

RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2019-2024



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



BUPATI MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI MAGELANG
NOMOR 26 TAHUN 2019

TENTANG

PENETAPAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2019-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAGELANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024;
 - b. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah setelah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ditetapkan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024;
- 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 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);

4. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
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 Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
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 1 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 1);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2018 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 32);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019 Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENETAPAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2019-2024.**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Magelang.

2. Provinsi adalah Provinsi Jawa Tengah.
3. Bupati adalah Bupati Magelang.
4. Wakil Bupati adalah Wakil Bupati Magelang.
5. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
7. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
8. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
7. Urusan Pemerintahan adalah kekuasaan pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden yang pelaksanaannya dilakukan oleh kementerian negara dan penyelenggara Pemerintahan Daerah untuk melindungi, melayani, memberdayakan, dan menyejahterakan masyarakat.
8. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional yang selanjutnya disingkat RPJPN adalah dokumen perencanaan pembangunan nasional untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
9. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, yang selanjutnya disingkat RPJMN adalah dokumen perencanaan pembangunan nasional untuk periode 5 (lima) tahun.
10. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah yang selanjutnya disingkat RPJMD Provinsi adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah.
11. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
13. Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Magelang yang selanjutnya disingkat RTRW adalah hasil perencanaan tata ruang wilayah Kabupaten Magelang.
14. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
15. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
16. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
17. Kajian Lingkungan Hidup Strategis yang selanjutnya disingkat dengan KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program.

18. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan Peraturan Daerah.
19. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya yang signifikan bagi daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak berjangka panjang dan menentukan tujuan penyelenggaraan pemerintahan daerah dimasa yang akan datang.
20. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
21. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
22. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.
23. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
24. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
25. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
26. Prioritas Pembangunan Daerah adalah fokus penyelenggaraan pemerintah Daerah yang dilaksanakan secara bertahap untuk mencapai sasaran RPJMD.
27. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
28. Program pembangunan Daerah adalah program strategis Daerah yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sebagai instrumen arah kebijakan untuk mencapai sasaran RPJMD.
29. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
30. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*).
31. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
32. Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
33. Hari adalah hari kerja.

Pasal 2

Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024, selanjutnya disebut Renstra PD, adalah dokumen perencanaan strategis Perangkat Daerah Kabupaten Magelang yang berpedoman pada RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024.

Pasal 3

Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan Tahun 2019-2024 dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.

Pasal 4

Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 menjadi:

- a. pedoman penyusunan Renja Perangkat Daerah; dan
- b. acuan penyusunan rancangan awal Renja Perangkat Daerah.

Pasal 5

- (1) Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 terdiri atas:
 - a. Renstra Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
 - b. Renstra Dinas Kesehatan;
 - c. Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan;
 - d. Renstra Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
 - e. Renstra Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman;
 - f. Renstra Satuan Polisi Pamong Praja dan Penanggulangan Kebakaran;
 - g. Renstra Kesatuan Bangsa dan Politik;
 - h. Renstra Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
 - i. Renstra Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
 - j. Renstra Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja;
 - k. Renstra Dinas Pertanian dan Pangan;
 - l. Renstra Dinas Lingkungan Hidup;
 - m. Renstra Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 - n. Renstra Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
 - o. Renstra Dinas Perhubungan;
 - p. Renstra Dinas Komunikasi dan Informatika;
 - q. Renstra Dinas Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
 - r. Renstra Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 - s. Renstra Dinas Pariwisata, Kepemudaan dan Olah Raga;
 - t. Renstra Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
 - u. Renstra Dinas Peternakan dan Perikanan;
 - v. Renstra Sekretariat Daerah;
 - w. Renstra Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 - x. Renstra Kecamatan Salaman;
 - y. Renstra Kecamatan Borobudur;
 - z. Renstra Kecamatan Ngluwar;
 - aa. Renstra Kecamatan Salam;
 - bb. Renstra Kecamatan Srumbung;
 - cc. Renstra Kecamatan Dukun;
 - dd. Renstra Kecamatan Sawangan;
 - ee. Renstra Kecamatan Muntilan;
 - ff. Renstra Kecamatan Mungkid;
 - gg. Renstra Kecamatan Mertoyudan;
 - hh. Renstra Kecamatan Tempuran;
 - ii. Renstra Kecamatan Kajoran;
 - jj. Renstra Kecamatan Kaliangkrik;
 - kk. Renstra Kecamatan Bandongan;
 - ll. Renstra Kecamatan Candimulyo;
 - mm. Renstra Kecamatan Pakis;
 - nn. Renstra Kecamatan Ngablak;
 - oo. Renstra Kecamatan Grabag;

- pp. Renstra Kecamatan Tegalrejo;
 - qq. Renstra Kecamatan Secang;
 - rr. Renstra Kecamatan Windusari;
 - ss. Renstra Inspektorat;
 - tt. Renstra Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
 - uu. Renstra Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah; dan
 - vv. Renstra Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Daerah.
- (2) Isi beserta uraian Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Magelang.

Ditetapkan di Kota Mungkid
pada tanggal 23 Agustus 2019

BUPATI MAGELANG,

ttd

ZAENAL ARIFIN

Diundangkan di Kota Mungkid
pada tanggal 23 Agustus 2019

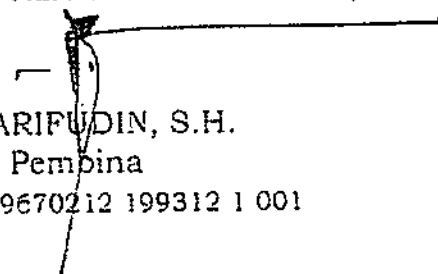
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAGELANG,

ttd

ADI WARYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2019 NOMOR 26

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


SARIFUDIN, S.H.
Pembina

NIP. 19670212 199312 1 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : dr. M. SYUKRI, MPH
NIP. : 19660115 199603 1 003
Jabatan : DIREKTUR RSUD MUNTILAN

Berdasar SK Bupati Magelang Nomor 180.182/57/KEP/13/2016 tanggal 3 Maret 2016.

Bertugas untuk dan atas nama RSUD MUNTILAN Kabupaten Magelang.

Berkedudukan di Jalan Kartini Nomor 13 Muntilan.

Dengan ini saya menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa:

1. Renstra disusun dengan benar dan terukur sebagai pedoman pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan dalam tugas pokok fungsi RSUD MUNTILAN Kabupaten Magelang untuk mewujudkan visi dan misi serta program kerja berdasarkan RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024;
2. Berkomitmen yang tinggi untuk melaksanakan dan mewujudkan tujuan, sasaran, program dan kegiatan dalam Renstra RSUD MUNTILAN Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024 dengan menggunakan sumber daya organisasi secara efektif dan efisien.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan tanpa paksaan dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Muntilan, 23 Agustus 2019

DIREKTUR RSUD MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG



dr. M. SYUKRI, MPH.
Pembina Tingkat I

NIP. 19660115 199603 1 003

RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2019-2024



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

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Daftar Isi	ii
Daftar tabel & Gambar	iv
BAB I	PENDAHULUAN
1.1.	Latar belakang I.1
1.2.	Landasan Hukum I.2
1.3.	Maksud dan Tujuan I.5
1.4.	Sistematika Penulisan I.5
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG
2.1.	Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi II.1
2.2.	Sumber Daya RSUD Muntilan II.3
2.3.	Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan II.10
2.4.	Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Muntilan II.36
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
3.1.	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah III.1
3.2.	Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih III.2
3.3.	Telaah Renstra Kementerian dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah III.5
3.4.	Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD III.9
3.5.	Penentuan Isu-Isu Srategis III.15
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN IV.1
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN V.1
BAB VI	RENCANA PROGRAM & KEGIATAN, SERTA PENDANAAN
6.1.	Rencana Program, Kegiatan dan Indikator Kinerja VI.1
6.2.	Kelompok Sasaran VI.2
6.3.	Pendanaan Indikatif VI.3
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
7.1.	Indikator Kinerja Utama VII.1
7.2.	Indikator Perangkat Daerah Mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD VII.1

	Halaman
7.3. Indikator kinerja Pelayanan Rumah Sakit	VII.2
BAB VIII PENUTUP	VII.1
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

			Halaman
Tabel	2.1	Jumlah Pegawai menurut Status Kepegawaian dan Jenis Kelamin pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Desember Tahun 2018	II.4
Tabel	2.2	Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Desember Tahun 2018	II.4
Tabel	2.3	Pemanfaatan Bangunan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang menurut Jenis dan Luas Bangunan Tahun 2018	II.6
Tabel	2.4	Jumlah Tempat Tidur menurut Jenis dan Kelas Perawatan pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2018	II.7
Tabel	2.5	Jumlah Peralatan menurut Jenisnya pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang per 31 Desember 2018	II.8
Tabel	2.6	Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran dan Indikator Kinerja Program Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.11
Tabel	2.7	Skala Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah	II.12
Tabel	2.8	Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.13
Tabel	2.9	Kunjungan Rawat Jalan Menurut Poliklinik dan IGD pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.14
Tabel	2.10	Kunjungan Rawat Jalan dan IGD Menurut Jenis Pembayaran Pasien di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.15
Tabel	2.11	Kunjungan Rawat Inap Menurut Jenis Pembayaran Pasien di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.16
Tabel	2.12	Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014 - 2018	II.16
Tabel	2.13	Pencapaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.18

			Halaman
Tabel	2.14	Jumlah Anggaran Program/Kegiatan Menurut Sumbernya pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014-2018	II.31
Tabel	2.15	Pendapatan Fungsional RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014 s/d 2018	II.31
Tabel	2.16	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018	II.34
Tabel	3.1	Pemetaan Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	III.1
Tabel	3.2	Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	III.3
Tabel	3.3	Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	III.7
Tabel	3.4	Telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD	III.11
Tabel	4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024	IV.2
Tabel	5.1	Tujuan, Sasaran, Stratetgi dan Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024	V.1
Tabel	6.1	Pendanaan Indikatif Pelaksanaan Pembangunan RSUD Muntilan Tahun 2019-2024 Mengacu RPJMD Kabupaten Magelang	VI.2
Tabel	6.2	Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan RSUD Muntilan Kaupaten Magelang Tahun 2019-2024	VI.4
Tabel	7.1	Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024	VII.1
Tabel	7.2	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024	VII.2
Tabel	7.3	Indikator dan Target Kinerja SPMRS RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024	VII.4
Tabel	7.4	Indikator Mutu Nasional dan Target Kinerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024	VII.12
Gambar	2.1	Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang	II.3

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sebagaimana diamatkan dalam Undang-Undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa setiap daerah harus menyusun rencana pembangunan daerah secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan, dengan tahapan perencanaan meliputi perencanaan jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan.

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan bersifat indikatif.

Rencana Strategis RSUD Muntilan disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunan Renstra berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Magelang. Penyusunan RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2019 – 2024 dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan pembangunan Provinsi Jawa Tengah maupun kebijakan pembangunan Nasional. Untuk itu diperlukan penyusunan Renstra RSUD Muntilan sebagai bentuk penjabaran RPJMD yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan tahun 2019 – 2024 sesuai dengan RPJMD Kabupaten Magelang.

RSUD Muntilan adalah salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pemerintah Kabupaten Magelang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Magelang, maka substansi Renstra yang disusun oleh RSUD Muntilan merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Magelang, sebagaimana tertuang dalam RPJMD.

Renstra RSUD Muntilan disusun dengan tahapan, tata cara dan sistematika penyusunan mengacu pada Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Persiapan penyusunan
- b. Penyusunan rancangan awal
- c. Penyusunan rancangan
- d. Pelaksanaan forum perangkat daerah / lintas perangkat daerah
- e. Perumusan rancangan akhir
- f. Penetapan

Adapun keterkaitan Renstra RSUD Muntilan dengan dokumen perencanaan lainnya adalah sebagai berikut:

- a. Renstra RSUD Muntilan secara substansi merupakan penjabaran dari RPJMD Kabupaten Magelang.
- b. Renstra RSUD Muntilan sebagai perangkat daerah mempunyai keterkaitan dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Muntilan selaku BLUD, dimana dasar analisis RSB dikaitkan dengan kegiatan operasional dan keuangan rumah sakit sedangkan Renstra PD lebih menjadi arah dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, sasaran, program, dan kegiatan rumah sakit.
- c. Renstra memuat program dan kegiatan yang digunakan sebagai acuan penyusunan Rencana Kerja (RKA), dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) setiap tahunnya.
- d. Program dan kegiatan di dalam Renstra juga diarahkan untuk pencapaian SPM Rumah Sakit.
- e. Program dan kegiatan di dalam Renstra sejalan dengan tujuan pembangunan SDGs pada tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.
- f. Renstra RSUD Muntilan bersinergi dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, sehingga seluruh upaya yang dilakukan oleh setiap program dan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan bersifat sinergis, koordinatif dan melengkapi satu dengan lainnya.

