,13%	93,13%
K	PELAYANAN GIZI													
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien			≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien			≤ 20%	24,28%	18,85%	20%	20%	19%	78,6%	100%	100%	100%	100%
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
L	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH													
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi			100% terpenuhi	100% PMI	50%	60%	85%	90%	0%	50%	60%	85%	90%
2	Kejadian reaksi transfusi			≤ 0,01%	blm ada data	0,0%	0,01%	0,01%	0,01%	blm ada data	100%	100%	100%	100%
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%	100%
N	PELAYANAN REKAM MEDIS													
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan			100%	80%	82,91%	70%	80%	85%	80%	82,91%	70%	80%	85%
2	Kelengkapan <i>informed concent</i> setelah mendapat informasi yg jelas			100%	70%	69,6%	80%	80%	85%	70%	69,6%	80%	80%	85%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan			≤10 menit	8,2 menit	7,4 menit	74 menit	7,4 menit	7,4 menit	100%	100%	100%	100%	100%
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap			≤15 menit	15 menit	7,8 menit	7,8 menit	7 menit	7 menit	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
O	PENGELOLAAN LIMBAH													
1	Baku mutu limbah cair:													
	a. BOD			< 30 mg/l	48 mg/l	40,59 mg/l	3,87 mg/l	51 mg/l	19,9 mg/l	40%	64,57%	100%	30%	100%
	b. COD			< 80 mg/l	20,2 mg/l	127 mg/l	26 mg/l	162 mg/l	51 mg/l	100%	41,25%	100%	0%	100%
	c. TSS			< 30 mg/l	8 mg/l	3 mg/l	<25 mg/l	23 mg/l	1 mg/l	100%	100%	100%	100%	100%
	d. PH			6-9	7	7	7,5	8,2	7,5	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan			100%	78%	100%	100%	100%	100%	78%	100%	100%	100%	100%
P	PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN													
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi			100%	80%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	100%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja			100%	90%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	100%	100%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat			100%	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%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun			≥ 60%	65%	70%	50%	53%	55%	100%	100%	83,33%	88,33%	91,67%
6	<i>Cost recovery</i>			≥ 40%	50%	40%	40%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap			≤ 2 jam	Blm ada data	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	Blm ada data	100%	100%	100%	100%
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	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	24 jam	100%	100%	100%	100%	100%
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS			≤ 30 menit	30 menit	26,5 menit	27 menit	27 menit	27 menit	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan			≤60 menit	80 menit	80 menit	77 menit	75 menit	40 menit	66,67%	66,67%	71,67%	75%	133,33%
R	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH													
1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah			≤ 2 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	100%	100%	100%	100%	100%
S	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT													
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit			≥ 80%	78%	80%	80%	80%	80%	97,5%	100%	100%	100%	100%
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku			100%	83%	84%	86%	87%	88%	83%	84%	86%	87%	88%
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yg digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(5)
T	PELAYANAN LAUNDRY													
1	Tidak adanya kejadian linen yg hilang			91,6%	100%	92%	92,5%	93%	91,6%	100%	92%	92,5%	93%	100%
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap			87%	100%	90%	90%	95%	87%	100%	90%	90%	95%	100%
U	PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)													
1	Anggota Tim PPI yg terlatih			30%	50%	20%	20%	27%	40%	66,67%	26,67%	26,67%	36%	75%
2	Tersedia APD di setiap instalasi			30%	80%	40%	50%	50%	50%	133,33%	66,67%	83,33%	83,33%	60%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI ( <i>Health Care Assosiated Infection</i> ) di RS ( min 1 parameter )			60%	80%	40%	40%	45%	80%	106,67%	53,33%	53,33%	60%	75%

Sumber: Bidang Pelayanan RSUD Muntilan 2013

Dari tabel 2.11 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. Indikator pelayanan lain yang belum mencapai target diantaranya: 1). Angka kematian pasien  $\leq$  24 jam; 2). Angka infeksi pasca operasi; dan 3). Angka INOS.



