



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG  
RSUD MUNTILAN

Jln. Kartini No. 13 Muntilan ☎ Informasi (0293) 587004  
website: rsud.magelangkab.go.id  
e-mail: rsudkabmgl@gmail.com Kode Pos 56411

Muntilan, 11 Juli 2022

Nomor : 005/466/48/2022

Kepada Yth :

Lampiran : 1 lembar

Daftar Terlampir

Perihal : **Undangan Rapat Dewas**

di-

**RSUD Muntilan**

**TEMPAT**

Dalam rangka evaluasi kinerja tahun 2021 dan tahun 2022 (s/d juni)  
serta rencana kegiatan tahun 2023 RSUD Muntilan, mengharap dengan  
hormat kehadiran Bapak / Ibu besok pada :


Hari / Tanggal : Selasa, 12 Juli 2022

Waktu : 13.00 WIB s/d selesai

Tempat : Ruang Borobudur RSUD Muntilan

Acara : Rapat Dewas Pengawas (Dewas) RSUD Muntilan

Demikian atas kehadirannya disampaikan terima kasih.

DIREKTUR RSUD MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG  
  
dr. M. SYUKRI, MPH  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19660115 199603 1 003

**Lampiran : Undangan Rapat Dewas  
RSUD Muntilan  
Nomor : 005/466/48/2022  
Tanggal : 11 Juli 2022**

## **DAFTAR UNDANGAN**

### **Daftar Undangan**

**Yth :**

- 1. Ketua Dewan Pengawas RSUD Muntilan (Nanda Cahyadi Pribadi, Ap, M.Si)**
- 2. Anggota Dewan Pengawas RSUD Muntilan (Bela Pinarsi, S.H, M.M)**
- 3. Anggota Dewan Pengawas RSUD Muntilan (Dra. Siti Zumaroh, MM)**
- 4. Direktur RSUD Muntilan**
- 5. Ka.Bag Tata Usaha RSUD Muntilan**
- 6. Ka. Bid Pelayanan RSUD Muntilan**
- 7. Ka. Bid Penunjang RSUD Muntilan**
- 8. Ka. Sub Bag Umum dan Kepegawaian RSUD Muntilan**
- 9. Ka. Sub Bag Perencanaan, Program dan Anggaran RSUD Muntilan**
- 10. Ka. Sub Bag Keuangan RSUD Muntilan**
- 11. Ka. Sie Pelayanan Medis Dan Penunjang Medis RSUD Muntilan**
- 12. Ka. Sie Pelayanan Keperawatan Dan Kebidanan RSUD Muntilan**
- 13. Ka. Sie Penunjang Pelayanan Non Medis RSUD Muntilan**
- 14. Ka. Sie Penunjang Sarana, Prasarana, Dan Peralatan RSUD Muntilan**
- 15. Ketua Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) RSUD Muntilan**
- 16. Ketua Komite Medik RSUD Muntilan**
- 17. Ketua Komite Keperawatan RSUD Muntilan**
- 18. Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya RSUD Muntilan**
- 19. Ketua Komite Mutu RSUD Muntilan**
- 20. Ketua Komite Pencegahan & Penanggulangan Infeksi (PPI) RSUD Muntilan**
- 21. Kepala Instalasi Humas dan Pemasaran RSUD Muntilan**



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG  
RSUD MUNTILAN

Jln. Kartini No. 13 Muntilan ☎ Informasi (0293) 587004  
website: rsud.magelangkab.go.id  
e-mail: rsudkabmgl@gmail.com Kode Pos 56411

Muntilan, 11 Juli 2022

Nomor : 005/466/48/2022  
Lampiran : 1 lembar  
Perihal : **Undangan Rapat Dewas  
RSUD Muntilan**

Kepada Yth :

1. Bpk Nanda Cahyadi Pribadi, Ap, M.Si  
Selaku Ketua Dewas
2. Ibu Bela Pinarsi, S.H, M.M Selaku  
Anggota Dewas
3. Ibu Dra. Siti Zumaroh, MM Selaku  
Anggota Dewas

di-

**KOTA MUNGKID**

Dalam rangka evaluasi kinerja tahun 2021 dan tahun 2022 (s/d juni)  
serta rencana kegiatan tahun 2023 RSUD Muntilan, mengharap dengan  
hormat kehadiran Bapak / Ibu besok pada :

Hari / Tanggal : Selasa, 12 Juli 2022

Waktu : 13.00 WIB s/d selesai

Tempat : Ruang Borobudur RSUD Muntilan

Acara : Rapat Dewas Pengawas (Dewas) RSUD Muntilan

Demikian atas kehadirannya disampaikan terima kasih.

  
DIREKTUR RSUD MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG  
dr. M. SYOKRI, MPH  
Peminda Tingkat I  
NIP. 10000115 199603 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG  
RSUD MUNTILAN

Jln. Kartini No. 13 Muntilan ☎ Informasi (0293) 587004  
website: rsud.magelangkab.go.id  
e-mail: rsudkabmgl@gmail.com Kode Pos 56411

DAFTAR HADIR

Rapat : Rapat Dewan Pengawas RSUD Muntilan  
Tanggal : 12 Juli 2022 (13.00 WIB)  
Tempat : Ruang Aula Borobudur RSUD Muntilan

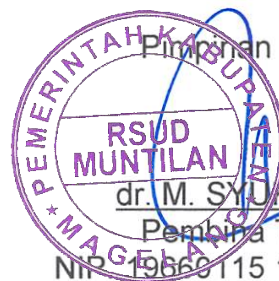
NO	NAMA	LEMBAGA/ INSTANSI/ INSTALASI/RUANG	TANDA TANGAN
1.	Nanda Cahyadi Pribadi, Ap, M.Si	Ketua Dewan Pengawas	1
2.	Bela Pinarsi, S.H, M.M	Anggota Dewan Pengawas	2
3.	Dra. Siti Zumaroh, MM	Anggota Dewan Pengawas	3
4.	dr. M. Syukri, MPH	Direktur RSUD Muntilan	4
5.	Ratna Ernawati, SE	Kepala Bagian Tata Usaha	5
6.	dr. Ana Roechanah, Sp.PK	Kepala Bidang Pelayanan	6
7.	drg. Budi Rochman	Kepala Bidang Penunjang	7
8.	Sumarna, S.Sos	Ka. Sub Bag Umum dan Kepegawaian RSUD Muntilan	8
9.	Dwi Susetyo, S.KM, M.Kes	Ka. Sub Bag Perencanaan, Program dan Anggaran RSUD Muntilan	9
10.	Daryani	Ka. Sub Bag Keuangan RSUD Muntilan	10
11.	dr. Novianasari B, Sp. KFR	Ka. Sie Pelayanan Medis Dan Penunjang Medis RSUD Muntilan	11
12.	Wawan Haryanta, S. Kep	Ka. Sie Pelayanan Keperawatan Dan Kebidanan RSUD Muntilan	12
13.	Nurwidadi, SKM	Ka. Sie Penunjang Pelayanan Non Medis RSUD Muntilan	13
14.	dr.Dodi Indra Permadi, MPH	Ka. Sie Penunjang Sarana, Prasarana, Dan Peralatan RSUD Muntilan	14
15.	Suharto	Ketua Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)	15
16.		Ketua Komite Medik	16
17.		Ketua Komite Keperawatan	17
18.	Andhika Kestaranono	Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya	18



NO	NAMA	LEMBAGA/ INSTANSI/ INSTALASI/RUANG	TANDA TANGAN	
19.	Linda Anggraeni	Kepala Instalasi Humas dan Pemasaran	19	
20.		Ketua Komite Mutu RSUD Muntilan		20
21.	dr. fuz	Ketua Komite Pencegahan & Penanggulangan Infeksi (PPI) RSUD Muntilan	21	
22.	Nurdiani R.D	Pembawa Acara/MC RSUD Muntilan (Nurdiani Risma Dewi, SKM)		22
23.	Wildan Paklevi	PRA	23	
24.	Ati Sutono	Humas dan Pemasaran		24
25.	Aus dms	Humas dan Pemasaran	25	
26.	Selvicana Ummi Hasanah	Humas dan Pemasaran		26
27.	Ahmad syarif	PPI	27	
28.	Retro dwi S.	TU		28
29.			29	
30.				30

Muntilan, 12 Juli 2022

Pimpinan Rapat



dr. M. SYUKRI, MPH

Pembina Tingkat I

NIP. 19660115 199603 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG

RSUD MUNTILAN

Jln. Kartini No. 13 Muntilan ☎ Informasi (0293) 587004  
☎ Sekretariat (0293) 587017 website: rsud.magelangkab.go.id  
e-mail: rsudkabmgl@gmail.com Kode Pos 56411

---

NOTULEN

**SIDANG/RAPAT**

Hari/tanggal : Selasa, 12 Juli 2022  
Waktu : 13.00 WIB s/d selesai  
Tempat : Ruang Rapat Borobudur RSUD Muntilan  
Acara : Rapat Dewan Pengawas RSUD Muntilan

**PIMPINAN SIDANG/RAPAT**

Ketua : Dr. M.Syukri, MPH  
Sekretaris : Ratna Ernawati, SE  
Pencatat : Wildan Pahlevi, SKM  
Peserta Sidang/Rapat : Dewan Pengawas, Pejabat Struktural, SPI, Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Nakes Lainnya, Komite PPI, Komite Mutu

**KEGIATAN SIDANG/RAPAT**

Kata Pembukaan : Rapat dibuka oleh Direktur RSUD Muntilan dengan memaparkan presentasi berjudul “EVALUASI KINERJA TAHUN 2021 DAN TAHUN 2022 (s/ Juni) SERTA RENCANA KEGIATAN TAHUN 2023 RSUD MUNTILAN” dengan pembahasan terkait evaluasi kinerja RS yang disampaikan kepada dewan pengawas, perwakilan komite-komite di RS dan perwakilan dari SPI RS.

Pembahasan : **A. Tanggapan :**  
1. Nanda Cahyadi Pribadi, Ap, M.Si:  
a. Secara prinsip Dewas sangat mendukung apapun yang menjadi tugas dari RSUD Muntilan, sudah cukup banyak progress yang sudah dilaksanakan dan diterima sebuah upaya-upaya perubahan yang cukup signifikan sehingga menjadi modal besar kita salah satunya perubahan budaya dan perilaku yang tanpa disadari menjadi sebuah kesadaran kita bersama yang kedepannya bisa diteruskan dan ditingkatkan terus, karena berkali-kali pa bupati sering memberikan arahan bahwa dunia saat ini dalam ketidakpastiaan (adanya perang rusia-ukraina, covid-19) bukan hal yang kebetulan tetapi sebuah ujian dari yang maha kuasa bagaimana kekuatan kita bisa menangani hal normal yang pernah kita lakukan bersama-sama. Kami juga bersyukur pernah bertugas bersama-sama di Dinas Kesehatan bahwa kita punya tantangan yang luar biasa

terkait covid-19 betapa kasus kematian yang tinggi, tenaga kesehatan berjibaku menangani kondisi kesehatan, hikmahnya sangat besar, dan hikmah akan kita rasakan setelah kejadian, dan alhamdulillah setelah covid-19 melandai, RSUD Muntilan sudah terbangun sedemikian bagus seperti ini dan adanya progres-progres yang telah dilakukan RSUD Muntilan. Sekali lagi terima kasih untuk direktur dan jajarannya karena hal yang sampaikan dapat menambah semangat dan motivasi kita semua agar terus melakukan hal yang terbaik untuk melayani masyarakat kabupaten magelang dan tidak boleh puas sampai sini, tetapi harus melakukan hal positif sehingga standar yang sudah ditetapkan sudah kita lampau dan kita bisa tingkatkan terus yang harus kita pedomani bersama sesuai standar yang ditentukan pemerintah terhadap pelayanan kepada masyarakat.

b. Ada 3 hal yang perlu kita perhatikan sebagai sebuah RS/badan layanan usaha yang harus kita cermati bersama-sama :