1.2. Landasan Hukum

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 disusun berdasarkan pada:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah.
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 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).
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5061).
 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322).
 8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3).
 9. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136).
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312).
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Tahun 2018 Nomor).
 12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa tengah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 1 Seri E Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9).

13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 28).
14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 110).
15. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2008 Nomor 7).
16. 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 14).
17. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 1).
18. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Magelang 2010-2030 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2011 Nomor 5).
19. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2016 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 32).
20. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024. (Berita Daerah Tahun 2019 Nomor 5).
21. 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).

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan rencana strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2019 – 2024 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 RSUD Muntilan dengan RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019 – 2024.

Adapun tujuan penyusunan rencana strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2019 – 2024 adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan visi dan misi pembangunan Kabupaten Magelang ke dalam tujuan, sasaran, program, kegiatan dan indikator kinerja untuk jangka waktu selama 5 (lima) tahun ke depan, sehingga rencana pembangunan daerah yang telah ditetapkan dapat terwujud.
2. Menjamin konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan pelaksanaan pembangunan di RSUD Muntilan dalam kurun waktu 2019-2024.
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi perencanaan pembangunan kesehatan Kabupaten Magelang, tingkat provinsi dan pusat.
4. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam rencana kerja RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dan rencana kerja lima tahunan

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. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PELAYANAN RSUD MUNTILAN

Bab ini memuat permasalahan-permasalahan pelayanan RSUD Muntilan, telaah visi misi dan program Kepala

Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah serta telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD.

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini memuat rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Muntilan.

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini memuat rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan RSUD Muntilan dalam lima tahun mendatang.

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Bab ini memuat rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

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

BAB VIII. PENUTUP

Bab ini memuat catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaan maupun apabila terdapat ketidak sesuaian antara ketersediaan anggaran dengan kebutuhan, kaidah-kaidah pelaksanaan serta rencana tindak lanjut.

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.

Berikut rincian tugas jabatan struktural Direktur (eselon III a) beserta jabatan struktural satu level di bawahnya (eselon III b) pada RSUD Muntilan adalah sebagai berikut:

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

2. Kepala Bagian Tata Usaha, bertugas 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.
3. Kepala Bidang Pelayanan, bertugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan medis dan keperawatan.
4. Kepala Bidang Penunjang, bertugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pelayanan penunjang medis dan non medis.
5. Kepala Bidang Keuangan, bertugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan di bidang pengelolaan keuangan satuan kerja.

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 :

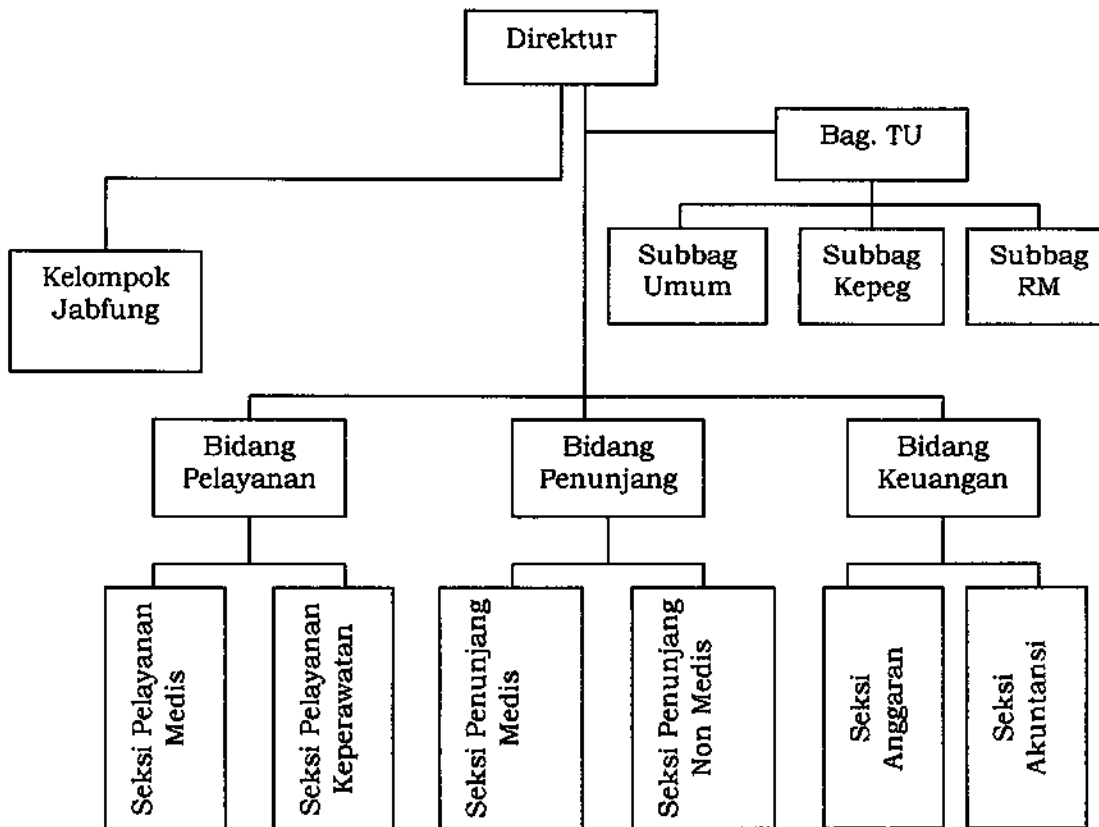
1. Direktur.
2. Bagian Tata Usaha, membawahkan :
 - a. Subbagian Umum;
 - b. Subbagian Kepegawaian; dan
 - c. Subbagian Rekam Medis.
3. Bidang Pelayanan, membawahkan :
 - a. Seksi Pelayanan Medis; dan
 - b. Seksi Pelayanan Keperawatan.
4. Bidang Penunjang, membawahkan :
 - a. Seksi Penunjang Medis; dan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

Selain dibantu oleh kelompok struktural, Direktur dalam melaksanakan tugasnya dibantu pula oleh kelompok jabatan fungsional dan unsur pelaksana pelayanan, yang terdiri dari:

1. Satuan Pengawas Intern;
2. Komite Medik;
3. Komite Keperawatan;
4. Panitia Rekam Medis;
5. Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit;
6. Komite Farmasi dan Terapi;

7. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien;
8. Komite Tenaga Kesehatan Profesi lainnya;
9. Komite K3;
10. Kelompok Staf Medis;
11. Instalasi/Unit.

Adapun bagan struktur organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut (gambar 2.1):



Gambar 2.1. Bagan Struktur Organisasi RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

2.2. Sumber Daya RSUD Muntilan

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

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Jumlah keseluruhan tenaga yang ada di RSUD Muntilan per 31 Desember 2018 sebanyak 542 orang yang terdiri dari 360 orang (66,42%) CPNS/PNS, 173 orang (31,29%) Pegawai Non PNS (BLUD), 2 orang (0,37%) Paruh Waktu dan 7 orang (1,29%) Tenaga Harian Lepas.

Apabila diklasifikasikan menurut jenis ketenagaannya, dapat dibedakan atas jabatan struktural dan jabatan

fungsional. Dari keseluruhan jumlah pegawai, jumlah pejabat struktural definitive sebanyak 13 orang (2,4%), sedangkan pejabat fungsional khusus sebanyak 393 orang (72,51%) dan fungsional umum sebanyak 136 orang (25,09%). Jumlah pegawai menurut jenis ketenagaannya secara rinci sebagaimana tabel 2.1. berikut.

Tabel 2.1.

Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Desember Tahun 2018

No	Jenis Jabatan	Jenis Kepegawaian				Jumlah (%)
		PNS (%)	NPNS (%)	PW (%)	HL (%)	
1.	Struktural	13 (2,4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	13 (2,4)
2.	Fungsional Teknis	284 (52,40)	107 (19,74)	2 (0,37)	0 (0)	393 (72,51)
3.	Fungsional Umum (Administrasi /Fasilitas)	79 (14,58)	57 (10,52)	0 (0)	7 (1,29)	136 (25,09)
	Jumlah	360 (66,42)	173 (31,92)	2 (0,37)	7 (1,29)	542 (100)

Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan

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

Jabatan fungsional teknis sebanyak 393 orang terdiri dari tenaga medis, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya. Jabatan fungsional khusus meliputi tenaga medis yaitu dokter spesialis 23 orang (5,9%), dokter umum 12 orang (3,05%) dan dokter gigi 1 orang (0,25%); perawat 222 orang (56,49%) dan Bidan 33 orang (8,40%); serta tenaga kesehatan lainnya sebanyak 102 orang (25,96%). Jumlah pegawai dengan jabatan fungsional teknis secara rinci sebagaimana tabel 2.2 berikut.

Tabel 2.2.

Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus dan Jenis Kepegawaian pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Per 31 Desember Tahun 2018

No	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	NPNS	PW	HL	
1.	Dokter Spesialis:	20	1	2	-	23
	<i>Sp. Anak</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Peny. Dalam</i>	3	-	-	-	3
	<i>Sp. Bedah</i>	2	-	-	-	2

No	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	NPNS	PW	HL	
	<i>Sp. Obgyn</i>	1	-	1	-	2
	<i>Sp. THT</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Syaraf</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Mata</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Anestesi</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Radiologi</i>	1	-	-	-	1
	<i>Sp. Pathologi Klinik</i>	-	-	-	-	-
	<i>Sp. Pathologi Anatomi</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Kes. Jiwa</i>	-	-	1	-	1
	<i>Sp. KFR</i>	2	-	-	-	2
	<i>Sp. Orthopedi</i>	-	1	-	-	1
	<i>Sp. Kes. Gigi</i>	1	-	-	-	1
2.	Dokter Umum	5	7	-	-	12
3.	Dokter Gigi	1	-	-	-	1
5.	Kefarmasian:					
	<i>Apoteker</i>	3	5	-	-	8
	<i>Asisten Apoteker</i>	17	5	-	-	22
6.	Keperawatan:					
	<i>Perawat</i>	138	72	-	-	210
	<i>Perawat Anestesi</i>	4	-	-	-	4
	<i>Perawat Gawat Darurat</i>	4	-	-	-	4
	<i>Perawat Gigi</i>	4	-	-	-	4
	<i>Bidan</i>	23	8	-	-	31
7.	Administrator Kesehatan	3	-	-	-	3
8.	Penyuluh Kesmas	1	-	-	-	1
9.	Sanitarian	6	-	-	-	6
10.	Fisioterapis	3	-	-	-	3
11.	Nutrisionis	8	-	-	-	8
12.	Keteknisian Medik:					
	<i>Radiografer</i>	8	-	-	-	8
	<i>Perekam Medis</i>	12	6	-	-	18
	<i>Elektromedik</i>	3	-	-	-	3
13.	Refraksionis Optisien	1	-	-	-	1
14.	Pranata Labkes	15	2	-	-	17
15.	Psikologi Klinis	2	-	-	-	2
	Jumlah	284	107	2	0	393

Sumber: Subbag Kepegawaian RSUD Muntilan

Keterangan: PNS: Pegawai Negeri Sipil; NPNS: Non Pegawai Negeri Sipil/BLUD;

PW= Paruh Waktu; HL= Harian Lepas

Pegawai dengan jabatan fungsional umum terdiri dari tenaga administrasi dan fasilitasi sebanyak 136 orang (25,09%) dari keseluruhan jumlah pegawai RSUD Muntilan.

2.2.2. Sumber Daya Aset dan Modal

a. Tanah dan Bangunan Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan menempati areal tanah seluas 28.111 m² yang terdiri dari 2 (dua) lokasi yang dipisahkan oleh Sungai Lamat yaitu 12.596 m² di areal depan/area lama serta 15.515 m² di area seberang sungai lamat. Luas bangunan RSUD Muntilan seluruhnya ± 32.556,48 m². Luas bangunan sesuai dengan pemanfaatannya secara rinci sebagaimana pada tabel 2.3. berikut.