### **BAB III**

## **ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI**

### 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah 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 Renstras Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Visi Kementerian Kesehatan adalah "Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan". Untuk mencapai visi tersebut ditempuh melalui 4 (empat) misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Adapun visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adalah "Institusi yang Profesional dalam Mewujudkan Kesehatan Paripurna di Jawa Tengah". Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut ditetapkan 4 (empat) Misi yaitu :

1. Melaksanakan 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

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

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).

### 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 Kementerian 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**

### **VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

#### **4.1. Visi dan Misi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang**

Visi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014 – 2019 disusun dengan memperhatikan visi pembangunan Kabupaten Magelang yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Magelang tahun 2014 – 2019 yaitu: “Terwujudnya Kabupaten Magelang yang Semakin Semanah (Sejahtera, Maju Dan Amanah).

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.

Dalam rangka mendukung pencapaian visi pembangunan Kabupaten Magelang tahun 2014-2019 melalui pelaksanaan misi pertama dan kelima pembangunan daerah, maka RSUD Muntilan sebagai salah satu unsur pelaku pembangunan Kabupaten Magelang dalam hal ini sebagai lembaga teknis pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang mengemban tugas mewujudkan kondisi waras, menetapkan visi: “Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya di Kabupaten Magelang dan Sekitarnya”. Pernyataan visi ini mengandung makna bahwa RSUD Muntilan bertekad akan menjadi rumah sakit rujukan utama masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan menjadi rujukan pelayanan maupun ilmu pengetahuan dan teknologi bagi sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang dan sekitarnya serta akan dikelola dengan menggunakan sumber daya manusia yang profesional sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terpercaya.

Untuk menjadi rumah sakit rujukan terpercaya maka diharapkan RSUD Muntilan lebih maju dibandingkan dengan rumah sakit lain yang berada di sekitarnya, memiliki sarana dan prasarana yang lebih maju dan modern serta sumber daya manusia yang kompeten dengan mengedepankan mutu pelayanan.

Dengan visi ini rumah sakit membuat perencanaan strategi yang dijabarkan setiap tahunnya untuk mencapai visi tersebut, sehingga didapatkan langkah-langkah nyata yang dipahami oleh seluruh komponen yang ada di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Dalam rangka mewujudkan visi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang yang mengacu pada visi pembangunan Kabupaten Magelang yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2014-2019, maka ditetapkan 4 (empat) misi yaitu:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau

Misi pertama mengandung makna bahwa masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebaik-baiknya tanpa membedakan status sosial ekonomi maupun geografis, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin harus merata, terjangkau dan bermutu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

2. Menyelenggarakan pengelolaan sumber daya rumah sakit secara profesional

Misi kedua mengandung makna bahwa penyelenggaraan kebijakan dan manajemen rumah sakit di berbagai tingkat administrasi dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian harus berprinsip pada rasionalitas, keterpaduan lintas program serta efisiensi dalam penggunaan sumber daya, berpikir sistem dalam penyelesaian masalah dan berorientasi pada pencapaian kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit yang optimal sesuai standar pelayanan rumah sakit.

3. Menyelenggarakan peningkatan ilmu dan ketrampilan tenaga rumah sakit

Misi Ketiga mengandung makna bahwa semakin pesatnya perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran/kesehatan serta kesadaran masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta persaingan global, diperlukan sumber daya manusia yang terampil, kompeten dan profesional. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan ilmu dan ketrampilan tenaga rumah sakit sesuai bidang tugasnya.

4. Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan.

Misi keempat mengandung makna bahwa agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan baik pelanggan eksternal maupun internal perlu diciptakan suasana yang kondusif,

aman dan nyaman di semua unit pelayanan rumah sakit. Untuk itu diperlukan upaya pemenuhan dan peningkatan sarana prasarana pendukung pelayanan rumah sakit, penyehatan dan penataan lingkungan, serta etika dan keramahan pemberi pelayanan.