1. Kinerja Pelayanan : Apa yang telah dipaparkan cukup berbangga karena merupakan hal yang cukup objektif, kita sebagai insan manusia harus mempunyai pandangan positif. Pandangan positif ini sebuah kondisi objektif yang harus kita syukuri bersama-sama dengan cara dipelihara dengan baik agar kinerja pelayanannya baik karena sekarang sebuah institusi pelayanan sudah berlomba-lomba untuk menempati rating tertinggi di bidang pelayanan, bahkan kalau kinerja pelayanannya rendah maka berimbas pada pimpinan daerah sehingga kita perlu berterimakasih kepada RSUD Muntilan yang terus berupaya dan berusaha agar kinerja pelayanannya bisa lebih baik dan semakin bisa dirasakan oleh masyarakat.
2. Kinerja Keuangan : Jadi khusus untuk semacam Unit Organisasi Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) seperti RSUD Muntilan cukup unik, kalau kita mengejar pendapatan seolah-olah kita berharap orang banyak yang sakit tetapi tidak seperti itu kita tidak bs berharap banyak orang sakit dirawat dan berharap banyak orang sakit, tetapi memelihara kesehatan itu harus kita upayakan bisa hadir ke RS dengan cara memeriksakan diri ke RS, jadi kadang-kadang masyarakat kita masih ke RS menunggu ketika sakit tetapi memeriksakan kesehatannya tidak ada. Butuh lagi langkah-langkah kedepan trobosan baru kedepan, harapan kita tidak ada orang sakit dan memelihara kesehatan menjadi sebuah langkah yang maju bagi sebuah peradapan masyarakat di daerah jadi orang ke RS bukan karena sakit tetapi untuk memeriksakan kesehatannya. Ini motivasi untuk kita semua untuk memeriksakan kesehatan sebelum sakit agar dapat diantisipasi lebih awal. Seperti yang

dipaparkan pendapatan RS sebagian besar dari Klaim Covid-19, tetapi kedepan kalau covid-19 sudah melandai bahkan zero maka upaya supaya masyarakat menarik untuk bisa kita tarik ke RS bukan dirawat tetapi rajin memeriksakan kesehatannya, ini yang menjadi tantangan kita, saya kira RSUD Muntilan bangunan dan infrastrukturnya sudah sangat memenuhi syarat untuk local government seperti ini. Tetapi jika ada infrastruktur yang belum standar bisa dikomplen pekerjaan-pekerjaan yang bisa dipelihara dalam masa pemeliharaan, maksimalkan masa pemeliharaan untuk bangunan-bangunan yang rusak atau tidak sesuai. harapannya kedepan Pendapatan RS berasal dari Pendapatan masyarakat yang memeriksakan kesehatannya.

3. Selain itu kinerja keuangan tidak hanya memburu pendapatan tetapi juga efisiensi di bidang apapun, tahun ini cukup relevan ketika ada arahan residen dari BPKP bahwa pengadaan-pengadaan di seluruh instansi pemerintah termasuk RS harapannya Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN) harus tinggi, tetapi saya menyadari bahwa alked masih didominasi dari luar tapi paling tidak jika ada produk dalam negeri sesuai arahan presiden, bupati, serta BPKP ini ikut dikawal agar TKDN harus tinggi dalam rangka agar perputaran ekonomi nasional dan daerah juga membaik.
4. Kinerja Manfaat : RSUD Muntilan harus bisa mengukur manfaat RS daerah bagi masyarakat Kabupaten Magelang, akses masyarakat menggunakan pelayanan RSUD Muntilan harus diukur sehingga kemanfaatan RS Daerah Kabupaten Magelang bisa dirasakan oleh masyarakat ini bisa dilakukan dengan survei-survei yang dilakukan internal oleh RS. Kinerja manfaat harus diupgrade dan diupdet supaya kemanfaataan semakin tinggi. Kita bisa liat dan mendengar tadi sungai yang sebenarnya itu bisa jadi menorok kalau zaman dulu karena merapi meletus melewati sungai sini. Tetapi hal itu bs dimanfaatkan untuk refresh bagi pasien untuk menambah daya sembuh untuk masyarakat yang di rawat di RS. Harapannya RSUD Muntilan menjadi satu model RS yang bs memanfaatkan keterbatasan ruang dan area yang ada di RS sehingga inovasi bisa jadi menarik masyarakat untuk bs mendapatkan pelayanan di RS Daerah. Tadi juga sudah disampaikan kita saat ini sudah menjadi kebutuhan dan keharusan di dunia RS saat ini, Teknologi Informasi harusdi update, karena TI terus berkembang agar tidak tertinggal degan perkembangan TI, sekali lagi terimakasih atas perkembangan pelayanan terobosan unggulan yang bs ramah terhadap TI tetapi perlu kita sadari bahwa



masyarakat kabupaten magelang masih banyak yg berada di daerah terpencil yang tidak bisa mengakses informasi ini juga menjadi trobosan melalui desa/kecamatan bisa berkoordinasi agar fasilitas RSUD Muntilan bisa dikenal dengan masyarakat desa-desa kecil dan butuh bantuan dari dinas kesehatan agar puskesmas diseluruh kabupaten magelang di dorong untuk menuju ke RS kabupaten magelang yaitu ada RSUD Muntilan dan RSUD Merah Putih.

Saya termasuk yang cukup bangga dengan perubahan-perubahan tidak hanya di RSUD Muntilan tetapi juga RSUD Merah Putih. Beberapa waktu yang lalu kami menerima informasi whatshapp menyampaikan pak nanda terimakasih RS di kabupaten magelang pelayanannya sudah luar biasa, ungkapan ini objektif yang info itu di dapat dari tokoh-tokoh yang merepresentasikan kabupaten magelang artinya banyak masyarakat yang bisa merasakan perubahan-perubahan pelayanan termasuk perubahan prilaku front office yang sudah disampaikan. Tinggal kita memelihara dan meningkatkan layanan agar masyarakat semakin bisa merasakan dampaknya.

Dalam sebuah program itu berarti bukan tidak ada kelemahan, yang tau adalah kita sendiri. Terbukalah terhadap kelemahan-kelemahan yang itu harus bisa terus diperbaiki secara bertahap ataupun bisa dilakukan secara cepat atau mendasar, salah satu perubahan mendasar yang saya lihat yang sudah ada respon dari masyarakat yang sudah disampaikan kepada kami melalui media. Bukan berarti kita selaku institusi di RS jadi terlalu berbangga, kalau bisa jangan kalau kita mampu dengan kebanggaan itu menjadi pemicu jika ada hal lain yang bisa menjadi terobosan yang tau ya anda sndri, kita menjadi dewasa bukan hal yang sulit dalam menemukan sebuah dalam kelemahan dalam melakukan pengawasan tetapi bagaimana posisi dewasa bisa menjadi support bisa menjadi sebuah pemacu motivasi agar anda semua bisa bekerja bagus.

Yang harus kita pahami bersama-sama, ini adalah institusi pemerintah/lembaga/badan layanan usaha milik pemerintah, sekecil apapun anggaran yang diterima RS Pemerintah itu harus dipertanggungjawabkan serupiah pun, apalagi RS ini harus diaudit setiap tahun baik dari AKIP maupun BPKP atau BPK, sehingga pola pikir anda semuanya saya berharap tidak atau ada pemeriksaan mestinya penggunaan anggaran di RSUD ini harus dilaksanakan dengan baik. Justru adanya pemeriksaan ini kita bisa tau kelemahan-kelemahan selama ini. Kita semua sama-sama ikut bertanggung jawab terhadap pengelolaan di RS tidak hanya keuangan, termasuk kinerja manusia kinerja manajemen,

organisasi dan keuangan yang harus dipertanggungjawabkan. Pedoman ketentuan yang berlaku. Kita tidak berharap kita sudah berusaha sekuat tenaga bertugas di institusi pelayanan tetapi ada permasalahan di bidang keuangan, tentunya semua beriring kinerja organisasi, kinerja SDM, dan keuangan baik sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan daerah semestinya dan dengan peskrng sudah menggunakan IT sehingga semuanya bisa terukur dan dalam pengawasan mulai dari bidang sampai direktur sesuai ruang lingkup tugasnya.

Jika nanti gedung rawat jalan ini diresmikan, kita berharap ini akan menjadi pioner dalam sebuah proyek pembangunan di kabupaten magelang karena RS sudah bagus di topang dengan layanan dan SDM yang sangat baik. Bila di laporkan tadi ada dokter-dokter yang masih sekolah sehingga mudah-mudahan menjadi daya dukung SDM medis/kedokteran di kabupaten magelang Yang terakhir disampaikan harapan kedepan kita punya universitas yang fakultas kedokteran sehingga di kabupaten magelang ada Universitas Tidar/ Unima bisa jadi salah satu rujukan RS pendidikan di kabupaten magelang sehingga orang yang ingin studi di kabupaten magelang bisa mengembangkan dirinya di dunia kedokteran dan bisa mendukung program pendidikan di jawa tengah.

Terkait permasalahan dan solusi disebutkan salah satunya dukungan dewasa, akan kami dukung termasuk salah satunya kekurangan gaji nanti kita komunikasikan lewat ibu zumaroh dan melalui DPPKAD karena membahayakan bisa mengurangi kinerja dari RS.

## 2. Bela Pinarsi, S.H, M.M

- a. Pelayanan di RSUD Muntilan ini Alhamdulillah sudah banyak perubahan, yang tidak lagi menjadi Rumah Sakit tetapi Rumah Sehat. Sebetulnya RSUD Muntilan tidak lepas dari mewujudkan visi dan misi bapak bupati yaitu sedaya amanah menjadi tujuan dan PR kita bersama mulai dari misi 1-4 dan bekerjasama dengan APIP dan SPI.
- b. Terkait UOBK yang sudah menjadi perbup yang mana nanti bersama dengan dinkes mengawal sistem manajemen keuangan yang memadai dengan tetap mengevaluasi dan mengawasi beberapa hal yang perlu diperbaiki bersama-sama.
- c. Regulasi yang belum selesai menjadi target bersama kita mengawal untuk tahun ini bisa selesai.
- d. Jika melihat kondisi bapak ibu, kesehatan merupakan masuk 10 prioritas pembangunan, dan semua yang ada disini sudah berkontribusi terhadap dasa cita bapak bupati. Isu strategis pembangunan kita yang juga butuh perhatian bahwa tingkat kemiskinan yang tinggi juga sangat erat

hubungannya dengan kesehatan, manakala masyarakat masih di lingkaran kemiskinan tantangan kita banagimana mereka tetap datang di RS atau Pelayanan kesehatan terdekat itu menjadi tujuan kita agar masyarakat tetap memanfaatkan fasilitas kesehatan yang luar biasa seperti ini yang sudah dibiayai dari APBD dan APBN jangan sampai tidak dapat dinikmati sebagian masyarakat kita yang notabene mungkin belum seperti yang memberikan kontribusi secara finansial tetapi tetap harus mendapatkan pelayanan yang sebaik-baiknya.

- e. Terkait BPJS yang akan menghilangkan klas itu akan menjadi perencanaan kedepan, kita harus punya konsep pelayanan tanpa klas.
- f. Kami mendukung dan Apresiasi pada RSUD Muntilan untuk konsep-konsep yang tujuannya adalah meningkatkan kualitas layanan dan pastinya saran dan masukan akan diberikan bila diperukan untuk perbaikan pelayanan kepada masyarakat.
- g. Kami siap sebagai dinas kesehatan untuk diajak bekerjasama untuk memberikan sarana dan prasarana yang terbaik bagi masyarakat, karena sudah menjadi UOBK yang sudah menjadi bagian dari dinas kesehatan. Mari tingkatkan koordinasinya untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan di kabupaten magelang.
- h. Terkait SDM, ada yang purna sehingga ada kekosongan. Padahal penting sekali untuk kasubag keuangan. RSUD Muntilan tidak bisa berlama-lama pejabat strukturalnya kosong karena menjadi salah satu yang bisa mewujudkan visi misi bapak bupati dan secara prioritas juga jangan sampai pelaksanaan manajemennya terkendala karena ada kekosongan jabatan. Segera mengusulkan dan dikawal karena kabupaten magelang banyak pondasi-pondasi yang bisa banyak membantu. SDM yang ada ini tingkatkan kerjasama yang baik, yang Alhamdulillah banyak prestasinya. Masyarakat perlu tahu dan patut bangga sehingga menambah kepercayaan terhadap pelayanan RSUD Muntilan terutama pelayanan homecare. Kalau konsep ini segera diwujudkan akan sangat dibutuhkan masyarakat kabupaten magelang dan harapannya segera dipromosikan.
- i. Dewas mengapresiasi terhadap prestasi dan kinerja yang telah dicapai karena termasuk yang mendukung pendapatan kabupaten magelang. Pendapatan bisa dimanfaatkan sebaik-baiknya agar masyarakat bisa menikmatinya dan memanfaatkan pelayanan RSUD Muntilan.