Tabel 2.3.
Pemanfaatan Bangunan RSUD Muntilan Kabupaten
Magelang menurut Jenis dan Luas Bangunan
Tahun 2018

No.	Jenis>Nama Bangunan	Luas (m ²)
1	Gedung Utama (Perkantoran & Poliklinik)	8.150
2	IGD	410
3	Ruang Rawat Inap: Ruang Flamboyan 1 Ruang Flamboyan 2 Ruang eks Menur Ruang Menur/eks Melati Ruang PONEK & bersalin (VK) Ruang Eks Seruni Ruang Aster Ruang Dahlia Ruang Anggrek Ruang Mawar Ruang Gladiol Ruang Seruni Baru ICU NICU	562 231,48 360 650 565 260 300 576 576 710 411 9.353 1.153 321
4	Instalasi Bedah Sentral	450
5	Pelayanan Penunjang: Laboratorium Instalasi Hemodialisa Instalasi Farmasi & Gizi Fisioterapi Instalasi IPSRS, Kesling & Ruang Eks Laundry Gedung Instalasi Laundry Gedung Pemulasaraan	90 108 343 72 98 91 3.658 2.030

No.	Jenis/Nama Bangunan	Luas (m2)
	Jenazah Radiologi	275
6	Masjid	108
7	Ruang Incenerator	20
8	Pos SATPAM	40
9	Musholla Dalam	120
10	Gudang	60
11	Gudang baru	515
	Jumlah	32.556,48

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.

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

Tabel 2.4

Jumlah Tempat Tidur menurut Jenis dan Kelas Perawatan pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2018

No	Jenis/Kelas Perawatan	Jumlah (%)
1.	VIP	15 (8,42)
2.	Kelas I	26 (12,87)
3.	Kelas II	15 (5,94)
4.	Kelas III	102 (50,49)
5.	Tanpa Kelas:	45 (22,28)
	ICU	10
	PICU	2
	NICU	16
	IGD/IMC	4
	Isolasi Rawat Inap	5
	Ruang Bersalin/VK	8
	Jumlah	202 (100)

b. Peralatan dan Mesin

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 2.5).

Tabel 2.5
Jumlah Peralatan menurut Jenisnya
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
per 31 Desember 2018

No.	Jenis Peralatan	Jumlah
1.	Alat Berat	2
2.	Alat Angkut	42
	Alat Keamanan	13
3.	Alat Kantor dan Rumah Tangga	4.362
4.	Alat Studio dan Komunikasi	267
5.	Alat Kedokteran	2.659
6.	Alat Laboratorium	4
7.	Alat Keamanan	4

Sumber: Kartu Inventaris Barang RSUD Muntilan Tahun 2018

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.

c. Sarana Transportasi

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

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

d. 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.

e. 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.

f. Sarana Pengelolaan Limbah

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

i. Sarana Komunikasi dan Sistem Informasi

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. Untuk mendukung kecepatan pelayanan administrasi pasien dan kebutuhan manajerial telah dibangun sarana informasi berupa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi di semua unit pelayanan.

2.2.3. Pelayanan Rumah Sakit

RSUD Muntilan sebagai institusi penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat baik umum maupun spesialistik. Pelayanan kesehatan yang disediakan RSUD Muntilan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Jalan

a. Pelayanan umum:

- Klinik umum
- Klinik gigi dan mulut

b. Pelayanan spesialistik:

- Klinik Spesialis Penyakit Dalam
- Klinik Spesialis Anak
- Klinik Spesialis Bedah
- Klinik Spesialis Obgyn

- Klinik Spesialis Syaraf
- Klinik Spesialis Orthopedi
- Klinik Spesialis Kesehatan Jiwa
- c. Klinik TB DOTS
- d. Klinik VCT/CST
- e. Klinik Geriatri
- f. Klinik Psikologi
- g. Klinik Konsultasi Gizi
- 2. Pelayanan Rawat Inap
- 3. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
- 4. Pelayanan Penunjang Medis
 - a. Instalasi Bedah Sentral
 - b. Instalasi ICU
 - c. Instalasi NICU/PICU
 - d. Instalasi Persalinan
 - e. Instalasi Radiologi
 - f. Instalasi Laboratorium
 - g. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - h. Instalasi Farmasi
 - i. Instalasi Gizi
- 5. Pelayanan Penunjang Non Medis
 - a. Instalasi Rujukan
 - b. Instalasi Pusat Sterilisasi/CSSD
 - c. Instalasi Kesehatan Lingkungan
 - d. Instalasi Pemelihara Sarana Rumah Sakit
 - e. Instalasi Ketertiban, Keamanan, Parkir dan Pemulasaraan Jenazah
 - f. Instalasi Pendidikan Pelatihan Pelatihan dan Pengembangan (Diklit)
 - g. Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS)

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan

2.3.1. Capaian Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan RSUD Muntilan secara umum diukur berdasarkan capaian target kinerja sasaran dan program Renstra RSUD Muntilan tahun 2014 – 2019. Terdapat 5 (lima) indikator kinerja sasaran, dan 5 (lima) indikator kinerja dari 2 (dua) program pada Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014 – 2019. Capaian kinerja sasaran dan program Renstra RSUD Muntilan tahun 2014-2019 sebagaimana tabel 2.6 berikut.

Tabel 2.6
Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran dan Indikator Program Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Indikator Kinerja Sasaran																
1	Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit	80%	80%	80%	80%	80%	81%	80,77%	78,75%	78,82%	79,53%	1,01	1,01	0,94	0,99	0,99
2	Cost Recovery	100%	100%	100%	100%	100%	202%	111%	181%	104%	89,39%	2,02	1,11	1,81	1,04	0,89
3	Karyawan Mendapat Pelatihan Minimal 20 jam Setahun	60%	60%	60%	60%	60%	25%	6,12%	38,10%	6,23%	16,09%	0,42	0,10	0,64	0,10	0,27
4	Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan per Hari	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	325 kunj.	316 kunj.	308 kunj.	358 kunj.	270 kunj.	275 kunj.	0,97	0,95	1,10	0,83	0,85
5	Bed Occupancy Rate (BOR)	77%	77%	77%	77%	77%	62.66 %	66.75%	67.60%	69,97%	64,20%	0,81	0,86	0,87	0,91	0,83
Indikator Kinerja Program																
1	Jumlah RS mampu PONEK dan mampu Kegawat Daruratan	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1	1
3	Waktu tanggap dokter IGD*	4 menit	4 menit	4 menit	4 menit	4 menit	4 menit	3,63 menit	2,8 menit	1,17 menit	1,03 menit	1	1,09	1,30	1,71	1,74
4	Kematian pasien < 24 jam*	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2,15%	4,58%	3,43%	3,35%	1	0,93	-0,29	0,29	0,33
5	Kematian pasien > 48 jam*	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	0,39%	0,17%	0,17%	0,16%	1	0,23	1,23	1,23	1,27

*Indikator negatif, semakin kecil capaian kinerja menunjukkan semakin bagus kinerjanya

Evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah menggunakan skala pengukuran berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut (tabel 2.7).

Tabel 2.7
Skala Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah

No.	Skala/Rasio Capaian Kinerja	Kategori
1	Lebih dari 100% (rasio > 1)	Sangat Baik
2	75 – 100% (rasio 0,75 – 1)	Baik
3	55 – 74% (rasio 0,55 – 0,74)	Cukup
4	Kurang dari 55 % (rasio < 0,55)	Kurang

Rasio capaian 4 (empat) indikator sasaran yaitu Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit, Cost Recovery, Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan per Hari, dan Bed Occupancy Rate (BOR) tahun 2014-2019 dalam kategori sangat baik dan baik. Terdapat 1 (satu) indikator dengan capaian kinerja dalam kategori kurang (rasio < 0,55) yaitu indikator Karyawan Mendapat Pelatihan Minimal 20 jam Setahun.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran tersebut antara adalah:

1. Komitmen semua jajaran RSUD Muntilan untuk senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui peningkatan ketrampilan SDM, penerapan standar pelayanan, pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar rumah sakit serta menciptakan kondisi aman dan nyaman di lingkungan rumah sakit.
2. Adanya jejaring rujukan antara pelayanan kesehatan dasar Puskesmas dan praktek perorangan dengan pelayanan kesehatan rujukan dalam hal ini RSUD Muntilan.
3. Adanya kegiatan promosi pelayanan RSUD Muntilan melalui kegiatan penggalangan lintas sektor kesehatan dan organisasi profesi, serta kegiatan promosi secara langsung secara langsung maupun melalui media cetak atau elektronik.
4. Adanya monitoring dan evaluasi pada unit-unit pelayanan rumah sakit secara periodik dan berkelanjutan.

Sedangkan hambatan dalam pencapaian kinerja sasaran terutama pada indikator Karyawan Mendapat Pelatihan Minimal 20 jam Setahun antara lain adalah:

1. Banyaknya jumlah karyawan RS sehingga peserta yang dikirim untuk mengikuti pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan prioritas rumah sakit.
2. Keterbatasan jenis pelatihan yang diselenggarakan khususnya untuk pelatihan eksternal yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan rumah sakit.
3. Jumlah jam mengikuti pelatihan antar karyawan tidak seimbang.
4. Keterbatasan dana untuk dapat menyelenggarakan/ mengirim pelatihan keseluruhan karyawan Rumah Sakit.

Rasio capaian 4 (empat) indikator program yaitu: Jumlah RS Mampu PONEK dan Kegawatdaruratan, Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat, Waktu Tanggap Dokter IGD, dan Kematian Pasien > 48 Jam tahun 2014-2019 dalam kategori sangat baik dan baik. Terdapat 1 (satu) indikator dengan capaian kinerja program dalam kategori kurang (rasio < 0,55) yaitu indikator Kematian Pasien < 24 Jam.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian kinerja program tersebut antara lain adalah: adanya komitmen semua jajaran RSUD Muntilan untuk senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui peningkatan ketrampilan SDM, penerapan standar pelayanan, pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar rumah sakit serta menciptakan kondisi aman dan nyaman di lingkungan rumah sakit. Sedangkan hambatan dalam pencapaian kinerja program terutama pada indikator Kematian Pasien < 24 Jam antara lain karena tingkat keparahan penyakit pasien saat tiba di RS, serta keterlambatan merujuk pasien ke RS.

Secara khusus kinerja pelayanan RSUD Muntilan dapat dilihat dari capaian indikator-indikator pelayanan rumah sakit. Capaian kinerja RSUD Muntilan selama 5 (lima) tahun mulai awal pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2018 sebagaimana tabel-tabel berikut.

Tabel 2.8
Kinerja Pelayanan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2018

No	Kinerja Pelayanan/ Satuan	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Rata-rata kunjungan rawat jalan/hari	316	308	358	270	275
2	Rata-rata kunjungan rawat darurat/hari	50	46	57	45	59
3	BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>)/%	62,66	66,75	67,50	69,97	64,20
4	Hari perawatan (HP)/hari	43.135	46.535	47.290	44.201	42.859
5	Rata-rata operasi per hari/orang	7	5	9	9	11

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2018

Dari tabel di atas dapat dilihat rata-rata kunjungan rawat jalan per hari cenderung menurun dari tahun 2014 – 2018. Hal ini dikarenakan adanya dokter spesialis yang mengundurkan diri yaitu dokter spesialis obgyn, spesialis penyakit dalam dan spesialis kulit/kelamin. Kunjungan rawat jalan meningkat kembali di tahun 2016 dengan adanya penambahan dokter spesialis penyakit dalam dan spesialis rehabilitasi medik. Namun demikian menurun lagi mulai tahun 2017 dan 2018 sedikit bertambah. Hal ini salah satunya merupakan dampak dari pemberlakuan regulasi BPJS yang berubah-ubah. Jumlah kunjungan rawat jalan secara rinci sebagaimana tabel berikut (tabel 2.9).