#### 4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Muntilan

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 Meningkatnya 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)*

Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Muntilan beserta indikator kinerjanya sebagaimana pada tabel 4.1. berikut.

Tabel 4.1.  
Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran dan Target Kinerja Sasaran Jangka Menengah Pelayanan  
RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019

VISI									
Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya di Kabupaten Magelang dan Sekitarnya									
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran					
				1	2	3	4	5	6
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau	Meningkatkan mutu pelayanan RS	Meningkatnya mutu pelayanan di setiap unit pelayanan RS	Kepuasan Pelanggan RS (%)	80	80	80	80	80	80
Menyelenggarakan pengelolaan sumber daya rumah sakit secara profesional	Mewujudkan pengelolaan sumber daya rumah sakit yg profesional	Terwujudnya pengelolaan sumber daya RS yang profesional dan akuntabel	<i>Cost recovery (%)</i>	100	100	100	100	100	100
Menyelenggarakan peningkatan ilmu dan ketrampilan tenaga rumah sakit	Meningkatkan profesionalisme SDM sesuai bidang tugasnya	Meningkatnya Profesionalisme SDM di setiap unit pelayanan RS sesuai bidang tugasnya	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun (%)	60	60	60	60	60	60



VISI									
Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya di Kabupaten Magelang dan Sekitarnya									
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran					
				1	2	3	4	5	6
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan	Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit	Meningkatnya cakupan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang	1. Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari (kunjungan) 2. <i>Bed Occupancy Rate / BOR(%)</i>	325	325	325	325	325	325
				77	77	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:

- a. Pemantapan mutu pelayanan di seluruh unit pelayanan rumah sakit melalui penerapan standar operasional prosedur dan akreditasi, serta monitoring dan evaluasi.
- b. Pengembangan jenis dan sistem pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai kebutuhan dan keinginan pelanggan.
- c. Peningkatan kemampuan pengelolaan dan pembiayaan rumah sakit.
- d. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia rumah sakit sesuai dengan profesinya
- e. Menciptakan suasana kondusif, aman dan nyaman di rumah sakit.
- f. 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 2014–2019 mengacu pada RPJMD Kabupaten Magelang sebagaimana tabel berikut (tabel 5.1).

**Tabel 5.1**  
**Pendanaan Indikatif Pelaksanaan Pembangunan RSUD Muntilan**  
**Sesuai dengan RPJMD Kabupaten Magelang**  
**Tahun 2014 – 2019**

No	Tahun Anggaran	Pendanaan Indikatif (Rp. 000,-)		
		Pendapatan BLUD	APBD	Jumlah
1	2014	38.665.000.000	7.056.628.900	45.721.628.900
2	2015	44.464.707.450	2.360.590.000	46.825.297.450
3	2016	51.134.413.567	2.545.461.140	53.679.874.707
4	2017	58.804.575.602	2.828.508.140	61.633.083.742
5	2018	67.625.261.943	3.704.896.044	71.330.157.987
6	2019	77.789.651.234	6.619.709.497	84.409.360.731

Pendanaan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan selama tahun 2014-2019 secara rinci disusun dalam bentuk matrik rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tabel 5.2 berikut.



## **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

Indikator dan rencana capaian kinerja RSUD Muntilan tahun 2014-2019 adalah sebagai berikut (tabel 6.1).

Tabel 6.1  
Indikator dan Target Kinerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang  
Tahun 2014-2019

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD			Target Pencapaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
<b>A</b>	<b>PELAYANAN GAWAT DARURAT</b>										
1.	Kemampuan menangani <i>life saving</i> 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	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
3.	Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)	75%	75%	75%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim
5.	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang	3,5 menit	3,5 menit	4 Menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit
6.	Kepuasan pelanggan → (IKU)	75%	76,29%	79,38%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
7.	Kematian pasien ≤ 24 jam	5%	4%	7%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
8.	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>B</b>	<b>PELAYANAN RAWAT JALAN</b>										
1.	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Ketersediaan pelayanan spesialis 4 (empat) besar: klinik anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	100%	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	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Waktu tunggu di rawat jalan	85 menit	80 menit	75 menit	70 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
5.	Kepuasan pelanggan →(IKU)	74,3%	76,54%	79,33%	85%	90%	90%	90%	90%	90%	90%