## **B. Saran Masukan :**

- 1. dr. Ana Roechanah, Sp.PK
  - a. RSUD Muntilan selalu berusaha meningkatkan pelayanan yang ada di RS. Tetapi dari banyak pasien yang ke RSUD Muntilan tentu ada beberapa yang belum

terpuaskan dengan pelayanan, kami mohon dukung dari dewas karena membangun atau membenahi image RSUD Muntilan bukan hal yang mudah. RSUD Muntilan sudah sosialisasi ke beberapa kecamatan tetapi masih ada image yang harus di perbaiki. Kami mohon dukungan untuk membantu memperbaiki image yang tidak baik tentang RSUD Muntilan.

2. Dwi Susetyo, S.KM, M.Kes

- a. Keterlibatan atau Aktivitas dewan pengawas di RS diharapkan bisa dirutinkan kembali.

3. Linda Anggraeni, S.ST

- a. Mohon Dukungan karena Rujukan Kami yang kurang. Selama ini Puskesmas masih merujuknya ke pilihannya ke RS Swasta Di Kabupaten Magelang. Harapan kami Dinas Kesehatan bisa ikut mengintervensi puskesmas di kabupaten magelang.

**C. Jawaban :**

1. Nanda Cahyadi Pribadi, Ap, M.Si :

- a. Untuk pertemuan dewas kami ingin bertemu 1 bulan sekali tetapi karena tugas diluar dewas diliputi dengan situasi yang dadakan sehingga 3 bulan sudah waktu yang cukup untuk evaluasi bersama.
- b. Untuk puskesmas yang masih merujuk ke RS diluar pemerintah harusnya ditegur, nanti bisa dilakukan upaya-upaya dari dinas kesehatan agar bisa disosialisasikan 29 puskesmas di kabupaten magelang
- c. Apabila ada image dari masyarakat memang kita sekarang dalam masa proses transisi, jangan patah semangat, tetap bisa melukan upaya publikasi ke masyarakat bahwa sekarang RSUD Muntilan sudah berbeda. Tetapi secara objektif memang skrg sudah banyak perbedaan, sblmnya sudah bagus tetapi skrg jauh lebih bagus bukan berarti kita menyalahkan keadaan yang dulu, memang karena zamannya sudah berbeda. Image masyarakat juga tidak bisa kita salahkan, karena masyarakat juga berbeda-beda, harus sabar, telaten dan tidak patah semangat apa yang kita lakukan upayakan berupaya sebagai pengabdian kita. Kami upayakan melalui para camat bersama puskesmas agar pada kepala desa dan masyarakat agar bisa berobat di RS Pemerintah Daerah. Semua itu butuh proses, namun harapan itu harus ditanamkan dalam diri kita, apa yang menjadi tujuan kita menjadi jalan pengabdian kita. Sebagai manusia biasa kita sudah berusaha tapi kenyataan seperti itu. Semua akan berubah sedikit-demi sedikit agar masyarakat bisa mendapatkan manfaatnya. Bisa melalui Diskominfo menggunakan publikasi lewat leflet atau informasi video tentang perkembangan baru di RSUD Muntilan. Nanti akan kami bantu sesuai dengan kewenangan kami.

2. Bela Pinarsi, S.H, M.M:

- a. Untuk image kemungkinan kurang publikasi, butuh upaya untuk memperbanyak publikasi, dan kami akan membuat surat edaran ke pak camat dan puskesmas agar mereka mengetahui perubahan-perubahan RSUD Muntilan dan kami ikut bertanggung jawab dan tentunya kewajiban kami.
- b. Keterlibatan dewasa yang lebih sering saya ikut ketua dewasa. Setiap masalah yang ada juga jika bisa tidak perlu harus dalam kegiatan formil, rapat, dsb. Masih bisa langsung berkomunikasi langsung.
- c. Menjadi kewajiban saya untuk mengajak 29 puskesmas kab magelang agar mereka juga mempunyai kewajiban merujuk ke RS Pemerintah kabupaten magelang. Baik RSUD Muntilan, RSUD Merah Putih, RSUD Bukit Menoreh, RSUD Candi Umbul.

3. Dr. M.Syukri, MPH :

- a. Untuk medsos, kita punya humas untuk promosi RS dan menghandel komplek, punya PKRS untuk promosi layanan. Ada IG, FB, Youtube, dan Website. Selain itu ada radio gemilang kita sudah merambah kesana dan waktu dekat ini akan ada jumpa pasien untuk berbincang santai dengan pasien disamping ada acara sosialisasi komisi IV DPR sudah kita fasilitasi.
- b. Terkait saran, masukan, saran, untuk kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat untuk diperhatikan dan ditindaklanjuti, inshaallah kita siap untuk menindaklanjuti dan kinerja manfaat sudah kita sampaikan dalam laporan tahunan RS.
- c. Terkait pengadaan yang berhubungan dengan TKDN inshaallah kita komitmen untuk kesana hanya saja untuk peralatan dan obat kadang-kadang agak susah tetapi kita tetap usahakan memakai barang dalam negeri.
- d. Terkait dengan akuntabilitas kita dalam penggunaan anggaran, inshaallah bukti akuntabilitas kita dengan Kantor Akuntan Publik dari 2015 sudah ada.
- e. Adanya perguruan tinggi dengan adanya fakultas kedokteran, kita saat ini sudah disurati oleh unima untuk menjadi rs pendidikannya hanya masih belum ada pertemuan untuk kejelasan selanjutnya. Kita sekarang sudah menjadi RS satelit dari UGM.
- f. Penanganan covid-19 kemaren kita terimakasih dari dewasa dukungannya, Alhamdulillah walaupun hampir 1/3 tenaga RS dirumahkan, RSUD Muntilan tetap standby buka tutup terkait pelayanan covid dan alhamdulillah itu sudah kita lalui.
- g. Bagaimana pemahaman UOBK, kita perlu duduk bersama terbatas dengan dinkes termasuk wacana menggeser rujukan puskesmas ke swasta ke RS Pemerintah di kabupaten magelang mungkin nanti dibahas di forum yang berbeda.



- h. Terimakasih banyak kepada dewas, yang hari ini sudah memberikan banyak masukan untuk RSUD Muntilan menjadi lebih baik, dan akan mendukung RSUD Muntilan untuk hal-hal dalam pengembangan ke depan.
- i. Dan mohon maaf atas penerimaan kami yang kurang berkenan semoga pertemuan ini bermanfaat dan menjadi amal ibadah untuk kita semua. amin

Muntilan, 12 Juli 2022  
An. Pimpinan Sidang/Rapat



Dr. M. Syukri, MPH  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19660415 199603 1 003



Pemerintah  
Kabupaten  
Magelang



RSUD Muntilan  
Terakreditasi  
**PARIPURNA**  
KARS 2019-2023



RSUD Muntilan  
Terakreditasi  
**PARIPURNA**  
KARS 2019-2023



AKREDITASI KARS  
**PARIPURNA**

# EVALUASI KINERJA TAHUN 2021 DAN TAHUN 2022 (s/d Juni) SERTA RENCANA KEGIATAN TAHUN 2023 RSUD MUNTILAN

RSUD MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG

*Disampaikan dalam Rapat dengan Dewan Pengawas, Muntilan, 12 Juli 2022*



@rsudmuntilan



RSUD Muntilan



rsud.magelangkab.go.id



Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan

*Menjadi Rumah Sakit Pilihan Pertama dan Utama*

[rsud.magelangkab.go.id](http://rsud.magelangkab.go.id)

1.

Profil RSUD Muntlan

2.

Kinerja Keuangan

3.

Kinerja Layanan

4.

Capaian Indikator Renstra- Mutu 2019-2024

5.

Kegiatan/Program Unggulan

6.

Permasalahan & Solusi







# Visi-misi Rsud Muntitan

**VISI : Menjadi RS pilihan Pertama dan Utama**

**Misi  
1**

Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang professional bagi semua lapisan masyarakat Kab Magelang dan sekitarnya termasuk pelaku wisata dengan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien serta kepuasan masyarakat

**Misi  
2**

Menyediakan wahana Pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang Kesehatan untuk menghasilkan SDM yang berkualitas

**Misi  
3**

Menyelenggarakan tata Kelola RS yang professional, efektif, efisien dan akuntabel

**Misi  
4**

Menyediakan sarana prasarana yang tepat, aman, nyaman dan berwawasan lingkungan



# Nilai-nilai, Motto, Budaya Kerja Pelayanan

## NILAI-NILAI

- Keikhlasan
- Kejujuran
- Kedisiplinan
- Kebersamaan
- Kepedulian
- Integritas

## MOTTO

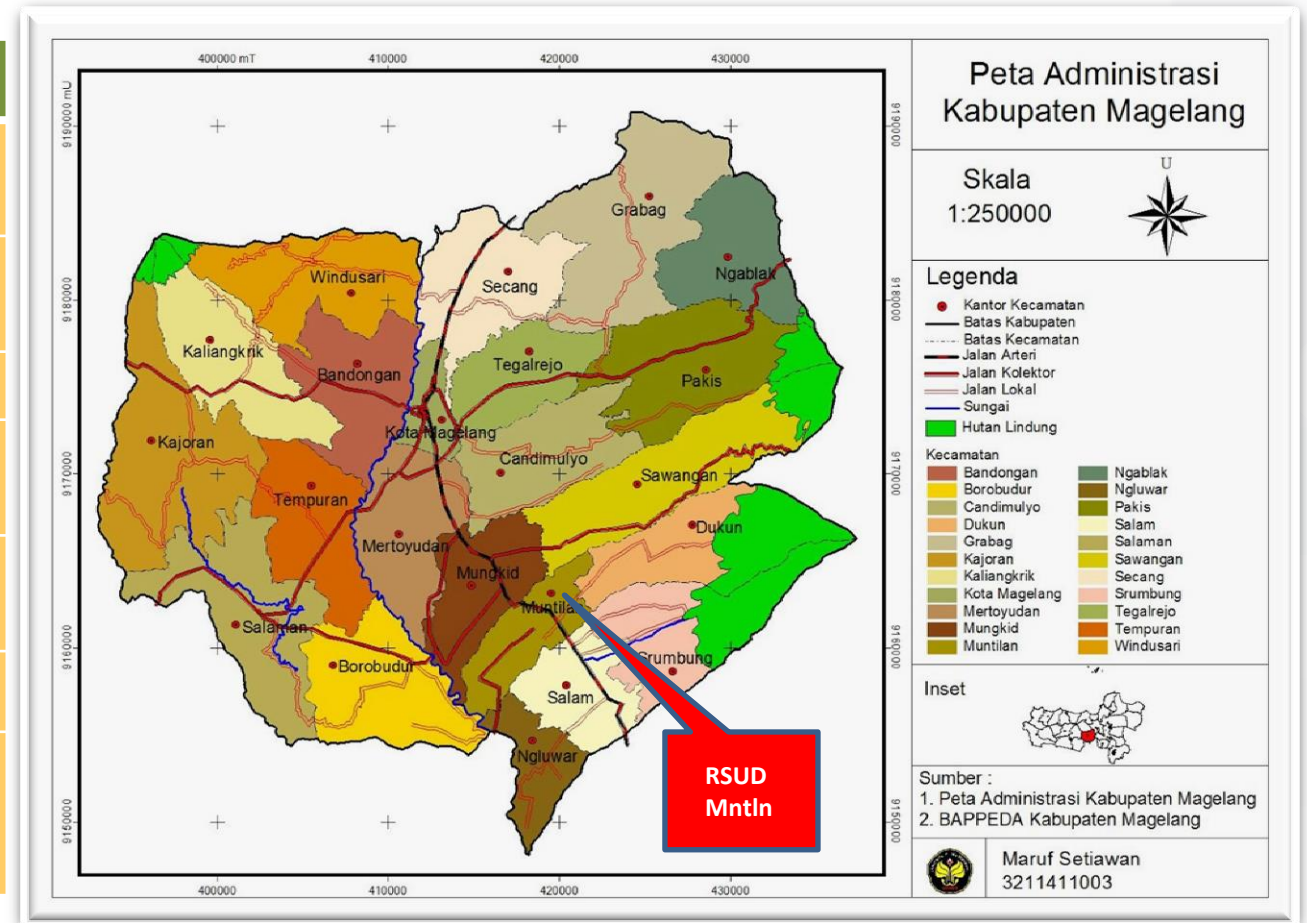
- Bermutu dalam Bekerja, Amanah dalam Melayani