Tabel 2.9
Kunjungan Rawat Jalan menurut Poliklinik & IGD
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2018

No	Poliklinik	Jumlah Per Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Jiwa	1.324	950	1.174	1.740	1.828
2	Umum	707	817	826	1.677	1.174
3	Kesehatan Ibu & Anak	4.167	3.871	3845	4.379	4.750
4	Mata	4.861	5.042	6.064	6.146	6.831
5	Syaraf	7.042	7.679	8.020	8.404	9.458
6	Kulit / Kelamin	2.973	2.873	58	-	-
7	T H T	3.350	3.545	3.805	3.895	3.497

No	Poliklinik	Jumlah Per Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
8	Gigi	4.709	4.407	4.109	4.753	5.402
9	Bedah	8.621	8.721	7.165	7.733	7.584
10	Anak	6.385	6.167	5.713	6.233	5.692
11	Dalam	26.798	23.362	24.481	23.777	23.341
12	Fisioterapi	5.480	5.550	6.128	5.798	6.529
13	Orthopedi	-	1.826	3.384	3.677	3.697
14	Paru	157	5.432	265	-	-
15	DOT	-	-	-	483	1.034
16	VCT	-	-	-	162	79
17	CST	-	-	-	363	702
18	Psikologi	-	-	-	61	46
	Jumlah	76.574	80.242	75.041	79.281	81.644
19	I G D	18.333	12.776	20.948	16.289	21.369
	Total Jumlah	94.907	92.118	95.989	95.570	103.013

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2004-2018

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

Tabel 2.10
Kunjungan Rawat Jalan dan IGD menurut Jenis Pembayaran Pasien
di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2018

No	Jenis Pembayaran	Jumlah per Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Umum	31.263	25.688	30.641	24.524	22.752
2	JKN	61.531	63.898	69.945	65.840	73.062
3	Jamkesda	1.236	2.327	4.668	5.186	6.513
4	JPK	414	118	6	0	0
5	RSU	463	87	23	20	0
6	Jampersal	0	0	0	0	58
	Jumlah	94.907	92.118	95.989	95.989	103.013

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2014 s/d 2018

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

Tabel 2.11
Kunjungan Rawat Inap Menurut Jenis Pembayaran Pasien
di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014 – 2018

No	Jenis Pembayaran	Jumlah per Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Umum	2.751	3.222	3.293	2.631	3.669
2	JKN	7.708	6.900	7.277	7.490	6.393
3	Jamkesda	639	1.227	1.430	1.323	1.142
4	JPK	31	15	0	0	0
5	APBD	4	4	5	6	0
6	SKTM	0	163	186	223	314
	Jumlah	11.133	11.531	12.186	11.673	11.557

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2014 s/d 2018

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

Tabel 2.12
Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2014-2018

No	Indikator & Satuan	Capaian Per Tahun					Standar Kemkes
		2014	2015	2016	2017	2018	
1	BOR (%)	62,66	66,75	67,6	69,97	62,81	70-80
2	LOS (hari)	3,92	3,92	3,8	3,8	3,77	3-12
3	TOI (hari)	2,7	2,00	1,8	1,62	2,20	1-3
4	BTO (kali)	55,48	60,63	63,8	69,97	61,80	40-50
5	GDR (°/∞)	53,09	45,25	41,1	40,7	37,12	≤ 45
6	NDR (°/∞)	26,81	20,90	16,6	17,7	15,32	≤ 25

Sumber: Profil RSUD Muntilan Tahun 2014 s/d 2018

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap RSUD Muntilan selama 5 (lima) tahun masih di bawah 70%. Angka ini menunjukkan bahwa BOR RSUD Muntilan masih rendah belum mencapai angka BOR ideal sesuai standar Kementerian Kesehatan (70%-80%). Angka ini menggambarkan pemanfaatan tempat tidur RSUD Muntilan belum efisien.

Lenght of Stay (LOS) adalah tingkat lamanya perawatan pasien. Lama pasien dirawat di RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun masih di dalam rentang LOS ideal yaitu 3-12 hari.

Turn of Interval (TOI) adalah tingkat hari tempat tidur tidak ditempati dari saat ke saat sampai terisi kembali. Lama hari tempat tidur RSUD Muntilan tidak ditempati dalam kurun waktu 5 (lima) tahun masih di dalam rentang TOI ideal karena idealnya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari.

Bed Turn Over adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit. Frekuensi pemakaian tempat tidur RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun masih di atas 50 kali. Angka ini sudah tidak ideal karena idealnya selama 1 (satu) tahun, 1 (satu) tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Hal ini menunjukkan beban pelayanan rawat inap rumah sakit di RSUD Muntilan sangat tinggi yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap rumah sakit.

Gross Death Rate (GDR) adalah rata-rata tingkat kematian umum untuk tiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR ini dianggap masih dapat ditoleransi apabila tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Nilai GDR RSUD Muntilan tahun 2014 dan 2015 termasuk tinggi yaitu di atas 45 per 1000 penderita keluar, namun mulai tahun 2016 turun menjadi 41,1 per 1000 penderita keluar dan menjadi 37,12 per 1000 penderita keluar. Angka ini masih di bawah angka maksimal yang diperkenankan yaitu 45 per 1000 penderita keluar.

Net Death Rate (NDR) adalah rata-rata angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar. Nilai NDR yang masih dapat ditoleransi adalah 25 per 1000 penderita keluar. Nilai NDR tahun 2014 termasuk tinggi yaitu mencapai 26,81 per 1000 penderita keluar, namun di tahun 2015-2018 menurun dan mencapai nilai di bawah angka maksimal yang dapat ditoleransi.

Secara keseluruhan gambaran kinerja pelayanan rumah sakit selaku penyelenggara pelayanan kesehatan dapat diukur melalui pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) mengacu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sebagaimana telah ditetapkan melalui Peraturan Bupati Nomor Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2014 tentang Rencana Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang. Capaian indikator kinerja pelayanan sesuai SPMRS sebagaimana tabel 2.13 berikut.

Tabel 2.13
Pencapaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS)
Pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2014-2018

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
I	SPM RS																		
A	PELAYANAN GAWAT DARURAT																		
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
2	Jam buka pelayanan gawat darurat			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	24 jam	24 jam	1	1	1	1	1
3	Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	68,69 %	80%	100%	1	1	0,69	0,80	1
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	1 tim	1	1	1	1	1
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang*			≤ 5 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3,87 menit	2,73 menit	1,17 menit	1,03 menit	1,25	1,03	1,09	1,61	1,66
6	Kepuasan pelanggan			≥ 70%	80%	80%	80%	80%	80%	78,53 %	73,87 %	77,16 %	82,86 %	78,87 %	0,98	0,92	0,96	1,04	0,99
7	Kematian pasien ≤ 24 jam*			≤ 2%	2%	2%	2%	2%	2%	3,35%	2,13%	4,31%	3,43 %	32,50 %	0,33	0,93	-0,16	0,29	0,45
8	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
B	PELAYANAN RAWAT JALAN																		
1	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis			100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	0,95	1	1	1	1
2	Ketersediaan pelayanan spesialis 4 (empat) besar: klinik anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
3	Jam buka pelayanan 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at jam 08.00-11.00 Waktu tunggu di rawat jalan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
4	Waktu tunggu di rawat jalan*			≤ 60 menit	70 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	111 menit	137,26 menit	132,75 menit	110,32 menit	112,04 menit	0,15	-0,29	-0,21	0,16	0,11
5	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	85%	90%	90%	90%	90%	78.31 %	80.05 %	77.83 %	76,74 %	80,32 %	0,92.	0,89	0,86.	0,85	0,80
6	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			≥ 60%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	80%	100%	100%	1	0,90	0,80	1	1
7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS			≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	80%	84%	100%	1	0,80	0,80	0,84	1
C	PELAYANAN RAWAT INAP																		
1	Pemberi pelayanan rawat inap:																		
	a. Dr. Spesialis			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
	b. Perawat Minimal D3/S1			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
3	Ketersediaan pelayanan rawat inap 4 spesialis besar (Anak, Peny. Dalam, Kebidanan, Bedah)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	84%	100%	1	1	1	0,84	1
4	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 tiap hari kerja)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	72.80 %	82.10 %	96.22 %	93,69 %	95,03 %	0,73	0,82.	0,96.	0,94	0,95,
5	Kejadian infeksi pasca operasi*			≤1,5%	1,7%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	0.30%	0.14%	0.27%	0,55 %	0,06%	1,80	1,91	1,82	1,63	1,96
6	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)*			≤1,5%	1,7%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	0.1%	0.01%	0.25%	0,78 %	0,87%	1	1,99	1,83	1,46	1,42
7	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,90 %	99,98 %	99,96 %	99,95 %	1,93	0,99	0,99	0,99	0,99
8	Kematian pasien > 48 jam*			≤ 0,24%	0,22 %	0,22%	0,22 %	0,22 %	0,22 %	0,21%	0,39%	0,17%	0,17 %	0,13%	1,05	0,23	1,22	1,11	1,41
9	Kejadian pulang paksa			≤ 5%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	2,10%	2,68%	1,85%	1,54 %	1,34%	1,43	1,28	1,50	1,58	1,64
10	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	85%	90%	90%	90%	90%	79.63 %	80.21 %	79.51 %	80,70 %	80,01 %	0,94	0,89	0,88	0,89	0,89
11	Rawat inap TB :																		
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88.89 %	100%	100%	1	1	0,89	1	1
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit			≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	93.53 %	97,92 %	100%	1	1	0,94	0,98	1

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
D	PELAYANAN BEDAH																		
1	Waktu tunggu operasi elektif			≤ 2 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,6 hari	1,45 hari	1,56 hari	0,95 hari	0,92 hari	0,95 hari	1,09	1,03	1,41	1,43	1,41
2	Kejadian kematian di meja operasi			≤ 1%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1	1	1	2	2
3	Tidak ada kejadian operasi salah sisi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
4	Tidak ada kejadian operasi salah orang			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1
7	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>			≤ 6%	2%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0,5%	2	2	2	2	1,50
E	PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI																		
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan:																		
	a. Perdarahan			≤ 1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0,68 %	0%	0%	2	2	1,32	2	2
	b. Pre-eklamsi/ Eklamsi			≤ 30%	10%	10%	10%	10%	10%	0%	2,80 %	2,93 %	1,28 %	0%	2	1,72	1,71	1,87	2

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	c. Sepsis			≤ 0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0%	0%	1,55 %	0%	0%	2	2	-5,75	2	2
2	Pemberi pelayanan persalinan normal			a. Dokter Sp. OG. b. Dokter Umum Terlatih (APN) c. Bidan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1
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%	1	1	1	1	1
6	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr			100%	100%	100%	100%	100%	100%	89.25 %	95.20 %	96.56 %	95%	95,90 %	0,89	0,95	0,96	0,95	0,91
7	Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>			≤ 20%	24%	20%	20%	20%	20%	21.90 %	14.75 %	10.98 %	48,57 %	21,73 %	0,11	1,26	1,45	- 0,43	0,91
8	Keluarga Berencana:																		
	a. Prosentase KB (vasektomi & tubektomi) yg dilakukan oleh tenaga kompeten Dr.SpOG, Dr. SpB, Dr.Sp.U, Dr Umum terlatih			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	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%
9	Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	80%	80%	80%	80%	80%	79.59 %	82.22 %	80.38 %	81%	82,5%	0,99	1,03	1	1,01	1,02
F.	PELAYANAN INTENSIF																		
1	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam			≤ 3%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0%	0%	0,23%	0%	0%	2	2	1,71	2	2
2	Pemberi pelayanan unit intensif:																		
	a. Dr. Sp.An & Dr. Sp sesuai dg kasus)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
	b. Perawat D3 dg sertifikat perawat mahir ICU/setara D4			100%	50%	75%	100%	100%	100%	77.70 %	90%	80.98 %	29%	38,09 %	1,55	1,20	0,80	0,29	0,38
G	PELAYANAN RADIOLOGI																		
1	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax			≤3 jam	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit	47 menit	30 menit	67,75 menit	55.25 menit	80,75 menit	38,75 menit	1,36	0,56	0,82.	0,28,	1,18
2	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad			Dokter Sp.Rad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)			Kerusakan foto ≤ 2%	2,1%	2%	2%	2%	2%	2,2%	1.76 %	0.74 %	0,69 %	0,69%	0,90	2,12	1,63	1,65	1,66
4	Kepuasan pelanggan			≥80%	80%	80%	80%	80%	80%	76.71 %	80.59 %	77.10 %	79,11 %	79,77 %	0,96	1,01	0,96	0,99	0,99
H	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK																		

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin			≤ 140 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit	100 menit	74,13 menit	74,21 menit	83,32 menit	111,75 menit	89,41 menit	1,26	1,26	0,83	0,88	1,11
2	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
3	Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
4	Kepuasan pelanggan			≥80%	80%	80%	80%	80%	80%	74.88 %	76%	86.79 %	81,39 %	79,02 %	0,94	0,95	1,08	0,99	0,94
I	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK																		
1	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan			≤50%	25%	25%	25%	25%	25%	0%	0%	0%	11,25 %	10%	2	2	2	1,55	1,60
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
3	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	80%	80%	80%	80%	80%	78.24 %	78.23 %	79.74 %	79,95 %	75,50 %	0,98	0,98	0,99	0,99,	0,94,
J	PELAYANAN FARMASI :																		
1	Waktu tunggu pelayanan:																		
	a. Obat jadi*			≤ 30 menit	16 menit	16 menit	16 menit	16 menit	16 menit	28,21 menit	24,9 menit	31,46 menit	38,09 menit	44,75 menit	0,24	0,44	0,04	- 0,38	- 0,28
	b. Obat Racikan*			≤ 60 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	35,94 menit	38,53 menit	42,77 menit	56,05 menit	45,55 menit	0,80	0,72	0,57	0,13	0,48