(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
6.	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	87%	87%	88%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>C</b>	<b>PELAYANAN RAWAT INAP</b>										
1.	Pemberi pelayanan rawat inap: a. Dr. Spesialis b. Perawat Minimal D3/S1	100% 95%	100% 98%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 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)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Kejadian infeksi pasca operasi	2,3%	2,2%	1,8%	1,7%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
6.	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)	2,9%	2,5%	1,9%	1,7%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
7.	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Kematian pasien > 48 jam	0,19%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%
9.	Kejadian pulang paksa	4,4%	4,1%	3,87%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%
10.	Kepuasan pelanggan →(IKU)	70%	79,17	70	85	90%	90%	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	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
<b>D</b>	<b>PELAYANAN BEDAH</b>										
1.	Waktu tunggu operasi elektif	2,03 hari	1,96 hari	1,67 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari
2.	Kejadian kematian di meja operasi	0%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
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)
7.	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
<b>E</b>	<b>PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI</b>										
1.	Kejadian kematian ibu krn persalinan: a. Perdarahan b. Pre-eklamsi/ Eklamsi c. Sepsis	3,00% 1,52% 0,09%	1,49% 0 0	0 0,90% 0	1% 10% 0,2%	1% 10% 0,2%	1% 10% 0,2%	1% 10% 0,2%	1% 10% 0,2%	1% 10% 0,2%	1% 10% 0,2%
2.	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK yg terlatih)	100%	100%	100%	100%	100%	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%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>	25%	25%	25%	24%	20%	20%	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 b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
9.	Kepuasan pelanggan →(IKU)	75%	83,86%	80,10%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80 %
<b>F</b>	<b>PELAYANAN INTENSIF</b>										
1.	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
2.	Pemberi pelayanan unit intensif: a. Dr. Sp.An & Dr. Sp sesuai dg kasus b. Perawat D3 dg sertifikat perawat mahir ICU/setara D4	100% 50%	100% 30%	100% 30%	100% 50%	100% 75%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
<b>G</b>	<b>PELAYANAN RADIOLOGI</b>										
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	61 menit	49 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
2.	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter Sp.Rad
3.	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)	2,5%	2,3%	2,2%	2,1%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
4.	Kepuasan pelanggan →(IKU)	87%	76,5%	78,4%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
<b>H</b>	<b>PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK</b>										
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin	102 menit	102 menit	101 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit
2.	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK	100%	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%
4.	Kepuasan pelanggan →(IKU)	72%	75,53%	74,55%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
<b>I</b>	<b>PELAYANAN REHABILITASI MEDIK</b>										
1.	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	30%	26%	30%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Kepuasan pelanggan	90%	77,28%	78,55%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
<b>J</b>	<b>PELAYANAN FARMASI :</b>										
1.	Waktu tunggu pelayanan: a. Obat jadi b. Obat Racikan	15,52 menit 28,50 menit	16,40 menit 29,93 menit	16 menit 30 menit	16 menit 30 menit	16 menit 30 menit	16 menit 30 menit	16 menit 30 menit	16 menit 30 menit	16 menit 30 menit	16 menit 60 menit
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	98%	98%	99%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Penulisan resep sesuai formularium	97%	98%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Kepuasan pelanggan → (IKU)	75%	76,1 %	74,5%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
<b>K</b>	<b>PELAYANAN GIZI</b>										
1.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%
2.	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien	20%	20%	19%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
3.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
<b>L</b>	<b>PELAYANAN TRANSFUSI DARAH</b>										
1.	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	60%	85%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Kejadian reaksi transfuse	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%
<b>M</b>	<b>PELAYANAN KELUARGA MISKIN</b>										
1.	Pelayanan terhadap pasien Gakin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>N</b>	<b>PELAYANAN REKAM MEDIS</b>										
1.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	70%	80%	85%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Kelengkapan informed concent setelah mendapat informasi yg jelas	80%	80%	85%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	74 menit	7,4 menit	7,4 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit
4.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	7,8 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit
<b>O</b>	<b>PENGELOLAAN LIMBAH</b>										
1.	Baku mutu limbah cair:										
	a. BOD	3,87 mg/l	51 mg/l	19,9 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	< 25 mg/l
	b. COD	26 mg/l	162 mg/l	51 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	< 75 mg/l
	c. TSS	<25 mg/l	23 mg/l	1 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	< 25 mg/l
	d. PH	7,5	8,2	7,5	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9
2.	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>P</b>	<b>PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN</b>										
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%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
5.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun → (IKU)	50 %	53%	55%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
6.	Cost recovery →(IKU)	40%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam
9.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Q</b>	<b>PELAYANAN AMBULANS/KERETA JENAZAH</b>										
1.	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
2.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	27 menit	27 menit	27 menit	27 menit	27 menit	25 menit	25 menit	25 menit	25 menit	25 menit
3.	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	77 menit	75 menit	40 menit	35 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit
<b>R</b>	<b>PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH</b>										
1.	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam
<b>S</b>	<b>PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT</b>										
1.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
2.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku	86%	87%	88%	89%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Peralatan laboratorium dan alat ukur yg digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>T</b>	<b>PELAYANAN LAUNDRY</b>										
1.	Tidak adanya kejadian linen yg hilang	92%	92,5%	93%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	90%	90%	95%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>U</b>	<b>PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)</b>										
1.	Anggota Tim PPI yg terlatih	20%	20%	27%	50%	75%	75%	75%	75%	75%	75%