## BUDAYA KERJA PELAYANAN

- Profesional
- Inovatif
- Kompetitif
- Humanis

# Kelas, Kepemilikan & Lokasi

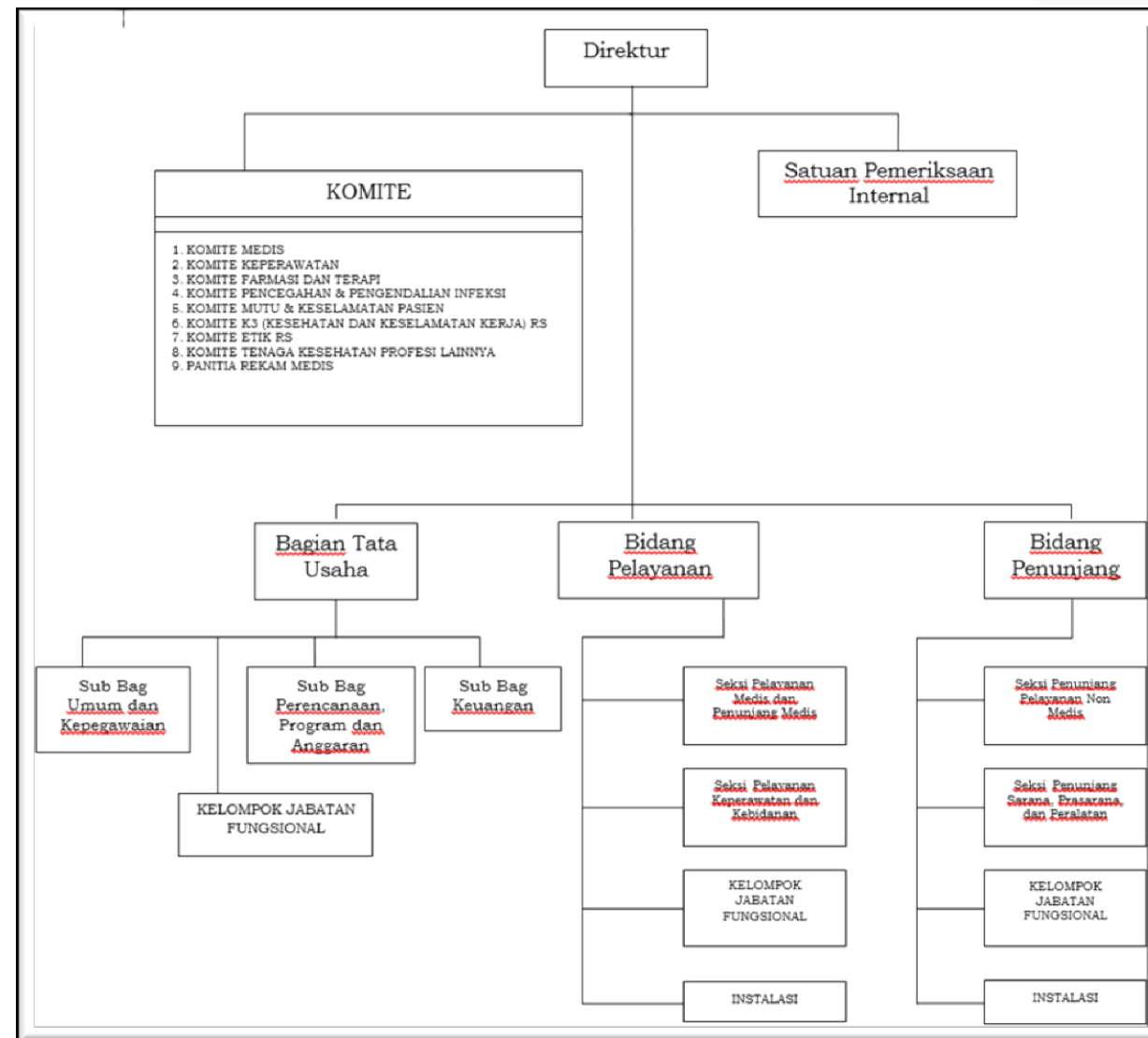
NO	URAIAN	KETERANGAN
1	Klasifikasi RS	RSUD Kelas C (KMK RI No. 105/Menkes/SK/VII/1988)
2	Status perizinan berusaha	SIO Keputusan Bupati Magelang No.180.182/581/KEP/21/2015
3	Kepemilikan	Pemerintah Kabupaten Magelang
4	Akreditasi	Lulus Akreditasi <b>Paripurna / Bintang lima</b> KARS 2019-2022
5	Jumlah tempat tidur	182 TT - <b>Menjadi 147 TT (Pandemi Covid-19)</b>
6	Alamat	Jalan Kartini No 13 Muntlan 56411
7	No Telp & Email	Sekretariat : 0293 587017 IGD : 0293 585392 rsudkabmgl@gmail.com



# Struktur Organisasi

## Struktur Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) RSUD Muntilan

(Perbup No 47 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan)





# Ketersediaan SDM

N O	URAIAN	PNS	PPPK	BLUD	THL	PH	JML
1	Struktural	10					10
2	Dokter Spesialis	21		1		4	26
3	Dokter Umum	13		4		1	14
4	Dokter Gigi Umum	1					1
5	Perawat & Bidan	204	4	56			264
6	Apoteker	11					11
7	Tenaga lainnya	185		67	22		274
	JML	444	4	124	22	5	599
	%	74,1	0,7	20,7	3,7	0,8	

Data Per 1 Juli 2022

No	Jenis Ketenagaan dan Sarana	PNS	PPPK	BLUD	THL	Paruh Waktu	Jumlah	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Struktural	10					10	
2	Dokter Umum	13				1	14	
3	Dokter Spesialis Anestesi	1		1			2	
4	Dokter Spesialis Bedah	3					3	
5	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	0					0	Dirangkap Kasie Pelayanan Medis & Penunjang Medis
6	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	1				1	2	
7	Dokter Spesialis Anak	3					3	
8	Dokter Spesialis Mata	1					1	
9	Dokter Spesialis Obgyn	1				1	2	
10	Dokter Spesialis Orthopedi dan Traumatologi					1	1	
11	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0					0	Dirangkap Kabid Pelayanan
12	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	2					2	
13	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	4					4	
14	Dokter Spesialis Radiologi	1					1	
15	Dokter Spesialis Syaraf	2					2	
16	Dokter Spesialis THT	1					1	
17	Dokter Spesialis Paru	0				1	1	
18	Dokter Spesialis Kesehatan Gigi Anak	1					1	
19	Dokter Gigi	0					0	Dirangkap Kabid Penunjang
20	Apoteker	11					11	
21	Psikolog Klinik	1					1	
22	Asisten Apoteker	26		4			30	
23	Bidan	26		7			33	
24	Perawat	173	4	49			226	
25	Penata Anestesi	7					7	
26	Asisten Penata Anestesi	1					1	
27	Perawat Gigi	9					9	
28	Radiografer	8					8	
29	Perekam Medis	22		3	8		33	
30	Nutrisi	7					7	
31	Pranata Laboratorium Kesehatan	21		2			23	
32	Sanitarian	6					6	
33	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	2					2	
34	Administrator Kesehatan	5					5	

35	Teknisi Elektromedis	4					4	
36	Fisioterapis	3					3	
37	Refraksionis Optisien	1					1	
38	Okupasi Terapis	1					1	
39	Epidemiolog	1					1	
40	Pengemudi	4		2			6	
41	Petugas Keamanan	1		1			2	
42	Teknisi Listrik dan Jaringan	1		4			5	
43	Pranata Komputer	15		0			15	
44	Arsiparis	0					0	
45	Pengadministrasi Umum	7		9			16	
46	Pengadministrasi Sarana & Prasarana	2					2	
47	Pengelola Kepegawaian			2			2	
48	Analisis Kepegawaian	1					1	
49	Pengelola Pelayanan Kesehatan			2			2	
50	Pramu Bakti	8		2	2		12	
51	Pramu Kebersihan	2		6	1		9	
52	Binatu RS	1		4	2		7	
53	Pemulasaraan Jenazah	1		1	1		3	
54	Pengelola Kefarmasian	2			1		3	
55	Pranata Jamuan	7		10	4		21	
56	Pengelola Instalasi Air dan Listrik			2			2	
57	Pengadministrasi Keuangan	1			2		3	
58	Pengolah Data Pembayaran Jamkes	2		10			12	
59	Bendahara	2					2	
60	Pengelola Gaji	1					1	
61	Pengadministrasi Penerimaan (Kasir)	3		3			6	
62	Verifikator Keuangan	1					1	
63	Penata Keuangan	2		1			3	
64	Asisten Perawat				1		1	
JUMLAH		443	4	125	22	5	599	



# Jumlah, Kualifikasi dan jadwal praktek tenaga kesehatan

	KLINIK	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU	KET.
	Klinik Penyakit Dalam							
1	dr. Ferry Kurniasih, Sp.PD	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00			Khusus <b>Hari Sabtu</b> Klinik Penyakit Dalam dilayani oleh Satu Dokter Spesialis Penyakit Dalam, dengan jadwal bergantian.
2	dr. Syamsul Arief Zahra, Sp.PD	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00		08.00-11.00		
3	dr. Zaenab Muslikah, Sp.PD	08.00-14.00		08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00		
	Klinik Orthopedi (Bedah Tulang)							
1	dr. Arie Nugroho, Sp.OT	08.00-14.00		08.00-14.00		08.00-11.00		
	Klinik Bedah Umum							
1	dr. Riza Pahlevi, MSi.Med., Sp. B	08.00-14.00		08.00-14.00		08.00-11.00		
2	dr. Wawan Suci Nurasti, Sp.B		08.00-14.00		08.00-14.00		08.00-13.30	
	Klinik Kebidanan dan Kandungan							
1	dr. Hari Sasongko S, Sp. OG		08.00-14.00		08.00-14.00			
2	dr. Suryani Puspa Dewi, Sp. OG					08.00-11.00	08.00-14.00	
	Klinik Anak							
1	dr. Kurniati Suharto, Sp.A	08.00-14.00			08.00-14.00			
2	dr. Rio Anjarwati, Sp.A			08.00-14.00			08.00-13.30	
	Klinik Syaraf							
1	dr. Supriyatno, Sp.S	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00		Khusus Sabtu Menyesuaikan.
2	dr. Susi Ifati, Sp. N	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00		
	Klinik THT							
1	dr. Siamsasi Roharni, Sp.THT-KL	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00		08.00-11.00		
	Klinik Mata							
1	dr. Wiwik Widowati, Sp.M	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik Rehabilitasi Medik							
1	dr. Adelina Prajitno, Sp.KFR	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
2	dr. Novianasari Brilliant, Sp.KFR	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	

	Klinik Gigi Anak							
1	dr. Yuliana Murti Wuryandari, Sp.KGA.	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik Gigi							
1	dr. Budi Rohman	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik Jiwa							
1	dr. Wijaya Aji, M. Sc, Sp. KJ						08.00-13.30	
2	dr. Indraswari, Sp. KJ	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik Psikologi							
1	Andhika Kustaryono, S.Psi., M.Psi	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
2	Dyah Nining Setyaningsih, S.Psi	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik UMUM							
1	dr. Ridha Nur Aina	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik GIZI							
1	Ahli Gizi	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	
	Klinik VCT							
1	Konselor Tim Penanggulangan HIV dan AIDS(VCT)	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-11.00	08.00-13.30	Pendaftaran khusus Klinik VCT melalui SMS/WA no: RISA: 088290167277 AGUS: 088290167277
	Klinik CST							
1	dr. Zaenab Muslikah, Sp.PD.		08.00-14.00					Pendaftaran khusus Klinik CST melalui SMS/WA no: EMMY: 088290167277
2	dr. Ferry Kurniasih, Sp.PD					08.00-11.00		
	Klinik DOTS (Klinik TB dan Paru)							
1	dr. Zaenab Muslikah, Sp.PD		08.00-14.00					Pendaftaran Klinik DOTS melalui SMS/WA No: DENOK: 088290167277
2	dr. Syamsul Arief Zahra, Sp.PD				08.00-14.00	08.00-11.00		Untuk Kasus TB PARU langsung dirujuk ke klinik DOTS

Klinik Spesialis Paru / dr Wildan SpP	Tiap hari kerja
Klinik Anestesi / Dr Novianto SpAn	Tiap hari kerja
Klinik Geriatri / Dr Samsul Arief Zahra, Sp PD	Setiap Kamis



# Jenis, Fasilitas Pelayanan dan Layanan Unggulan

No	Uraian
1	Rawat Jalan
2	Gawat Darurat
3	Rawat Inap
4	Bedah Sentral
5	Persalinan
6	Intensif (ICU & PICU)
7	NICU
8	Hemodialisa
9	Rehabilitasi Medik
110	Laboratorium & Bank Darah
11	Farmasi
12	Radiologi
13	Gizi