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat			100%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,76 %	100%	99,99 %	1,01	1	0,99	1	0,99
3	Penulisan resep sesuai formularium			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,92 %	98,95 %	98,91 %	NA	1	0,99	0,98	0,99	NA
4	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	80%	80%	80%	80%	80%	77,39 %	77,46 %	71,67 %	75,73 %	76,81 %	0,98	0,96	0,90	0,94	0,96
K	PELAYANAN GIZI																		
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien			≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98,81 %	99,95 %	1	1	1	0,99	0,99
2	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien*			≤ 20%	20%	20%	20%	20%	20%	19,20 %	19,20 %	18,18 %	16,23 %	19,29 %	1,02	1,02	1,09	0,99	0,99
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,97 %	99,99 %	1	1	1	0,99	0,99
L	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH																		
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi			100% terpenuhi	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,05	1	1	1	1
2	Kejadian reaksi transfuse*			≤ 0,01%	0,01 %	0,01 %	0,01 %	0,01 %	0,01 %	0%	0%	0%	7,03 %	4,11%	2	2	2	- 7,01	- 4,09
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%	1	1	1	1	1
N	PELAYANAN REKAM MEDIS																		

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan			100%	90%	100%	100%	100%	100%	93%	85.50 %	90.13 %	80%	76,25 %	1,03	0,85	0,90	0,80	0,76
2	Kelengkapan informed concent setelah mendapat informasi yg jelas			100%	90%	100	100%	100	100%	90%	89.50 %	89.25 %	91%	90%	1	0,90	0,89	0,91	0,90
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan			≤10 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7,5 menit	7,75 menit	7,75 menit	8 menit	8 menit	0,93	0,89	0,90	0,86	0,86
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap			≤15 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	7 menit	8,2 menit	8,88 menit	9 menit	10 menit	1	0,83	0,90	0,71	0,57
O	PENGELOLAAN LIMBAH																		
1	Baku mutu limbah cair:																		
	a. BOD			< 30 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	5,821 mg/l	12,46 mg/l	4,53 mg/l	9,28 mg/l	12,59 mg/l	1,78	1,50	1,82	1,63	1,50
	b. COD			< 80 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	75 mg/l	55,14 mg/l	45,66 mg/l	38,09 mg/l	16,01 mg/l	75 mg/l	0,25	1,39	1,49	1,78	1,66
	c. TSS			< 30 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	25 mg/l	13 mg/l	3,5 mg/l	6,45 mg/l	10,56 mg/l	9,97 mg/l	1,48	1,86	1,74	1,58	1,61
	d. PH			6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	7	7	7,04	6,99	6,8	1	1	1	1	1
2	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	78%	77,83 %	81%	82,50 %	0,75	0,78	0,78	0,81	0,83
P	PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN																		

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1	1
5	Karyawan yg mendapat pelatihan min 20 jam setahun			≥ 60%	60%	60%	60%	60%	60%	25%	6.12 %	38.10 %	6,23 %	16,09 %	0,42	0,10	0,64	0,10	0,27
6	Cost recovery			≥ 40%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	111%	181%	104%	89,38 %	1	1,11	1,81	1,04	0,89
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	91.75 %	100%	99%	100%	1	0,2	1	0,99	1
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap*			≤ 2 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,75 jam	1,44 jam	1,56 jam	1,75 jam	1	0,83	1,04	0,96	0,89,
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu			100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	60.67 %	80%	95,80 %	0,90	1	0,61	0,80	0,96
Q	PELAYANAN AMBULANS/KERETA JENAZAH																		
1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	1	1	1	1	1

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS*			≤ 30 menit	27 menit	27 menit	25 menit	25 menit	25 menit	20 menit	25 menit	21,25 menit	17 menit	17,25 menit	1,17	1,07	1,15	1,32	1,31
3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan*			≤60 menit	35 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	75 menit	60 menit	60 menit	22 menit	24,5 menit	0	0	0	1,27	1,18
R	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH																		
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah			≤ 2 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1 jam	1 jam	0,50	0,50	0,50	1	1
S	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RS																		
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit			≥ 80%	80%	80%	80%	80%	80%	90%	85%	80,75 %	88%	86,75 %	1,13	1,06	1	1,10	1,08
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku			100%	89%	100%	100%	100%	100%	100%	89,50 %	85%	90%	89,25 %	1,12	0,90	0,85	0,90	0,89
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%	97,50 %	100%	100 %	1	1	0,98	1	1

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas & Fungsi	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lain (Kemkes)	Target Renstra SKPD per Tahun					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
T	PELAYANAN LAUNDRY																		
1	Tidak adanya kejadian linen yg hilang			100%	95%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	97.50 %	100%	NA	0,95	1	0,98	1	NA
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap			100%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	80%	80%	1,02	1	0,99	0,90	0,89,
U	PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)																		
1	Anggota Tim PPI yg terlatih			75%	50%	75%	75%	75%	75%	15%	41%	47,50 %	100%	67%	0,40	0,55	0,63	1,13	80,9
2	Tersedia APD di setiap instalasi			60%	55%	60%	60%	60%	60%	90%	75%	75%	75%	96%	1,64	1,25	1,25	1,25	1,0%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Assosiated Infection) di RS (min 1 parameter)			75%	50%	75%	75%	75%	75%	50%	75%	71.25 %	90%	80%	1	1	0,95	1,20	1,07

Sumber: Bidang Pelayanan RSUD Muntilan 2019

*Indikator negatif, semakin kecil capaian kinerja menunjukkan semakin bagus kinerjanya

Dari tabel 2.13 dapat dilihat bahwa pada umumnya capaian kinerja pelayanan rumah sakit 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). Perawat D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara D4; dan 2). Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun. dan 3). Indikator pelayanan lain yang belum mencapai target dan perlu lebih diperhatikan diantaranya: 1). Angka kematian pasien \leq 24 jam; 2). Waktu tunggu di rawat jalan; 3). Waktu tunggu pelayanan obat; 4). Kejadian reaksi transfusi; dan 5). Waktu penyediaan dokumen rekan medik rawat inap.

Faktor pendukung dan penghambat pencapaian kinerja SPMRS sebagaimana faktor pendukung dan penghambat pencapaian kinerja sasaran Renstra RSUD Muntilan yang telah diuraikan sebelumnya.

2.3.2. Anggaran dan Realisasi Pendanaan

a. Anggaran

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

Besarnya alokasi anggaran program/kegiatan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun anggaran 2014-2018 adalah sebagai berikut (tabel 2.14).

Tabel 2.14
Jumlah Anggaran Program/Kegiatan menurut Sumbernya
pada RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun Anggaran 2014 – 2018

No	Sumber Anggaran	Jumlah Per Tahun Anggaran (Rp.000,-)					
		2014	2015	2016	2017	2018	
1	APBD Kab Magelang	41.072.586	63.575.676	75.053.196	83.656.365	84.189.552	
2	APBD Prov Jateng	4.700.000	-	-	-	-	
3	DAK	1.487.660	-	5.723.982	3.129.630	5.943.951	
	Jumlah	45.921.246	63.661.932	80.777.178	86.785.995	90.133.503	
	Rata-rata Pertumbuhan Anggaran						11.053.064,25 (24,07%)

Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan

Adapun pendapatan fungsional RSUD Muntilan Kabupaten Magelang selama 5 (lima) tahun terakhir adalah sebagaimana tabel berikut (table 2.15).

Tabel 2.15
Pendapatan Fungsional RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2014 s/d 2018

No.	Tahun	Jumlah (Rp)
1	2014	45.687.870.727
2	2015	46.748.728.542
3	2016	48.681.251.341
4	2017	54.797.029.151
5	2018	55.055.470.137
	Rata-rata Pertumbuhan	2.341.899.853 (5,13%)

Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan 2018

Dari tabel 2.14 dan 2.15 di atas diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan anggaran RSUD Muntilan selama 5 (lima) tahun mulai awal tahun pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2018 sebesar 24,07%, sedangkan pada kurun waktu yang sama rata-rata pertumbuhan anggaran yang bersumber dari pendapatan fungsional RSUD Muntilan mencapai 5,13%. Rata-rata pertumbuhan anggaran dan pendapatan fungsional RSUD Muntilan tidak seimbang dikarenakan mulai tahun 2015 SILPA BLUD masuk menjadi salah satu unsur anggaran RSUD Muntilan.

Pertumbuhan anggaran maupun pendapatan fungsional dihitung berdasarkan menggunakan formulasi berikut:

$$\text{Pertumbuhan rata-rata} = \frac{\Sigma(\text{anggaran/realisasi tahun } t - \text{anggaran/realisasi tahun } (t-1))}{4}$$

Sedangkan persentase pertumbuhan rata-rata anggaran atau realisasi dihitung berdasarkan formulasi:

$$\% \text{ Pertumbuhan rata-rata} = \frac{\text{pertumbuhan rata-rata anggaran/realisasi}}{\text{anggaran/realisasi tahun pertama}} \times 100$$

b. Realisasi Pendanaan

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

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

1). Belanja Tidak Langsung

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

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

2). Belanja Langsung

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

a) Belanja Pegawai

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

- b) **Belanja Barang dan Jasa**
Belanja barang dan jasa pada RSUD Muntilan meliputi pengeluaran untuk bahan pakai habis, bahan material, jasa kantor, sewa, makanan dan minuman, pakaian kerja, perjalanan dinas, pelatihan, sosialisasi serta bimbingan teknis.
- c) **Belanja Modal**
Belanja modal pada RSUD Muntilan meliputi pengeluaran untuk pengadaan gedung, alat berat, alat angkut darat bermotor, alat angkut darat tidak bermotor, peralatan kantor, perlengkapan kantor serta peralatan kesehatan.

Gambaran anggaran dan realisasi pendanaan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang mulai awal pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014-2019 sebagai berikut (tabel. 2.16).

Tabel. 2.16
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Muntilan
 Kabupaten Magelang Tahun Anggaran 2014-2018

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
PENDAPATAN DAERAH	44,904,450,000	49,000,000,000	52,518,562,000	68.153.133.500	74.081.181.820	51,833,817,027	51,748,728,542	56,022,529,784	63.505.582.415	60.809.994.752	1,16	1,06	1,07	0,93	0,82	7.294.181.955	2.224.044.431
Pendapatan Asli Daerah	38,665,000,000	44,000,000,000	46,748,728,000	58.804.576.000	67.625.260.000	45,687,870,727	46,748,728,542	50,945,176,944	54.797.029.151	55.055.470.137	1,18	1,06	1,09	0,93	0,81	7.240.065.000	2.341.899.853
- Hasil retribusi daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Lain-lain PAD yang Sah	38,665,000,000	44,000,000,000	46,748,728,000	58.804.576.000	67.625.260.000	45,687,870,727	46,748,728,542	50,945,176,944	54.797.029.151	55.055.470.137	1,18	1,06	1,09	0,93	0,81	7.240.065.000	2.341.899.853
Dana Perimbangan	1.539.450,000	8.467.618.740	18.646.334.043	9,348,557,500	6.455.921.820	1.496.116.800	8.323.356.650	17.683.084.104	8,708,553,264	5.754.524.615	0,97	0,98	0,94	0,93	0,89	1.229.117.915	1.064.601.954
- Bagi hasil pajak/bagi hasil bukan pajak	-	6.393.844,920	10.783.558,043	5,744,418,000	-	-	6.289.005,900	10.433.065,512	5,179,283,450	-	-	-	0,96	0,90	-	0	0
- Dana alokasi umum	51.800,000	2.060.599,000	2,092,942,000	400,000,000	500,000,000	50.170.500	2.034.350,750	1.850.775,252	371,609,567	438,105,000	0,86	0,98	0,88	0,92	0,87	112.000,000	96.983,625
- Dana alokasi khusus	1,487,650,000	13.174.820,000	5.769.834,000	3,204,139,500	5.955.921,820	1,445,946,300	0	5.399.243,340	3,157,660,247	5.316.419,615	0,97	0	0,94	0,98	0,89	1.117.067,955	967.618,329
Lain-lain Pendapatan Daerah yang Sah	4,700,000,000	5,000,000,000	-	-	-	4,700,000,000	5,000,000,000	-	-	-	1	1	-	-	-	(1.175.000,000)	(1.175.000,000)
- Bantuan keuangan dari provinsi atau pemerintah daerah lainnya	4,700,000,000	5,000,000,000	-	-	-	4,700,000,000	5,000,000,000	-	-	-	1	1	-	-	-	(1.175.000,000)	(1.175.000,000)
BELANJA DAERAH	65,884,515,400	91,981,604,667	105,446,611,901	109.768.587.061	112.642.874.107	62,329,772,214	74,027,082,427	87,220,806,048	87.129.373.037	88.800.887.521	0,95	0,80	0,83	0,79	0,79	11.689.589,677	6.617.778,827
Belanja tidak langsung	19,963,269,000	23,027,756,000	23,920,705,302	22.292.591.000	22.509.371.000	18,313,637,684	18,611,820,769	20,837,886,080	21,024,456,014	21,439,422,499	0,92	0,81	0,87	0,94	0,99	636.525,500	781.466,204
- Belanja pegawai	19,963,269,000	23,027,756,000	23,920,705,302	22.292.591.000	22.509.371.000	18,313,637,684	18,611,820,769	20,837,886,080	21,024,456,014	21,439,422,499	0,92	0,81	0,87	0,94	0,99	636.525,500	781.466,204
Belanja langsung	45,921,246,400	68,953,848,667	81,525,906,599	86.785.996.061	90.133.503.107	44,016,134,530	55,415,261,658	66,382,919,968	66,104,917,023	67,361,465,002	0,96	0,80	0,81	0,76	0,75	11.053.064,177	5.836.332,618