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
2.	Tersedia APD di setiap instalasi	40%	50%	50%	55%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
3.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI ( <i>Health Care Assosiated Infection</i> ) di RS ( min 1 parameter )	40%	40%	45%	50%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
<b>V</b>	<b>CAKUPAN PELAYANAN</b>										
1.	Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari → <b>(IKU)</b>	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunjungan
2.	Rata-rata kunjungan rawat darurat per hari	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunj.	53 kunjungan
3.	Hari perawatan	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari	50.000 hari
4.	Bed Occupancy Rate/BOR → <b>(IKU)</b>	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%
5.	Rata-rata operasi per hari	10 org	10 org	10 org	10 org	10 org	10 org	10 org	10 org	10 org	10 org

## **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 visi dan misi yang tersusun memang layak dimiliki oleh RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Agenda-agenda strategis pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan harus dijadikan acuan dasar unit kerja terkait dan dijabarkan dalam visi dan misi unit kerjanya, sehingga secara komprehensif rencana strategis ini dapat dijalankan secara bersama-sama. Keterlibatan seluruh komponen RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dalam karya nyata dalam rangka menjabarkan visi dan misi merupakan modal yang paling penting, sehingga bukan hanya memiliki visi dan misi tetapi yang paling utama adalah bagaimana visi dan misi itu dituangkan dalam karya yang nyata dalam mendukung pembangunan Kabupaten Magelang.

Rencana Strategis RSUD Muntilan merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Muntilan untuk lima tahun mendatang hingga tahun 2019. Untuk itu perlu penguatan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam pelaksanaan Renja SKPD. Rencana Strategis 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.