No	Uraian
14	Pemeliharaan Sarpras
15	Laundry
16	Kesehatan lingkungan & Pengelolaan limbah
17	Pusat Sterilisasi/CSSD
18	Keamanan, Ketertiban & Pemulasaraan jenazah
19	Rujukan dan Ambulan
20	DIKLAT & LITBANG
21	SIM RS
22	PKRS-HUMAS
23	Pengadaan Barang-Jasa

No	Layanan Unggulan
1	Hemodialisa
2	<b>Spesialis Anak, Konsultan Neonatologi/Perinatologi</b>
3	Layanan ERACS, PHACO & PILA
4	Pendaftaran Online "SIMPONI"
5	Endoskopi & laparoskopi
6	<b>Rekam Medik Elektronik (RME) – SIM RS</b>
7	<b>Layanan antar obat</b>
8	<b>Layanan konsultasi obat</b>
9	<b>CT Scan</b>

# Prestasi



Penghargaan Terhadap Evaluasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik dengan kategori :  
**“Baik dg Catatan” th 2018 dan “Sangat Baik/A-” Tahun 2019**  
dari Kemen PAN-RB

Kelulusan Akreditasi **“Paripurna/Bintang Lima”** tahun 2019 (**berlaku s/d 2022**)  
dari KARS sebagai Penilaian Terhadap Mutu Pelayanan RS

*Menjadi Rumah Sakit Pilihan Pertama dan Utama*

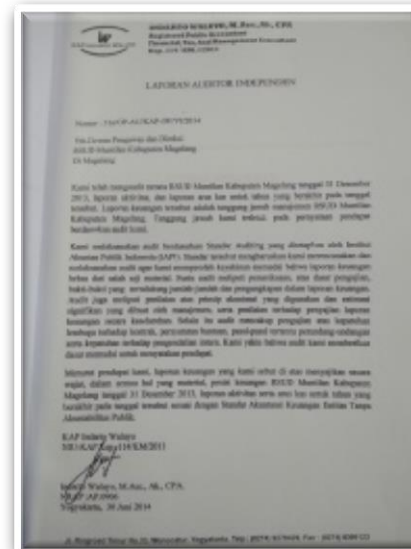
[rsud.magelangkab.go.id](http://rsud.magelangkab.go.id)

# Prestasi



Penghargaan Keterbukaan  
Informasi Publik /KIP Award  
dalam kategori Badan Publik  
**“Cukup Informatif”** (Peringkat  
3) Tahun 2018 dari  
Komisi Informasi  
Propinsi Jawa Tengah

Penghargaan Keterbukaan  
Informasi Publik /KIP Award  
dalam kategori Badan Publik  
**“Menuju Informatif”** (Peringkat  
2) Tahun 2020 & **Tahun 2021**  
dari Komisi Informasi  
Propinsi Jawa Tengah



Prediket **“WTP”** (Wajar Tanpa  
Pengecualian) dari Kantor Akuntan  
Publik (KAP) sejak tahun **2015 s/d**  
**2021** atas Audit Keuangan.  
Catatan: Untuk tahun 2020 baru  
proses Audit





2.

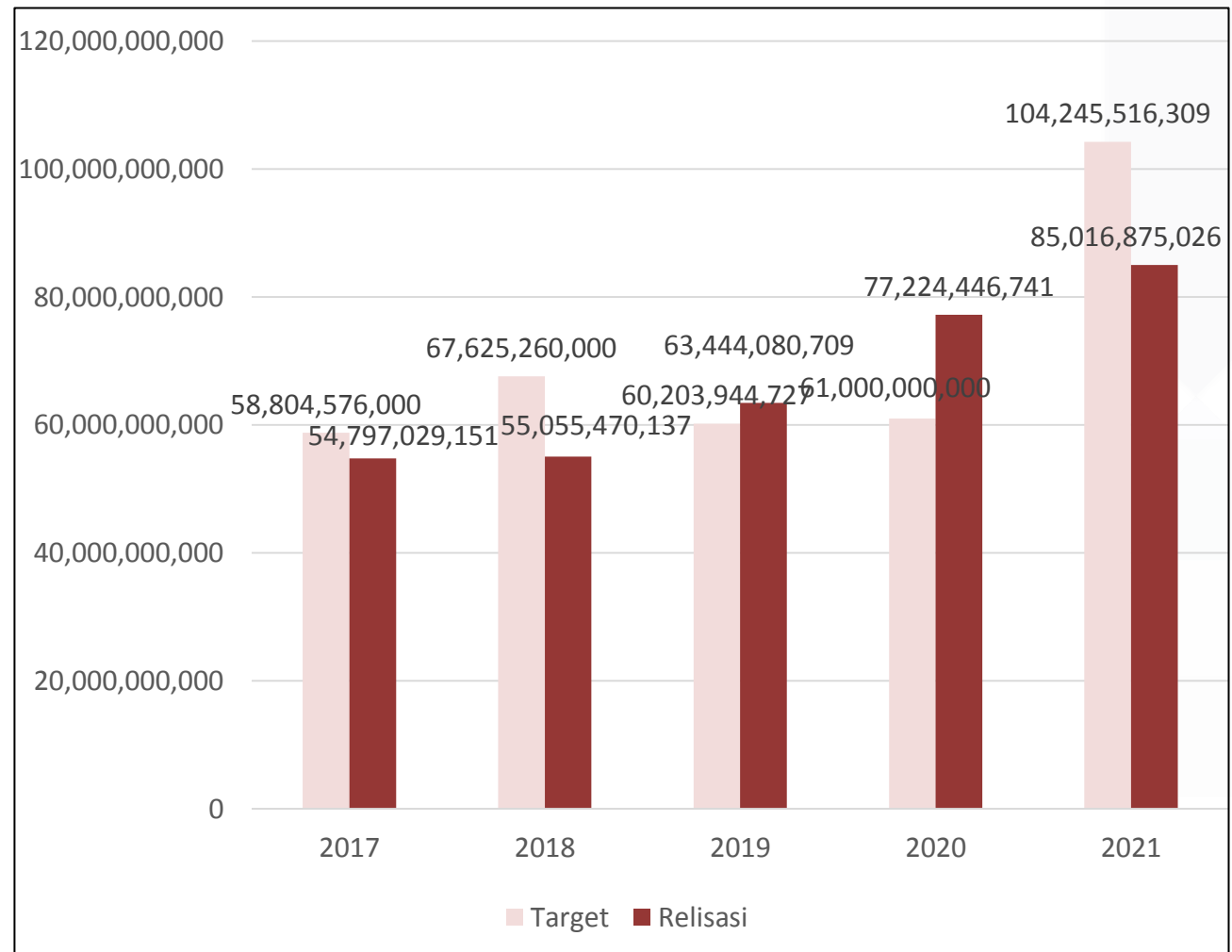
## Kinerja Keuangan





## Pendapatan RSUD Muntilan Tahun 2017 – 2022 (sd Juni)

TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
2017	58.804.576.000	54.797.029.151	93%
2018	67.625.260.000	55.055.470.137	81%
2019	60.203.944.727	63.444.080.709	105%
2020	61.000.000.000	77.224.446.741	126,6%
2021	104.245.516.309	85.016.875.026	82%
2022 (sd Juni)	70.506.349.053	61.066.944.490	87%

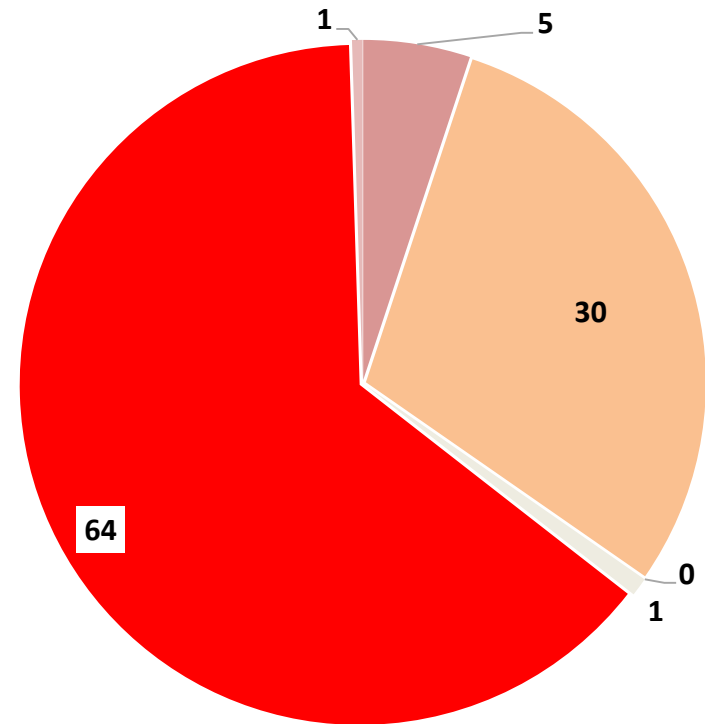




# Realisasi Pendapatan Tahun 2022 (s/d Juni)

RINCIAN PENDAPATAN TAHUN 2022 (s/d Juni)					
NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI		
		Rp.	Rp.	%	Pro porsi
	<b>PENDAPATAN TOTAL</b>	<b>70.506.349.053</b>	<b>61.066.944.490</b>	<b>87</b>	
				38	5,08
1	Pendapatan Umum	8.215.466.196	3.101.832.520		
2	Pendapatan JKN/BPJS	53.031.285.908	18.066.195.269	34	29,58
4	Pendapatan Jampersal	2.053.866.549		0	
5	Jamkes lain	6.161.599.647	530.686.375	9	0,87
	Pendapatan klaim		39.060.782.320		63,96
6	Covid				
			307.448.006	29	0,5
7	Pendapatan lain-lain	1.044.130.753			

- Pendapatan dari pembayaran Klaim Covid th 2021 pada bulan Mei sebesar 36, 4 M
- Pendapatan JKN belum kembali normal karena kunjungan non covid masih belum normal & pemanfaatan 2 bangsal rawat inap untuk IGD sementara
- Jampersal sudah tidak ada program



Umum JKN Jampersal jamkes lain Covid-19 lain-lain



# Realisasi Anggaran Tahun 2021

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	KETERANGAN
1	Gaji dan Tunjangan PNS	23.650.291.531	23.361.815.079	99	
	Insentif Nakes	7.344.821.469	6.196.429.008	84	
	Jumlah	30.995.113.000	29.558.244.087	95	
2	Belanja APBD				
	Pengadaan Alked	15.889.486.574	13.529.615.193	85	
	Renov Gedung Rawat Jalan	32.536.024.000	26.996.759.100	83	
	Pengadaan 2 unit Ambulance	1.556.726.000	1.498.355.998	96	
	Optimalisasi IPAL	2.699.550.000	2.482.683.500	92	
	Akreditasi RS	113.956.000	69.103.750	61	
	Insentif Nakes Non ASN	4.670.714.305	3.074.821.620	66	
3	Belanja Operasional BLUD	128.948.230.046	79.823.430.809	62	
	<b>TOTAL BELANJA</b>	<b>217.409.249.925</b>	<b>157.033.014.057</b>	<b>72</b>	



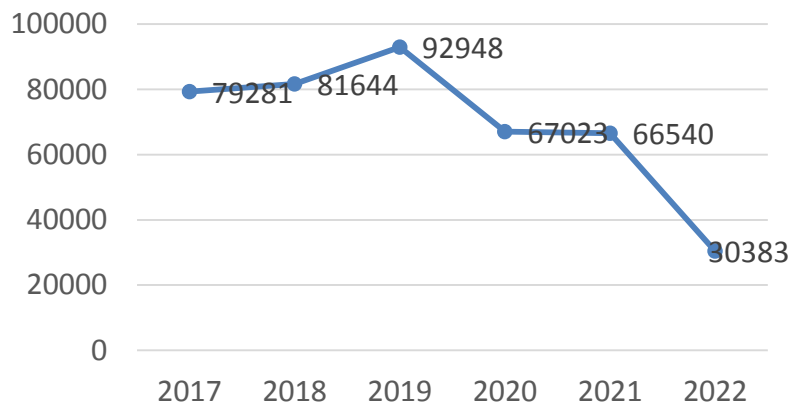
# Realisasi Anggaran Tahun 2022 (s/d Juni)