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
- Belanja pegawai	2,052,037,000	3,002,820,000	3,132,616,000	3.815.247.000	3.775.247.000	1,630,411,000	2,047,515,750	2,467,602,220	2.820.802.089	3.538.566.784	0,79	0,68	0,79	0,74	0,94	430.802.500	477.038.946
- Belanja barang dan jasa	34,980,689,000	39,129,866,000	47,769,553,093	48.903.258.161	49.227.950.787	33,823,515,130	37,583,479,693	43,102,018,363	46.223.518.994	44.998.570.712	0,97	0,96	0,90	0,95	0,91	3.561.815	2.793.763.896
- Belanja modal	8,888,520,400	26,821,162,667	30,623,737,506	34.067.490.900	37.130.305.320	8,562,208,400	15,784,266,215	20,813,299,385	17.060.596.940	18.824.327.506	0,96	0,59	0,68	0,50	0,51	7.060.446.230	2.565.529.777
Total Surplus/(Defisit)	(21,031,865,400)	(42,981,604,667)	(52,928,049,901)	(41.615.453.561)	(35.687.405.241)	(10,495,955,187)	(22,278,353,885)	(31,198,276,264)	(23.623.790.622)	(27.990.892.769)	0,50	0,52	0,59	0,57	0,78	(3.663.844.960)	(4.373.704.396)

Sumber: Bidang Keuangan RSUD Muntilan

Berdasarkan data di atas (tabel 2.16) diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan anggaran Pendapatan Daerah pada RSUD Muntilan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mulai awal pelaksanaan Renstra RSUD Muntilan Tahun 2014 – 2018 sebesar Rp. 7.294.181.955,- (16,24%) dengan rata-rata pertumbuhan realisasi sebesar Rp. 2.224.044.431,- (4,29%). Adapun rata-rata pertumbuhan belanja daerah pada RSUD Muntilan sebesar Rp. 11.689.509.677,- (17,76%) dengan rata-rata realisasi belanja sebesar Rp. 6.617.778.827,- (10,62 %). Kondisi ini menunjukkan bahwa RSUD Muntilan telah berhasil menerapkan efisiensi dan skala prioritas dalam melaksanakan kegiatan serta berhasil dalam akselerasi pendapatan fungsional rumah sakit.

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

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Muntilan

Dalam analisis terhadap gambaran dan perkembangan rumah sakit selama ini teridentifikasi peluang dan tantangan pengembangan pelayanan rumah sakit. Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan RSUD Muntilan 5 (lima) tahun kedepan berdasarkan atas analisis capaian kinerja dipadukan dengan hasil analisis RTRW Kabupaten Magelang dan KLHS RPJMD tahun 2019-2024 adalah sebagai berikut:

2.4.1. Tantangan

- a. Era globalisasi dan pasar bebas menuntut rumah sakit menyediakan tenaga pemberi pelayanan kesehatan yang profesional dan mengembangkan mutu SDM sesuai standar nasional bahkan internasional.
- b. Persaingan kualitas layanan khususnya dengan RS lain di sekitarnya yang mempunyai komitmen tinggi dalam rangka pengembangan dan peningkatan mutu layanan.
- c. Berkembangnya puskesmas rawat inap menjadi rumah sakit.
- d. Letak geografis RSUD Muntilan berada di daerah rawan bencana, sehingga pengembangan sarana prasarana rumah sakit sangat terbatas, dimana saat ini kondisi sarana prasarana yang dimiliki RSUD Muntilan belum sesuai standar.
- e. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat.

- f. Regulasi Universal Health Coverage kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional mengubah pola pembayaran pelayanan rumah sakit dari *fee for service* menjadi pembayaran secara klaim setelah peserta mendapatkan pelayanan, sehingga pendapatan fungsional yang diterima secara langsung semakin sedikit.

2.4.2. Peluang

- a. Hubungan kerjasama yang baik antar rumah sakit dan kerjasama dengan perguruan tinggi, memberikan peluang untuk kerjasama layanan kesehatan dan pengembangan SDM rumah sakit.
- b. RSUD Muntilan merupakan Perangkat Daerah, sehingga Pemerintah Kabupaten Magelang ikut bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan rumah sakit termasuk pengalokasian dana.
- c. RSUD Muntilan telah menerapkan PPK BLUD yang mempunyai fleksibilitas dalam memanfaatkan sumber dana yang berasal dari pendapatan fungsional rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan.
- d. Lokasi RSUD Muntilan pada jalur transportasi utama dan masuk wilayah rawan bencana, memberikan peluang pengembangan pelayanan kegawatdaruratan medik akibat kecelakaan lalu lintas dan bencana alam, berupa pelayanan pusat trauma (*trauma centre*).
- e. Adanya *networking/jejaring* pelayanan rujukan dengan Puskesmas serta Dokter dan Bidan praktek swasta.
- f. Keberadaan Candi Borobudur di Kabupaten Magelang menjadikan Kabupaten Magelang sebagai daerah tujuan wisata dunia sehingga memberikan peluang untuk mengembangkan rumah sakit rujukan pariwisata.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

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

Dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit, RSUD Muntilan menjalankan fungsi:

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

Dari hasil kajian pelaksanaan analisis dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Muntilan terdapat beberapa permasalahan yang dinilai urgen untuk di analisis lebih dalam dan ditindak lanjuti pada masa yang akan datang. Berikut adalah hasil pemetaan permasalahan pelayanan RSUD Muntilan (tabel 3.1)

Tabel 3.1

Pemetaan Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum optimalnya mutu layanan kesehatan	Belum optimalnya pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembiayaan operasional Rumah Sakit belum sesuai kebutuhan pelayanan 2. Standar akreditasi Rumah Sakit belum seluruhnya terpenuhi 3. Sarana dan prasarana belum sesuai standar dan kebutuhan pelayanan yang ada di Rumah Sakit 4. Sarana prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit belum dipelihara dan dikalibrasi secara keseluruhan dan berkesinambungan

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 2019-2024 adalah Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Magelang yang Sejahtera, Berdaya Saing dan Amanah (SEDAYA AMANAH). Dalam mewujudkan visi tersebut terdapat 4 (empat) 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

Untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan daerah, dirumuskan melalui 10 (sepuluh) prioritas pembangunan dan program unggulan, salah satunya prioritas pembangunan kesehatan yaitu program peningkatan layanan kesehatan masyarakat yang semakin baik dan terjangkau, antara lain melalui:

1. Peningkatan pelayanan rumah sakit umum daerah;
2. Peningkatan sarana prasarana puskesmas dan rumah sakit;
3. Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan.

Menelaah visi, misi dan program 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 yang merupakan salah satu prioritas pembangunan Kabupaten Magelang.

Berikut adalah matrik telaah visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Magelang (tabel 3.2).

Tabel 3.2
Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

VISI: TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN MAGELANG YANG SEJAHTERA, BERDAYA SAING DAN AMANAH (SEDAYA AMANAH)					
No	Misi dan Program Kepala Daerah & Wakil Kepala Daerah	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
1	<p>Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berakhlak mulia</p> <p>1.1. Peningkatan layanan kesehatan masyarakat yang semakin baik dan terjangkau, antara lain melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - peningkatan pelayanan rumah sakit umum daerah - peningkatan sarana prasarana puskesmas dan rumah sakit; 	<p>1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</p> <p>1.1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya</p>	<p>Belum optimalnya pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit</p>	<p>1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)</p> <p>2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD</p> <p>3. <i>Universal Health Coverage</i> kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</p> <p>4. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</p>	<p>1. Kualitas dan Kuantitas SDM Rumah Sakit belum optimal</p> <p>2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standar kelas Rumah Sakit (Permenkes 56 tahun 2014 tentang Kalsifikasi dan Perijinan Rumah Sakit)</p> <p>3. Keterbatasan sumber dana</p> <p>4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal</p> <p>5. Implementasi Tata Kelola Rumah Sakit belum optimal.</p>

**VISI: TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN MAGELANG YANG SEJAHTERA, BERDAYA SAING DAN AMANAH
(SEDAYA AMANAH)**

No	Misi dan Program Kepala Daerah & Wakil Kepala Daerah	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
	- peningkatan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan.	1.3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya 1.4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.			

Berdasarkan hasil telaah tabel 3.2 diatas maka peran RSUD Muntilan sebagai fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan adalah mendukung tercapainya kehidupan masyarakat yang sejahtera melalui peningkatan layanan kesehatan yang semakin baik dan terjangkau oleh masyarakat.

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

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

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

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

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

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

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

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

Adapun visi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023 adalah “Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikasri “Mboten Korupsi, Tetep Mboten Korupsi Mboten Ngapusi”. Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut ditetapkan 4 (empat) misi pembangunan daerah yaitu :

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran, dan guyup untuk menjaga NKRI.
2. Mempercepat reformasi birokrasi serta memperluas sasaran ke pemerintah kabupaten/kota.
3. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan memperluas lapangan kerja untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran.
4. Menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah disusun sebagai upaya pelaksanaan pokok-pokok pikiran visi dan misi pembangunan Jawa Tengah terutama misi ke 4 (empat) yaitu: menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan. Adapun tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah untuk menjabarkan visi misi pembangunan jangka menengah Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023 adalah: “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”

Tabel 3.3

Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

No	Sasaran Renstra K/L	Sasaran Renstra PD Provinsi	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
					Pendorong	Penghambat
1	Sasaran Renstra Kemkes tahun 2015-2019 yang terkait dengan tugas fungsi RSUD Muntilan	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. 1.1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya 1.2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya 1.3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya	Belum optimalnya pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit	1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit) 2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD 3. <i>Universal Health Coverage</i> kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). 4. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat	1. Kualitas dan Kualitas SDM Rumah Sakit belum optimal 2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standard kelas Rumah Sakit (Permenkes 56 tahun 2014 tentang Kalsifikasi dan Perijinan Rumah Sakit) 3. Keterbatasan sumber dana 4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal 5. Implementasi Tata Kelola Rumah Sakit belum optimal.
2	<u>Sasaran 1:</u> Meningkatnya Kesehatan Masyarakat <u>Sasaran 3:</u> Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan					

No	Sasaran Renstra K/L	Sasaran Renstra PD Provinsi	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
					Pendorong	Penghambat
			1.4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.			

Berdasarkan telaah Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia keterkaitan yang sangat erat ada pada tujuan ke 1 (satu) yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat dalam rangka pencapaian seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Sedangkan berdasarkan telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah keterkaitannya sangat erat dengan tujuan yang ditetapkan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam upaya pencapaian misi pembangunan Jawa Tengah terutama ke misi ke 4 (empat) yaitu: menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan.

Peran RSUD Muntilan dalam hal ini sebagai fasilitas pelayanan kesehatan keberadaannya mendukung peningkatan kesehatan masyarakat & akses masyarakat ke fasyankes, serta berkewajiban selalu meningkatkan mutu layanan RS

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

Sesuai Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Magelang Tahun 2010-2030, secara geografis RSUD Muntilan masuk dalam struktur ruang kawasan perkotaan. Salah satu kebijakan pengembangan kawasan perkotaan adalah pengembangan sistem jaringan prasarana wilayah lainnya berupa pengembangan jaringan evakuasi bencana, fasilitas kesehatan, pendidikan, ekonomi dan olahraga. Adapun strategi pengembangan fasilitas kesehatan dalam hal ini meliputi: a). mengembangkan fasilitas RSU tipe B dan tipe C sesuai kebutuhan; dan b). meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan secara merata dan seimbang sesuai kebutuhan.

Sesuai pola ruangnya RSUD Muntilan masuk wilayah kawasan lindung. Salah satu kebijakannya adalah pengembangan kawasan perlindungan setempat, dengan strategi pelestarian dan pemantapan fungsi lindung pada kawasan sempadan sungai antara lain: a). mengamankan daerah hulu dari erosi akibat terkikisnya lapisan tanah oleh air hujan, untuk mencegah terjadinya sedimentasi sungai; dan b). mencegah alih fungsi kawasan sempadan sungai menjadi kawasan budidaya terbangun yang dapat mengakibatkan kerusakan ekologi.