**LAMPIRAN**





PROVINSI JAWA TENGAH

KEPUTUSAN BUPATI MAGELANG  
NOMOR:188.45/ 400 /KEP/18/2014

TENTANG

TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019  
TAHUN ANGGARAN 2014

BUPATI MAGELANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran pelaksanaan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 perlu melaksanakan kegiatan pengumpulan data, analisa data, penyusunan indikator kinerja dan lain-lain yang berkaitan dengan perencanaan pembangunan jangka menengah Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu membentuk Tim Penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 Tahun Anggaran 2014 yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
- 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 Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
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 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 Kabupaten Magelang Tahun 2011 Nomor 4);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 1);
9. Peraturan Bupati Magelang Nomor 14 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 14);
10. Peraturan Bupati Magelang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014 (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2014 Nomor 6);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan :

- KESATU** : Tim Penyusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019 Tahun Anggaran 2014 dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan Bupati ini.
- KEDUA** : Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU mempunyai tugas:
- a. melaksanakan pengumpulan data dan informasi yang diperlukan dalam penyusunan Renstra SKPD;
  - b. melakukan analisis data dan informasi;
  - c. melakukan analisis gambaran pelayanan SKPD;
  - d. melakukan review Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra SKPD provinsi;
  - e. melakukan penelaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW);
  - f. melakukan Analisis terhadap Dokumen Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai dengan pelayanan atau tugas dan fungsi SKPD;
  - g. melaksanakan analisis isu-isu strategis;
  - h. merumuskan penjelasan visi-misi SKPD;
  - i. merumuskan tujuan dan sasaran pelayanan jangka menengah SKPD;

- j. mempelajari surat edaran Bupati perihal penyusunan rancangan Renstra SKPD beserta lampirannya yaitu rancangan awal RPJMD yang memuat indikator keluaran program dan pagu per-SKPD;
- k. merumuskan strategi dan kebijakan jangka menengah SKPD guna mencapai target kinerja program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi SKPD;
- l. merumuskan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif selama 5 (lima) tahun, termasuk lokasi kegiatan berdasarkan rencana program prioritas RPJMD;
- m. merumuskan indikator kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran dalam rancangan awal RPJMD;
- n. membantu menyelesaikan masalah-masalah yang timbul dalam proses penyusunan Renstra SKPD; dan
- o. melaksanakan penyusunan dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2019.

- KETIGA : Dalam melaksanakan tugasnya Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU bertanggung jawab kepada Bupati.
- KEEMPAT : Kepada anggota Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU diberikan honorarium bulanan yang besarnya sebagaimana tercantum pada kolom 5 (lima) lampiran Keputusan Bupati ini.
- KELIMA : Semua biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014.
- KEENAM : Keputusan Bupati ini berlaku untuk Tahun Anggaran 2014.



Ditetapkan di Kota Mungkid  
pada tanggal 2 September 2014

BUPATI MAGELANG,


*ZAENAL ARIFIN*  
ZAENAL ARIFIN

LAMPIRAN  
 KEPUTUSAN BUPATI MAGELANG  
 NOMOR :188.45/400 /KEP/18/2014  
 TENTANG  
 TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS RUMAH  
 SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN  
 MAGELANG TAHUN 2014-2019 TAHUN  
 ANGGARAN 2014

TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN  
 KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014-2019 TAHUN ANGGARAN 2014

NO	NAMA	JABATAN DALAM DINAS	KEDUDUKAN DALAM TIM	BESARNYA HONORARIUM BULANAN (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
1	dr. HENDARTO, MKes	Plt. Direktur RSUD Muntilan	Ketua	375.000	Apabila terjadi mutasi pejabat/staf maka penggantinya secara langsung menggantikan kedudukan dalam tim dimaksud
2	UMI PARASTUTI, S.Sos	Kepala Bagian Tata Usaha pada RSUD Muntilan	Wakil Ketua	350.000	
3	SITI DARODJAH, SKM, MKes.	Kasubag. Umum pada RSUD Muntilan	Sekretaris	325.000	
4	dr. M. SYUKRI, MPH	Kepala Bidang Pelayanan pada RSUD Muntilan	Anggota	250.000	
5	drg. ATDJHADRI PURUHITO, MKes	Kepala Bidang Penunjang pada RSUD Muntilan	Anggota	250.000	

1	2	3	4	5	6
6	EKO RISTIYANTO, SE	Plt. Kepala Bidang Keuangan pada RSUD Muntilan	Anggota	250.000	

  
 BUPATI MAGELANG,  
 MAGELANG  
 ZAENAL ARIFIN