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	KETERANGAN
1	Gaji dan Tunjangan PNS	23.380.130.000	12.840.952.246	55	
	Insentif Nakes	7.245.000.000	2.098.214.467	29	
2	Belanja APBD				
	Pengadaan Alked	14.920.140.000	0	0	Fisik: 15
	Renov Gedung IGD	4.966.000.000	0	0	Fisisk : 8
	Akreditasi RS		-		
	Insentif Nakes Non ASN	3.825.000.000	844.642.921	22	
3	Belanja Operasional BLUD	70.506.349.053	<b>27.157.623.624</b>	39	
	<b>TOTAL BELANJA</b>	<b>124.842.619.053</b>	<b>32.538.240.181</b>		

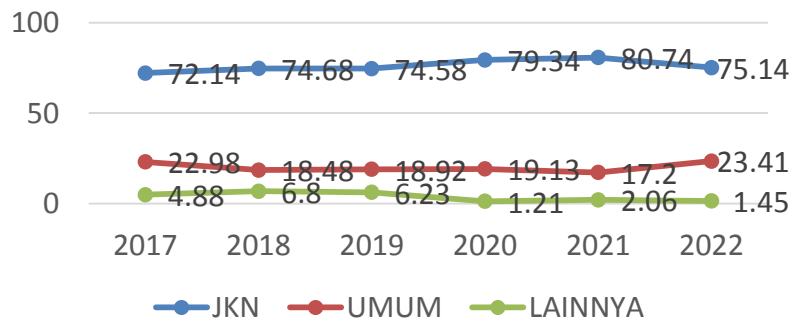


# Kinerja Pelayanan- Kunjungan Rawat Jalan

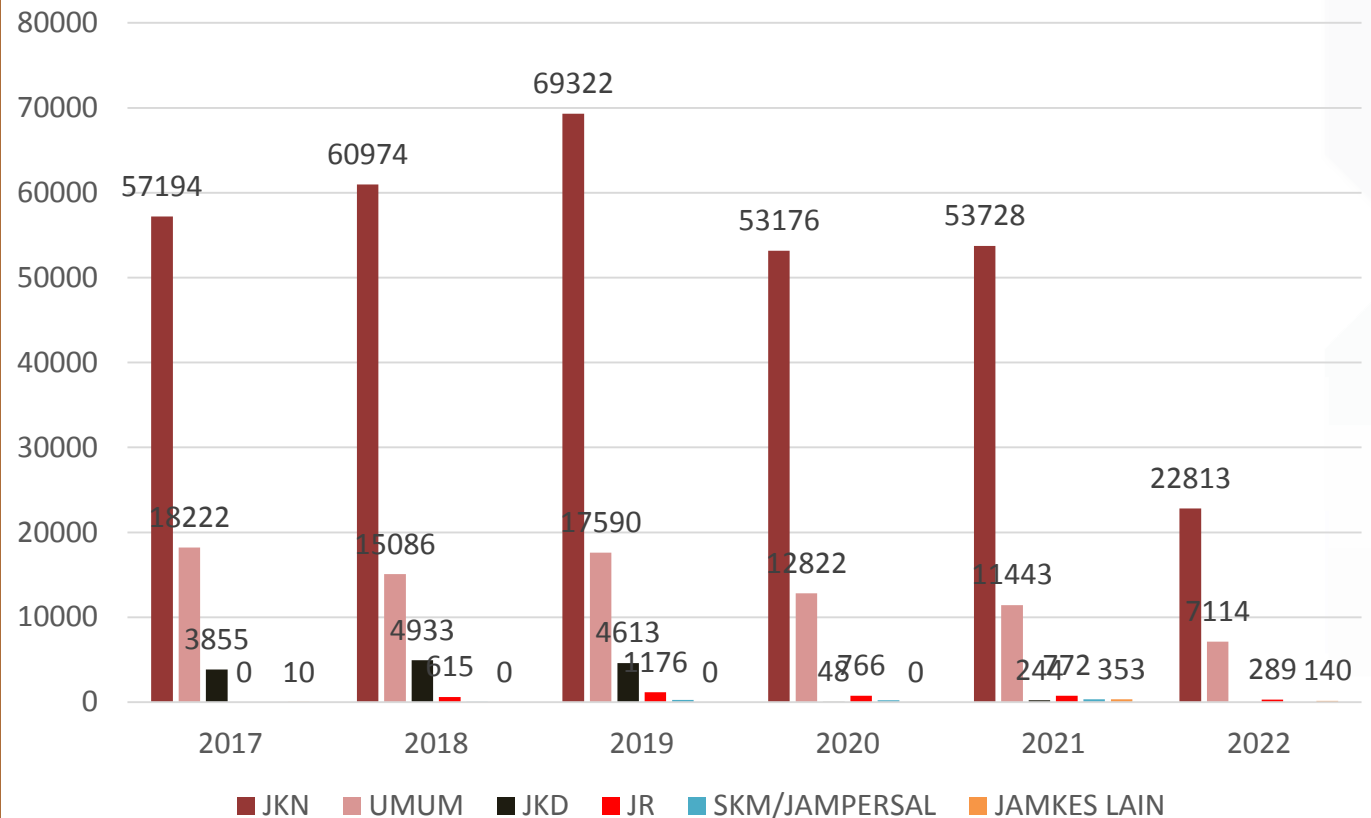
Perkembangan Kunjungan Rawat Jalan  
2017-Mei 2022



Proporsi Kunjungan Rawat Jalan Th 2017-2021  
Berdasarkan Jenis Pembiayaan Pasien



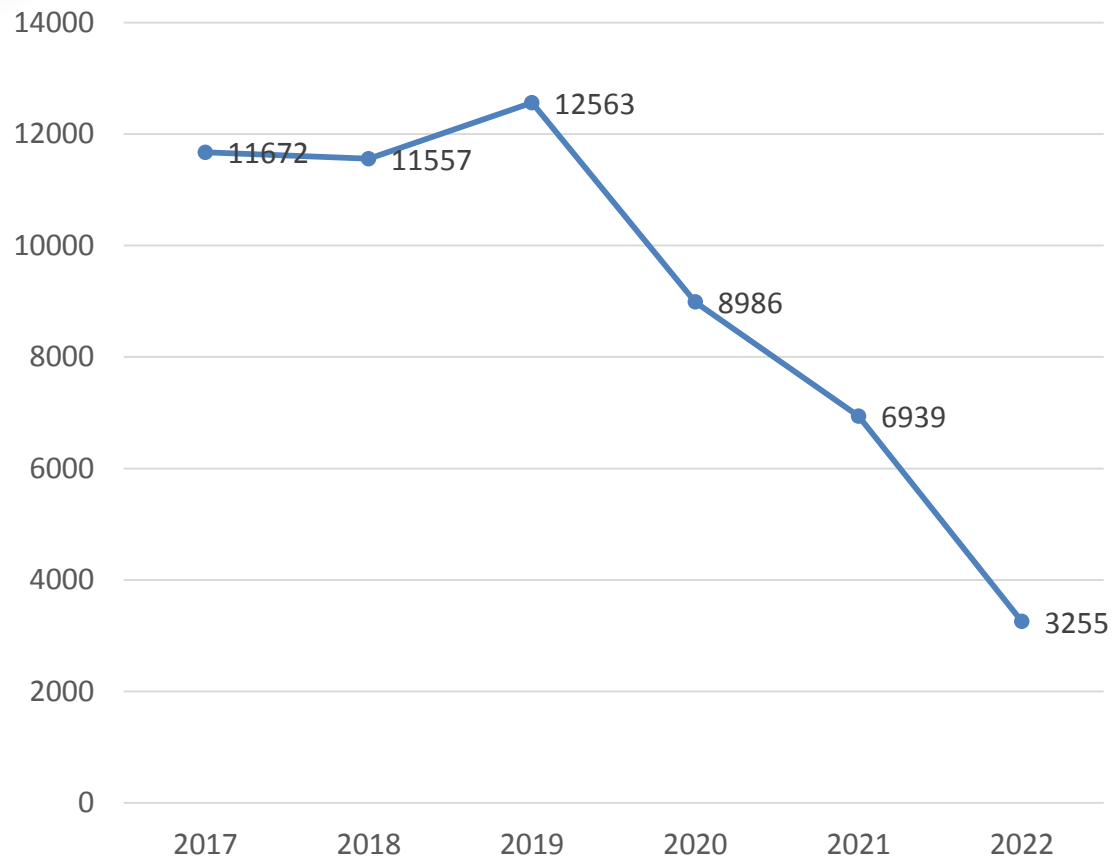
Kunjungan Rawat Jalan 2017-Mei 2022 Berdasarkan  
Jenis Pembayaran Pasien