Sebagaimana Pasal 14 Undang-Undang nomor 23 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, menyatakan bahwa instrumen pencegahan pencemaran dan atau kerusakan lingkungan hidup strategis salah satunya adalah dengan melakukan kajian lingkungan hidup strategis (KLHS). Kajian ini wajib disusun oleh pemerintah dan pemerintah daerah untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan

terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan atau program (KRP).

Isu strategis yang dihasilkan dari proses KLHS RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 terdiri dari 16 isu strategis, yaitu:

1. Kemiskinan;
2. Kesehatan;
3. Pendidikan;
4. Ketenagakerjaan;
5. Kesetaraan gender dan jaminan social;
6. Risiko bencana;
7. Kapasitas air baku;
8. Akses sarana prasarana permukiman (air minum, sanitasi, rumah layak huni, pelayanan sampah, RTH);
9. Pengelolaan lingkungan hidup;
10. Keretakan terhadap perubahan iklim;
11. Ketahanan pangan;
12. Kontribusi per sektor dalam PDRB dan PAD;
13. Kemampuan keuangan daerah;
14. Pemberdayaan UMKM;
15. Akses terhadap teknologi dan informasi;
16. Pengelolaan informasi dan dokumentasi daerah.

Isu strategis di atas yang terkait dengan RSUD Muntilan adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan;
2. Resiko Bencana;
3. Pengelolaan Lingkungan Hidup;
4. Kemampuan Keuangan Daerah; dan
5. Akses Terhadap Teknologi dan Informasi; dan
6. Tata kelola pemerintahan.

Hasil telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 sebagaimana matrik berikut (tabel 3.4).

Tabel 3.4
Telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD

No	Kebijakan RTRW dan KLHS	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
I	RTRW	<p>1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</p> <p>Fungsi:</p> <p>1.1. Perumsan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	<p>Belum optimalnya pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit</p>	<p>1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)</p> <p>2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD</p> <p>3. <i>Universal Health Coverage</i> kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</p> <p>4. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</p>	<p>1. Kualitas dan Kualitas SDM Rumah Sakit belum optimal</p> <p>2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standard kelas Rumah Sakit (Permenkes 56 tahun 2014 tentang Kalsifikasi dan Perijinan Rumah Sakit)</p> <p>3. Keterbatasan sumber dana</p> <p>4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal</p> <p>5. Implementasi Tata Kelola Rumah Sakit belum optimal.</p>
A	POLA RUANG KAWASAN LINDUNG				
	<p>Kebijakan: Pengembangan kawasan perlindungan setempat.</p> <p>Strategi: Pelestarian dan pemantapan fungsi lindung pada kawasan sempadan sungai</p> <p>a.l:</p> <p>1. Mengamankan daerah hulu dari erosi akibat terkikisnya lapisan tanah oleh air hujan, untuk mencegah terjadinya sedimentasi sungai; dan</p> <p>2. Mencegah alih fungsi kawasan sempadan sungai menjadi kawasan budidaya terbangun yang dapat mengakibatkan kerusakan ekologi.</p>				

No	Kebijakan RTRW dan KLHS	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
B	STRUKTUR RUANG SISTEM PERKOTAAN				
	<p>Kebijakan: Pengembangan sistem jaringan prasarana wilayah lainnya berupa pengembangan jaringan evakuasi bencana, fasilitas kesehatan, pendidikan, ekonomi dan olahraga.</p> <p>Strategi: Pengembangan fasilitas kesehatan meliputi: mengembangkan fasilitas RSU tipe B dan tipe C sesuai kebutuhan; dan meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan secara merata.</p>				

No	Kebijakan RTRW dan KLHS	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
II	KLHS	<p>1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</p> <p>Fungsi:</p> <p>1.1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	Belum optimalnya pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit	<p>1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)</p> <p>2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD</p> <p>3. <i>Universal Health Coverage</i> kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</p> <p>4. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</p>	<p>1. Kualitas dan Kualitas SDM Rumah Sakit belum optimal</p> <p>2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standard kelas Rumah Sakit (Permenkes 56 tahun 2014 tentang Kalsifikasi dan Perijinan Rumah Sakit)</p> <p>3. Keterbatasan sumber dana</p> <p>4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal</p> <p>5. Implementasi Tata Kelola Rumah Sakit belum optimal.</p>
A	<p>PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS</p> <p>Permasalahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum optimalnya kualitas kesehatan masyarakat - Belum optimalnya pengelolaan dan pemanfaatan sumber daya alam yang berbasis kelestarian lingkungan. <p>Isu Strategi KLHS RPJMD yang berkaitan dengan RSUD Muntlan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesehatan - Risiko Bencana - Pengelolaan Lingkungan Hidup - Kemampuan Keuangan Daerah - Akses Terhadap Teknologi dan Informasi - Tata Kelola Pemerintahan 				

No	Kebijakan RTRW dan KLHS	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
B	SKENARIO DAN REKOMENDASI				
	Pemanfaatkan dan pengelolaan sumber daya alam dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup adalah peningkatkan kualitas dan kuantitas pembangunan yang berorientasi tata ruang, serta mengurangi resiko bencana alam.				

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

Berdasarkan hasil telaah terhadap RTRW dan KLHS RPJMD, maka RSUD Muntilan dalam mengembangkan fasilitas pelayanan kesehatan 5 (lima) tahun kedepan harus memperhatikan hal-hal berikut:

1. Meminimalkan alih fungsi kawasan sempadan sungai yg mengakibatkan kerusakan ekologi
2. Memastikan pembangunan aspek kesehatan tidak akan melanggar rencana tata ruang wilayah.
3. Program dan kegiatan tidak memberikan dampak pada Lingkungan Hidup Strategis

3.5. Penentuan Isu-Isu Srategis

Analisis lingkungan strategis organisasi disusun untuk mendukung pencapaian visi dan misi RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024 serta 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 Rumah Sakit yang memadai
2. Tersedianya sarana prasarana dan alat kesehatan yang memadai sesuai standar kelas Rumah Sakit.
3. Tersedianya anggaran yang memadai.
4. Pengembangan fasilitas pelayanan rumah sakit berwawasan lingkungan.
5. Penerapan etika dan budaya kerja Rumah Sakit secara optimal.
6. Implementasi Tata Kelola Rumah Sakit secara menyeluruh, efektif dan efisien.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Muntilan ditetapkan mengacu pada tujuan RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 yang terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Muntilan yaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia pada sasaran Meningkatkan Kinerja Pembangunan Kesehatan.

Selaku Organisasi Perangkat Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan maka tujuan yang ditetapkan dalam pencapaian visi misi pembangunan Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 adalah meningkatnya kinerja pembangunan kesehatan dengan sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit.

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

Tabel 4.1.
 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
 Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024

No.	Uraian	Indikator	Target Kinerja Sasaran						Kondisi Akhir (Tahun 2024)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tujuan:	Indikator Tujuan:							
	Meningkatnya kinerja pembangunan kesehatan	Angka Harapan Hidup	73,52 th	73,56 th	73,61 th	73,65 th	73,70 th	73,75 th	73,75 th
	Sasaran:	Indikator Sasaran:							
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit	Peringkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (*****)	Paripurna (*****)	Paripurna (*****)	Paripurna (*****)	Paripurna (*****)	Paripurna (*****)	Paripurna (*****)

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah tahun 2019-2024 khususnya di bidang kesehatan maka dirumuskan strategi dan arah kebijakan Rencana Strategis RSUD Muntilan tahun 2019-2024. Strategi dan arah kebijakan ini merupakan panduan dalam menentukan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit dalam 5 (lima) tahun kedepan. Strategi dan arah kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Strategi peningkatan pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit, dengan arah kebijakan:
 - a. Peningkatan pemenuhan biaya operasional pelayanan Rumah Sakit.
 - b. Peningkatan pemenuhan standar akreditasi Rumah Sakit.
 - c. Peningkatan pemenuhan sarana prasarana dan peralatan kesehatan Rumah Sakit sesuai standar.

Berdasarkan strategis dan arah kebijakan tersebut ditentukan program dan kegiatan RSUD Muntilan yang akan dilaksanakan 5 (lima) tahun kedepan.

Adapun keterkaitan visi, misi, pembangunan jangka menengah Kabupaten Magelang dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan Renstra RSUD Muntilan tahun 2019-2024 tertuang dalam tabel berikut (tabel 5.1).

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Rumah Sakit Umum
Daerah Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2019-2024

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN MAGELANG YANG SEJAHTERA, BERDAYA SAING DAN AMANAH (SEDAYA AMANAH)			
MISI I : MENINGKATKAN KUALITAS KEHIDUPAN MASYARAKAT YANG SEJAHTERA DAN BERAKHLAK MULIA			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya kinerja pembangunan kesehatan	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit	Peningkatan pemenuhan standar pelayanan Rumah Sakit	1. Peningkatan pemenuhan biaya operasional pelayanan Rumah Sakit.
			2. Peningkatan pemenuhan standar akreditasi Rumah Sakit

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN MAGELANG YANG SEJAHTERA, BERDAYA SAING DAN AMANAH (SEDAYA AMANAH)			
MISI I : MENINGKATKAN KUALITAS KEHIDUPAN MASYARAKAT YANG SEJAHTERA DAN BERAKHLAK MULIA			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			3. Peningkatan pemenuhan sarana prasarana dan peralatan kesehatan Rumah Sakit sesuai standar

BAB VI.

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

6.1. Rencana Program, Kegiatan & Indikator Kinerja

Rencana program dalam RENSTRA RSUD Muntilan mengacu pada program prioritas pembangunan daerah yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024. Adapun program pembangunan pada urusan kesehatan terdiri dari 5 (lima) program, yaitu:

1. Program Pelayanan Kesehatan
2. Program Peningkatan Kualitas Puskesmas dan Rumah Sakit
3. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Program Sumber Daya Kesehatan
5. Program Kesehatan Masyarakat

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 2019 - 2024 beserta indikator kinerjanya adalah sebagai berikut:

1. Program Peningkatan Kualitas Puskesmas dan Rumah Sakit
 - a. Indikator kinerja:
 - 1). Persentase SPM rumah sakit yang terpenuhi
 - 2). Nilai kepuasan masyarakat terhadap layanan Rumah Sakit
 - b. Kegiatan:
 - 1). Pelayanan dan pendukung pelayanan Rumah Sakit (operasional RS BLUD).
Indikator kinerja:
 - Cakupan pelayanan dan pendukung pelayanan Rumah Sakit selama 1 tahun
 - 2). Akreditasi Rumah Sakit
Indikator kinerja:
 - Jumlah pelaksanaan survei akreditasi Rumah Sakit oleh KARS
 - 3). Pengadaan sarana prasarana pendukung pelayanan Rumah Sakit
Indikator kinerja:
 - Jumlah sarana prasarana yang diadakan
 - 4). Pengadaan peralatan kesehatan pendukung pelayanan Rumah Sakit
Indikator kinerja:
 - Jumlah peralatan kesehatan yang diadakan

- 5). Pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan kesehatan Rumah Sakit
Indikator Kinerja:
- Jumlah sarana prasarana dan peralatan kesehatan yang dipelihara
- 6). Pengadaan sarana prasarana pendukung pelayanan Rumah Sakit (DAK)
Indikator kinerja:
- Jumlah sarana prasarana yang diadakan
- 7). Pengadaan peralatan kesehatan pendukung pelayanan Rumah Sakit (DAK)
Indikator kinerja:
- Jumlah peralatan kesehatan yang diadakan

6.2. Kelompok Sasaran

Kelompok sasaran program dan kegiatan pembangunan di RSUD Muntilan tahun 2019-2024 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

6.3. Pendanaan Indikatif

Pendanaan indikatif program dan kegiatan RSUD Muntilan kurun waktu tahun 2019–2024 mengacu pada RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 sebagaimana tabel berikut (tabel 6.1).

Tabel 6.1
Pendanaan Indikatif Pelaksanaan Pembangunan RSUD Muntilan
Tahun 2019 – 2024 Mengacu RPJMD Kabupaten Magelang
Tahun 2019-2024

No	Tahun Anggaran	Pendanaan Indikatif (Rp.)		
		Pendapatan BLUD	APBD	Jumlah
1	2019	60.203.944.728	2.728.926.500	63.206.196.227
2	2020	63.803.944.728	2.528.926.500	66.332.871.228
3	2021	69.253.629.814	2.528.926.500	71.782.556.314
4	2022	72.238.947.295	2.528.926.500	74.767.873.795
5	2023	75.298.566.925	2.528.926.500	77.827.493.425
6	2024	81.033.324.046	2.528.926.500	83.562.250.546

Pendanaan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan selama tahun 2019-2024 secara rinci disusun dalam bentuk matrik rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tabel 6.2 berikut.

Tabel 6.2.
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang 2019-2024

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2024)		
					2018	2019	2020		2021		2022		2023		2024		Target	Rp	
					Target	Target	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3	4	5	6	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	18	19	
Meningkatnya Kinerja Pembangunan Kesehatan				Predikat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Maçya (Bintang 3)	Paripurna (Bintang 5)	Paripurna (Bintang 5)		Paripurna (Bintang 5)		Paripurna (Bintang 5)		Paripurna (Bintang 5)		Paripurna (Bintang 5)		Paripurna (Bintang 5)		
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit		1.2.1.2.2.1.35	Program Peningkatan Kualitas Puskesmas dan Rumah Sakit	1. Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS yang Terpenuhi	65,08%	65,5%	67,5%	66.332.871.228	69,5%	71.782.556.314	71,5%	74.767.873.795	73,5%	77.827.493.425	75%	83.562.250.546	75%	374.273.045.308	
				2. Nilai Kepuasan Masyarakat	79,17	79,40	79,60		79,80		80		80,50		81		81		
		1.2.1.2.2.1.35.1	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Rumah Sakit (Belanja BLUD)	Cakupan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RS selama 1 Tahun	100%	100%	100%	63.803.944.728	100%	69.253.629.814	100%	72.238.947.295	100%	75.298.566.925	100%	81.033.324.046	100%	361.628.412.808	
		1.2.1.2.2.1.35.2	Akreditasi Rumah Sakit	Jumlah Pelaksanaan Survei Akreditasi Oleh KARS	- Kali	- Kali	1 Kali	200.000.000	1 Kali	200.000.000	1 Kali	200.000.000	1 Kali	200.000.000	1 Kali	200.000.000	5 Kali	1.000.000.000	
		1.2.1.2.2.1.35.3	Pengadaan Sarana Prasarana Pendukung Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Sarpras Yang Diadakan	- Paket	- Paket	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	5 Paket	0	
		1.2.1.2.2.1.35.4	Pengadaan Peralatan Kesehatan Pendukung Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Alkes Yang Diadakan	- Paket	- Paket	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	5 Paket	0	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (2024)	
					2018	2019	2020		2021		2022		2023		2024		Target	Rp
					Target	Target	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1	2	3	4	5	6	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	18	19
		1.2.1.2.2.1.35.5	Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Sarpras dan Alkes Yang Dipelihara	- Paket	- Paket	2 Paket	0	2 Paket	0	2 Paket	0	2 Paket	0	2 Paket	0	10 Paket	0
		1.2.1.2.2.1.35.6	Pengadaan Sarana Prasarana Pendukung Pelayanan RS (DAK)	Jumlah Sarpras Yang Diadakan	- Paket	- Paket	1 Paket	2,328,926,500	1 Paket	2,328,926,500	1 Paket	2,328,926,500	1 Paket	2,328,926,500	1 Paket	2,328,926,500	5 Paket	11,644,632,500
		1.2.1.2.2.1.35.7	Pengadaan Peralatan Kesehatan Pendukung Pelayanan RS (DAK)	Jumlah Alkes Yang Diadakan	- Paket	- Paket	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	1 Paket	0	5 Paket	0
Jumlah								66,332,871,228		71,782,556,314		74,767,873,795		77,827,493,425		83,562,250,546		374,273,045,308

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Kinerja penyelenggaraan bidang urusan diukur menggunakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang meliputi Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah, indikator kinerja Perangkat Daerah mengacu tujuan dan sasaran RPJMD, dan indikator kinerja pelayanan Rumah Sakit.

7.1. Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

Indikator kinerja utama adalah indikator menggambarkan kinerja kepala Perangkat Daerah. Indikator ini merupakan indikator kinerja tujuan dan/atau sasaran Renstra yang telah tertuang dalam Bab sebelumnya. Indikator Kinerja Utama RSUD Muntilan tahun 2019-2024 sebagaimana tabel 7.1 berikut.

Tabel 7.1.

**Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024**

No	Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah	Kondisi Awal Kinerja		Target Capaian Tahun					Kondisi Akhir Kinerja
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Angka Harapan Hidup (tahun)	73,47	73,52	73,56	73,61	73,65	73,70	73,75	73,75
2	Predikat Kelulusan Akreditasi	Madya	Pari purna	Pari purna	Pari purna	Pari purna	Pari purna	Pari purna	Pari purna

7.2. Indikator Kinerja Perangkat Daerah Mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD

Indikator kinerja Perangkat Daerah yang 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. Indikator kinerja Perangkat Daerah ini merujuk pada indikator program yang telah tertuang pada Bab sebelumnya. Indikator kinerja Perangkat Daerah RSUD Muntilan tahun 2019-2024 sebagaimana tabel 7.2 berikut.

Tabel 7.2.

**Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD
Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024**

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD		Target Capaian Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2121	2022	2023	2024	
1	Persentase SPMRS yg Terpenuhi (%)	65,08	65,5	67,5	69,5	71,5	73,5	75	75
2	Nilai Kepuasan Masyarakat Terhadap Layanan Rumah Sakit (%)	79,17	79,40	79,60	79,80	80	80,50	81	81

7.3. Indikator kinerja pelayanan Rumah Sakit

Perumusan indikator kinerja pelayanan 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 mutu nasional.

7.3.1. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal RSUD Muntilan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang memuat jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit yang 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

Adapun Indikator dan rencana capaian kinerja SPMRS RSUD Muntilan tahun 2019-2024 adalah sebagai berikut (tabel 7.3).

Tabel 7.3
Indikator dan Target Kinerja SPMRS RSUD Muntilan Kabupaten Magelang
Tahun 2019-2024

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
A	PELAYANAN GAWAT DARURAT								
1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	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
3.	Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)	100%	100%	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
5.	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat setelah pasien datang	1,03 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit
6.	Kepuasan pelanggan	78,87%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
7.	Kematian pasien ≤ 24 jam	3,11‰	2‰	2‰	2‰	2‰	2‰	2‰	2‰
8.	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
B	PELAYANAN RAWAT JALAN								
1.	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	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%
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%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
4.	Waktu tunggu di rawat jalan	112,04 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
5.	Kepuasan pelanggan	80,32%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
6.	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
C	PELAYANAN RAWAT INAP								
1.	Pemberi pelayanan rawat inap: a. Dr. Spesialis b. Perawat Minimal D3/S1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Dokter penanggung jawab pasien rana	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%
4.	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	95,03%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Kejadian infeksi pasca operasi	0,06%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
6.	Kejadian infeksi nosokomial (INOS)	0,87%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
7.	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	99,96%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Kematian pasien > 48 jam	13‰	24‰	24‰	24‰	24‰	24‰	24‰	24‰
9.	Kejadian pulang paksa	1,34%	3,7%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
10.	Kepuasan pelanggan	80,01%	90%	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%
D	PELAYANAN BEDAH								
1.	Waktu tunggu operasi elektif	0,95 hari	1,6 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
2.	Kejadian kematian di meja operasi	0%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
3.	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
4.	Tidak ada kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	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%
7.	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	0,5%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
E	PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI								
1.	Kejadian kematian ibu krn persalinan: a. Perdarahan b. Pre-eklamsi/Eklamsi c. Sepsis	0% 0% 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%
3.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK yg terlatih)	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%
6.	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	95,90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>	21,73%	20%	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	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	b. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Kepuasan pelanggan	82,52%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
F	PELAYANAN INTENSIF								
1.	Rata-rata pasien yg kembali ke perawatan intensif dengan kasus yg sama < 72 jam	0%	0,8%	3%	3%	3%	3%	3%	3%
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% 38,09%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	100% 100%
G	PELAYANAN RADIOLOGI								
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	38,75 menit	47 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
2.	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. Rad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen (Kerusakan foto)	0,69%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
4.	Kepuasan pelanggan	79,77%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
H	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK								
1.	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab kimia darah & darah rutin	89,41 menit	100 menit	140 menit	140 menit	140 menit	140 menit	140 menit	140 menit
2.	Pelaksana ekspertisi Dr. Sp. PK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Kepuasan pelanggan	79,02%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
I	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK								
1.	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	10%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Kepuasan pelanggan	75,75%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
J	PELAYANAN FARMASI :								
1.	Waktu tunggu pelayanan: a. Obat jadi	44,75 menit	16 menit	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	b. Obat Racikan	45,55 menit	30 menit	80%	80%	80%	80%	80%	80%
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	99,99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Penulisan resep sesuai formularium	NA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Kepuasan pelanggan	76,81%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
K	PELAYANAN GIZI								
1.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	99,95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Sisa Makanan yg tidak termakan oleh pasien	19,29%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
3.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	99,99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
L	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH								
1.	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	100% (PMI)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Kejadian reaksi transfuse	4,11%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%
M	PELAYANAN KELUARGA MISKIN								
1.	Pelayanan terhadap pasien Gakin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	PELAYANAN REKAM MEDIS								
1.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	76,25%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Kelengkapan informed concent setelah mendapat informasi yg jelas	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	10 menit	7 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
4.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	10 menit	7 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit
O	PENGELOLAAN LIMBAH								
1.	Baku mutu limbah cair:								
	a. BOD	12,54 mg/l	25 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l
	b. COD	25,25 mg/l	75 mg/l	80 mg/l	80 mg/l	80 mg/l	80 mg/l	80 mg/l	80 mg/l
	c. TSS	9,75 mg/l	25 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l	30 mg/l
	d. PH	6,8	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9
2.	Pengelolaan limbah padat sesuai dengan aturan	82,50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
P	PELAYANAN ADMINISTRASI MANAJEMEN								
1.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	16,09%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
6.	Cost recovery	89,38%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	1,75 jam	1,5 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam
9.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	95,80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Q	PELAYANAN AMBULANS/KERETA JENAZAH								
1.	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
2.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	17,25 menit	25 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit
3.	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	24,5 menit	30 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
R	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH								
1.	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	1 jam	1 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam
S	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT								
1.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal dalam waktu 15 menit	86,75%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
2.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yg berlaku	89%	100%	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%
T	PELAYANAN LAUNDRY								
1.	Tidak adanya kejadian linen yg hilang	NA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	96,75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Kondisi Kinerja		Target Pencapaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
U	PENCEGAHAN INFEKSI (PPI)								
1.	Anggota Tim PPI yg terlatih	67%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
2.	Tersedia APD di setiap instalasi	96%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Assosiated Infection) di RS (min 1 parameter)	80%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%

Sebagaimana indikator SPMRS di atas, Indikator mutu nasional dan rencana capaian kinerja RSUD Muntilan tahun 2019-2024 adalah sebagai berikut (tabel 7.4).

Tabel 7.4.
Indikator Mutu Nasional dan Target Kinerja RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024

No	Indikator Mutu Nasional	Kondisi Awal Kinerja		Target Capaian Tahun					Kondisi Akhir Kinerja
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Kepatuhan identifikasi pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Emergency Respon Time (< 5 menit)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Waktu Tunggu Rawat Jalan	112,04 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
4	Penundaan Operasi Elektif	NA	5 operasi	5 operasi	5 operasi	5 operasi	5 operasi	5 operasi	5 operasi
5	Kepatuhan Jam Visite Dokter	95,03%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
6	Waktu Laporan Hasil Tes Kritis Laborat (30 menit)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Kepatuhan Penggunaan Fornas bagi RS Provider BPJS	NA	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
8	Kepatuhan Cuci Tangan	74%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
9	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	84,56%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Kepatuhan Terhadap CP	NA	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

No	Indikator Mutu Nasional	Kondisi Awal Kinerja		Target Capaian Tahun					Kondisi Akhir Kinerja
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
11	Kepuasan Pasien & Keluarga	79,53%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
12	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (1x24 jam Komplain Kategori Merah; 3 hari Komplain Kategori Kuning; 7 hari Komplain Kategori Hijau)	NA	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%

BAB VIII

PENUTUP

Rencana strategis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang memiliki tujuan dan sasaran yang merupakan bagian integral dari citra RSUD Muntilan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, sehingga mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan Kabupaten Magelang sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024.

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

Rencana Strategis RSUD Muntilan ini dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Muntilan untuk 5 (lima) tahun mendatang hingga tahun 2024. Untuk itu perlu penguatan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam pelaksanaan Renja SKPD. Rencana Strategis ini tidak hanya disusun sebagai pedoman dalam perencanaan tahunan tetapi juga dijadikan sebagai pedoman dasar dalam evaluasi dan pelaporan kinerja tahunan dan lima tahunan RSUD Muntilan.