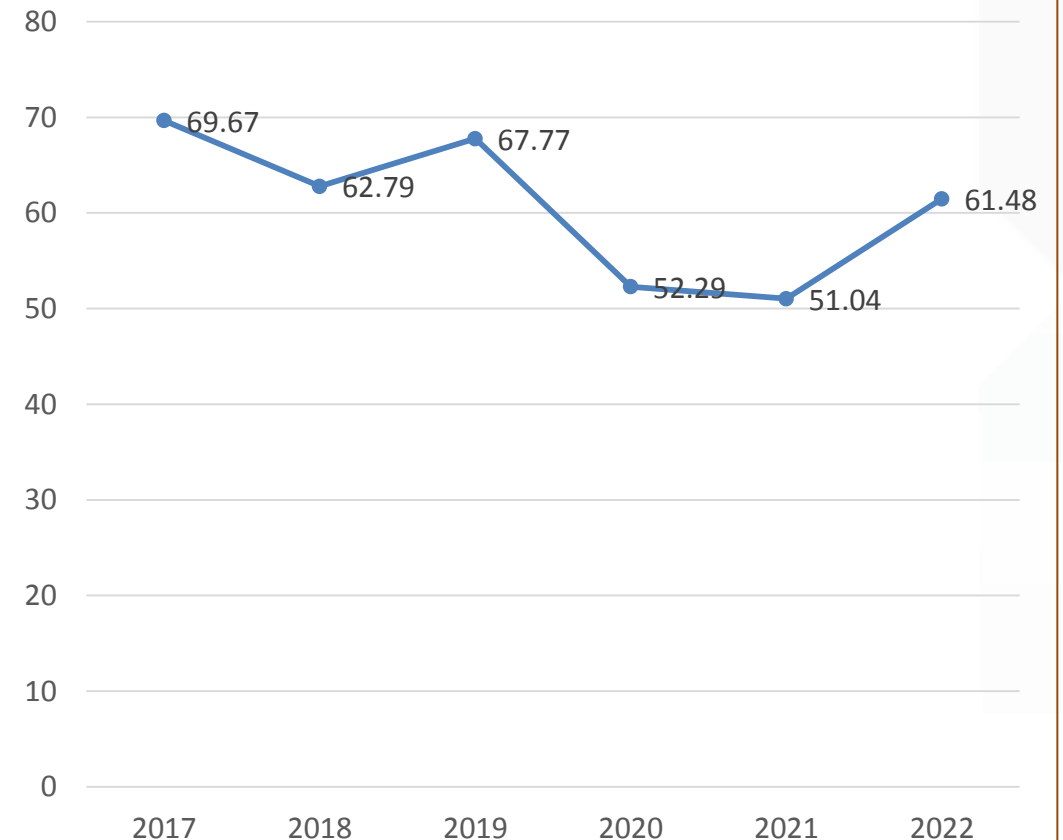


# Kinerja Pelayanan-Kunjungan Rawat Inap

Kunjungan Rawat Inap 2017-Mei 2022



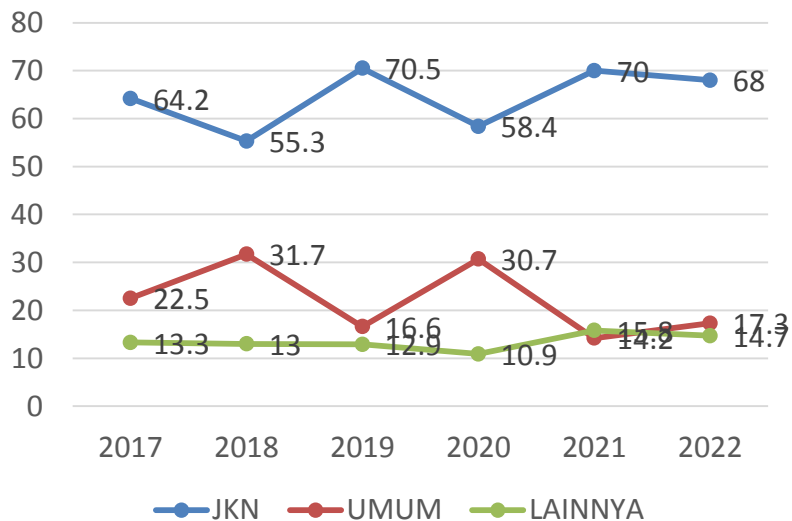
BOR Rawat Inap 2017-Mei 2022



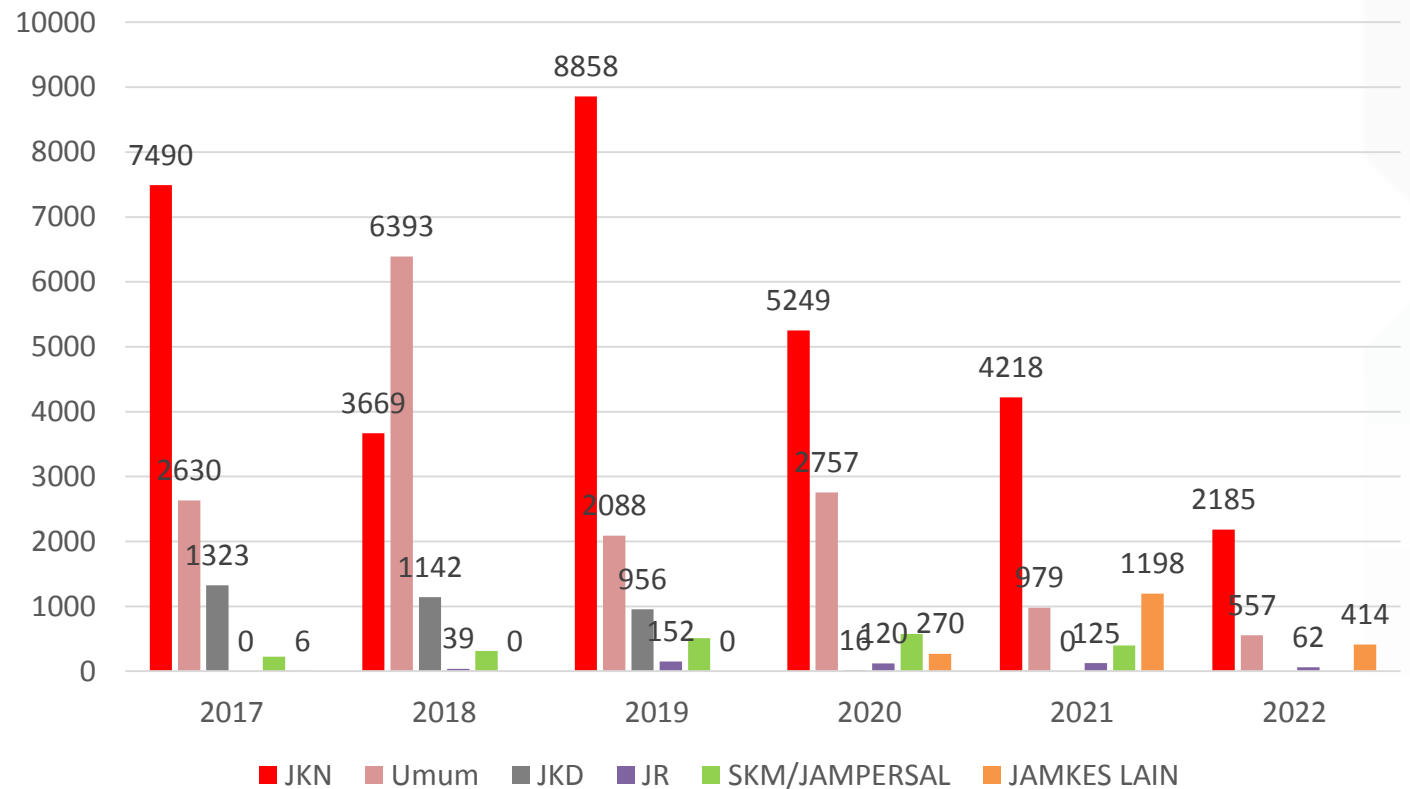


# Kinerja Pelayanan-BOR Rawat Inap 2017-Mei 2022

Proporsi Kunjungan Rawat Inap Th 2017-Mei 2022 Berdasarkan Jenis Pembiayaan Pasien

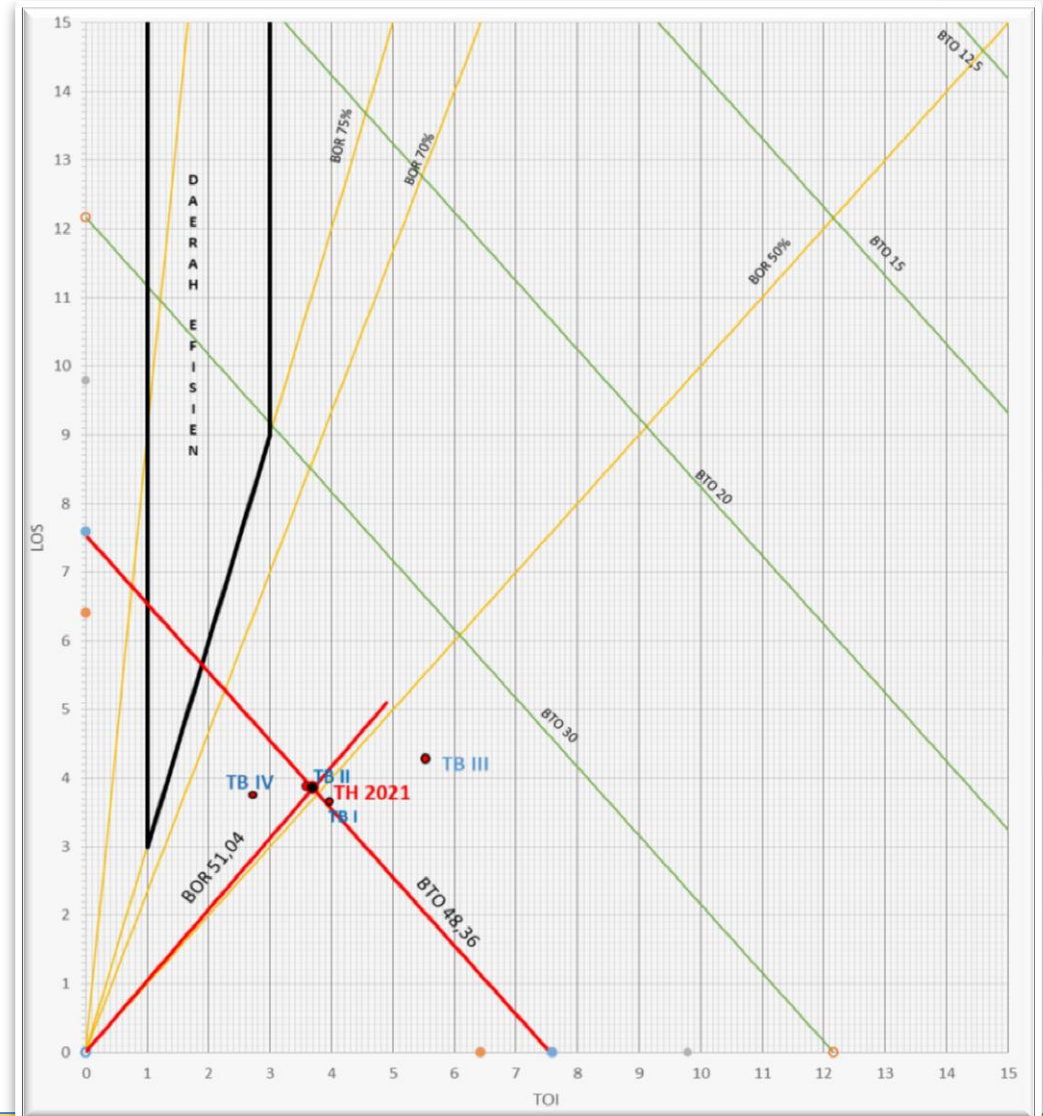


Kunjungan Rawat Inap Th 2017-Mei 2022 Berdasarkan Jenis Pembayaran Pasien



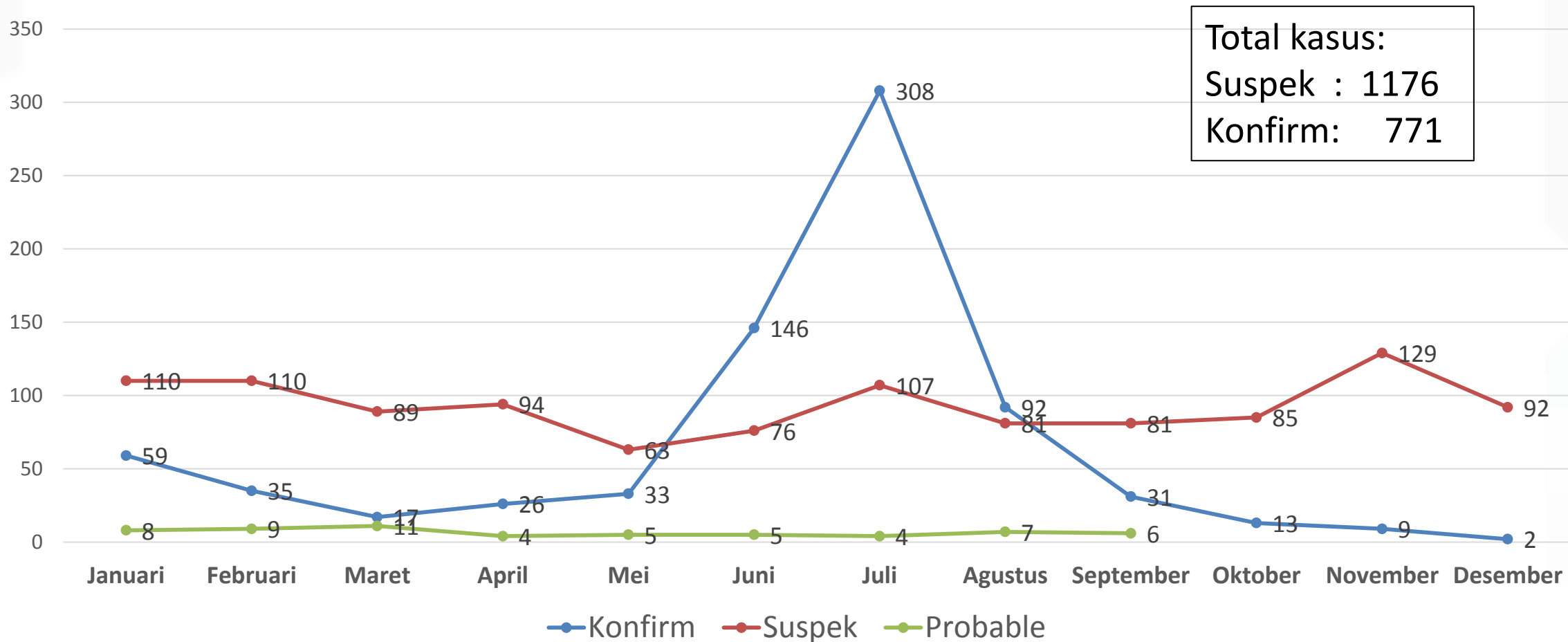
# Grafik Barber Johnson tahun 2021

- Titik temu keempat koordinat indikator ruang rawat inap berada dalam koordinat (3,69;3,83) berada jauh dari luar daerah efisien dengan batas hitam.
- Kondisi tersebut disebabkan pemanfaatan penggunaan tempat tidur tidak maksimal.
- BOR tahun 2021 yaitu 51,04 % (dibawah angka ideal yaitu 75-85%). Hal tersebut dapat dikarenakan masa pandemic yang belum usai sehingga terjadi penurunan jumlah pasien masuk rawat inap di rumah sakit.
- BOR pada tahun 2021 mengalami penurunan dibanding tahun 2020 sebesar 1,2%. Jumlah tempat tidur tersedia pada tahun 2021 yaitu 143 TT.
- Rata rata lama rawat (AVLOS) seorang pasien di RSUD Muntitan pada tahun 2021 sesuai dengan standar barber johnson yaitu sejumlah 3,83 hari.
- Tenggang perputaran tempat tidur (TOI) melebihi standar yaitu sejumlah 3.69
- Angka perputaran tempat tidur (BTO) sesuai dengan angka ideal yaitu sejumlah 48.36



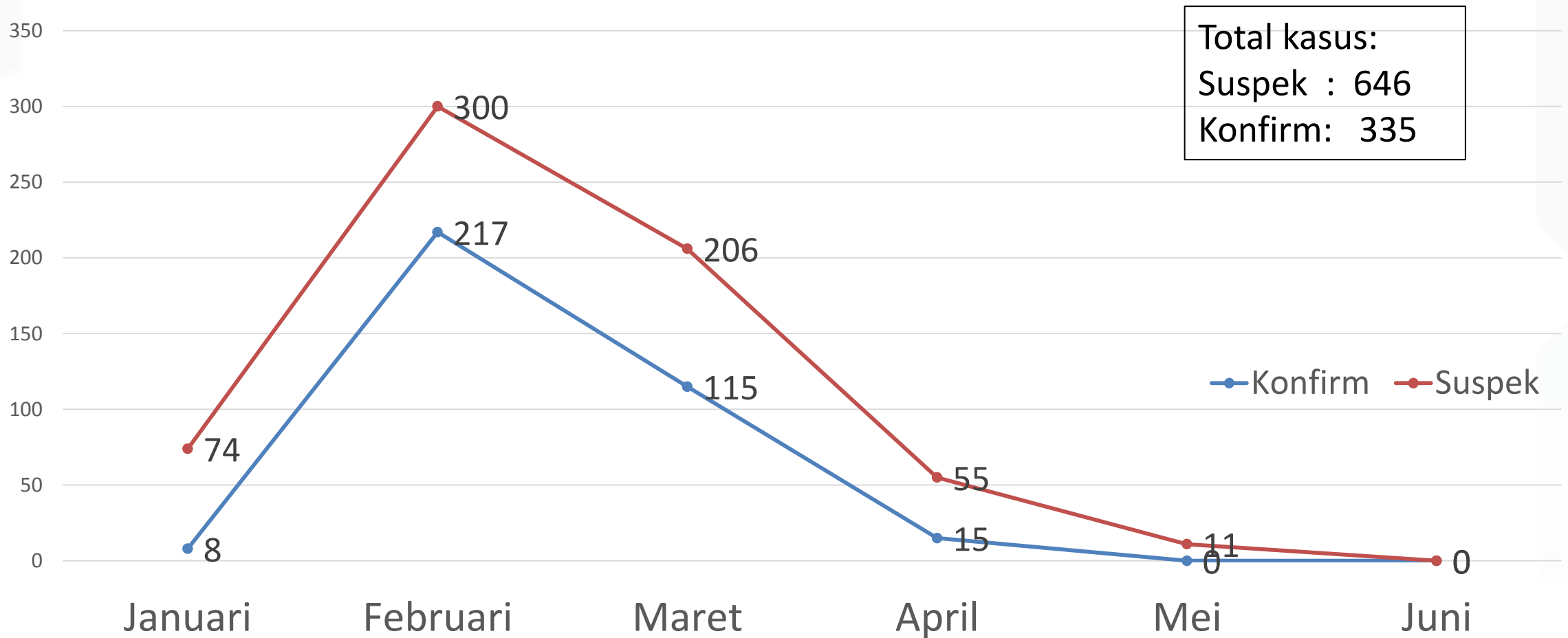


# Kasus Covid-19 Tahun 2021





# Kasus Covid-19 Tahun 2022







# Renovasi Rawat Jalan



# Renovasi IPAL





# Alat kesehatan

No	Uraian	Volume (Unit)
1	AED	2
2	Bed pasien	30
3	Bedside monitor	13
4	Box/TT bayi/bed baby	515
5	CPAP	5
6	CTG	1
7	Curretage set	3
8	Doppler	3
9	EKG	6
10	Emergency Trolley	3
11	Histrectomi set	3



No	Uraian	Volume (Unit)
12	Kataract set	1
13	Kursi roda	15
14	Lampu periksa	3
15	Laryngoscope set	2
16	Major surgery instrumen set	2
17	SC set	3
18	Lain-lain	



# Ambulance





# Kegiatan yang sedang dilaksanakan tahun 2022



NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
<b>I</b>	<b>DAK</b>		
1	Rehab IGD	4.775.000.000	<ul style="list-style-type: none"><li>Sudah ada pemenang</li><li>Nunggu proses penunjukan/SPPBJ</li></ul>
2	Penyediaan alat kesehatan	14.920.140.000	<ul style="list-style-type: none"><li>Alokasi untuk 6 ruangan (OK, IGD, NICU, Radiologi, CSSD &amp; Lab)</li><li>Ada 25 jenis alkes</li><li>Sudah berkontrak senilai Rp 6,5 M, sisanya akan diselesaikan awal Juli</li></ul>
3	Jasa konsultan pengawas IGD	191.000.000	Penunjukan langsung (rekomendasi dari UPBJ)



# Kegiatan yang sedang dilaksanakan tahun 2022

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
II	<b>BLUD</b>		
1	Pengadaan bahan makan pasien	711.887.000	• Untuk bulan Juli-Desember
2	Renovasi Gudang obat	1.106.130.000	• Kegiatan jadi 1 paket dengan renov IGD
3	Penataan lingkungan RS	1.000.000.000	Pembangunan pagar Paving parkir dalam Farmasi rawat inap, ruang IT & selasar



4.

Capaian Indikator Renstra- Mutu 2019-2024





# CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA & INDIKATOR KINERJA PD RSUD Muntlan dan Indikator lainnya Tahun 2019-2024

INDIKATOR UTAMA	KONDISI AWAL		TARGET CAPAIAN TAHUN				
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Angka Harapan Hidup	73,47 th	73,52 th	73,56 th	73,61 th	73,65 th	73,70 th	73,75 th
Peringkat kelulusan Akreditasi RS	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH	KONDISI AWAL		TARGET CAPAIAN TAHUN				
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Persentase SPM RS yang terpenuhi (%)	65,08	65,50	67,50	69,50	71,50	73,50	75,00
Nilai Kepuasan masyarakat terhadap layanan RS (%)	79,17	79,40	79,60	79,80	80,00	80,50	81,00

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN	KONDISI AWAL		TARGET CAPAIAN TAHUN				
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SPM RS	Sesuai distribusi indikator						
Indikator Mutu Nasional	Sesuai distribusi indikator						



# 1. Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Muntlan Th 2021-Peringkat Kelulusan Akreditasi RS

INDIKATOR		TARGET 2021	CAPAIAN		KETERANGAN		
Peringkat Kelulusan Akreditasi RS		Kelulusan Paripurna (Hasil >80%)	Lulus Paripurna (83,74%)		Sudah tercapai (lulus Paripurna sejak th 2019)		
NO	BAB	JML EP	SKOR 0	SKOR 5	SKOR 10	TOTAL NILAI	
1	Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)	36	1	10	26	83,78	
2	Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas (ARK)	100	5	23	71	83,33	
3	Hak Pasien dan Keluarga (HPK)	100	10	9	68	83,33	
4	Asesmen Pasien (AP)	163	10	34	119	83,44	
5	Pelayanan Asuhan Pasien (PAP)	81	9	8	61	83,33	
6	Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)	71	0	21	49	85,00	
7	Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)	80	6	13	58	83,77	
8	Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)	49	2	12	35	83,67	
9	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)	80	6	12	62	85,00	
10	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	107	8	23	71	80,88	
11	Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)	127	16	11	95	82,38	
12	Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)	105	13	10	81	82,69	
13	Kompetensi & Kewenangan Staf (KKS)	96	12	3	81	85,94	
14	Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)	77	3	19	55	83,77	
15	Program Nasional	58	0	16	42	86,21	
16	Integrasi Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan Ru	23	0	7	14	83,33	
	TOTAL	1.353	101	231	988	83,74	

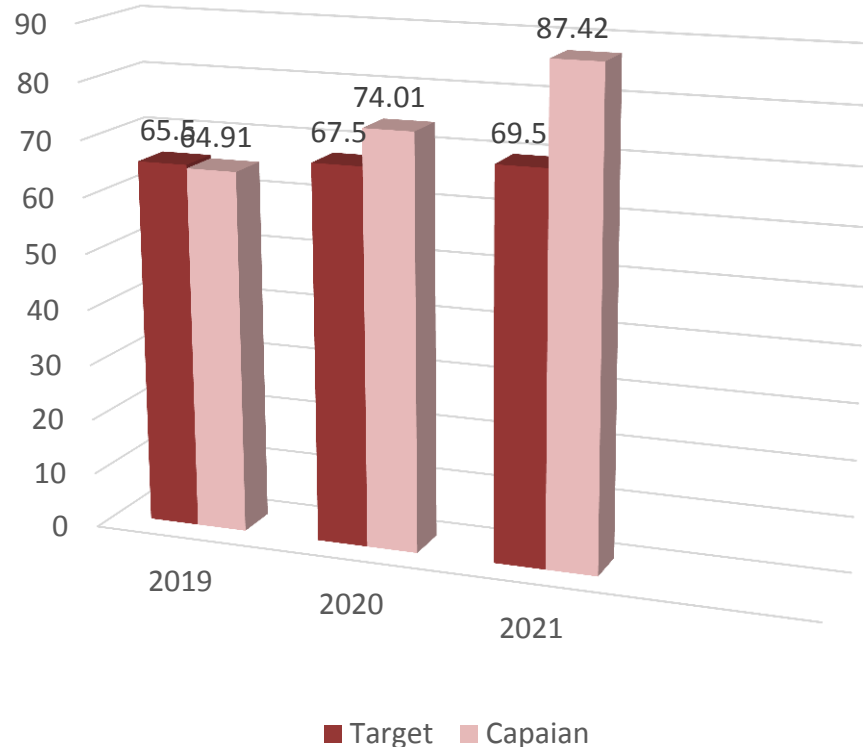


Jumlah Standar : 338

ah Muntlan

## 2. Capaian Indikator Kinerja Perangkat Daerah Th 2021- Persentase SPM RS Terpenuhi

1. Persentase SPM RS Terpenuhi



NO	INDIKATOR	TARGET 2021	HASIL	CAPAIAN (%)
1	INSTALASI GAWAT DARURAT	8	7	87.5
2	RAWAT JALAN	10	8	80
3	PELAYANAN RAWAT INAP	14	12	85,7
4	PELAYANAN BEDAH SENTRAL	11	11	100
5	PELAYANAN PERSALINAN, PERINATOLOGI 5 KB	10	9	90
6	PELAYANAN INTENSIF	7	6	85,7
7	PELAYANAN RADIOLOGI	7	7	100
8	PELAYANAN LAB PATOLOGI KLINIK	10	10	100
9	PELAYANAN REHAB MEDIK	5	5	100
10	PELAYANAN FARMASI	7	5	71,43
11	PELAYANAN GIZI	6	5	83
12	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH	5	4	80
13	PELAYANAN GAKIN	6	6	100
14	PELAYANAN REKAM MEDIK	6	6	100
15	PENGELOLAAN LIMBAH	5	3	60
16	<b>ADMINISTRASI &amp; MANAJEMEN</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>75</b>
17	PELAYANAN AMBULANCE KERETA JENAZAH	7	7	100
18	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH	7	7	100
19	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RS	6	5	83
20	PELAYANAN LAUNDRY	7	5	71,43
21	PENCEGAHAN & PENGENDALIAN INFEKSI	6	4	67
22	PELAYANAN KEAMANAN	6	5	83,33
	<b>JUMLAH</b>	<b>167</b>	<b>146</b>	<b>87,42</b>

### 3. Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Th 2021- Indikator SPM RS yang belum tercapai

N O	INDIKATOR	TARGET 2021	CAPAIAN		N O	INDIKATOR	TARGET 2021	CAPAIAN	
			2021	2020				2021	2020
A	INSTALASI GAWAT DARURAT				F	PELAYANAN INTENSIF			
1	Kematian pasien $\leq$ 24 jam	2 ‰	6,295		1	Kepatuhan terhadap hand hygiene	100%	80,62	
B	RAWAT JALAN				J	PELAYANAN FARMASI			
1	Waktu tunggu di rawat jalan	60 menit	106,7 menit		1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	16 menit	24,33	
2	Kepuasan Pasien	90%	88,13		2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	30 menit	43,33	
C	RAWAT INAP				K	PELAYANAN GISI			
1	Jam visite dokter spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	100%	99,7		1	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	20%	21,08	
2	Kepuasan pelanggan	90 %	88,67		L	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH			
E	PELAYANAN PERSALINAN, PERINATOLOGI & KB				1	Kejadian reaksi transfusi	0,01%	0,49	
1	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%	94						



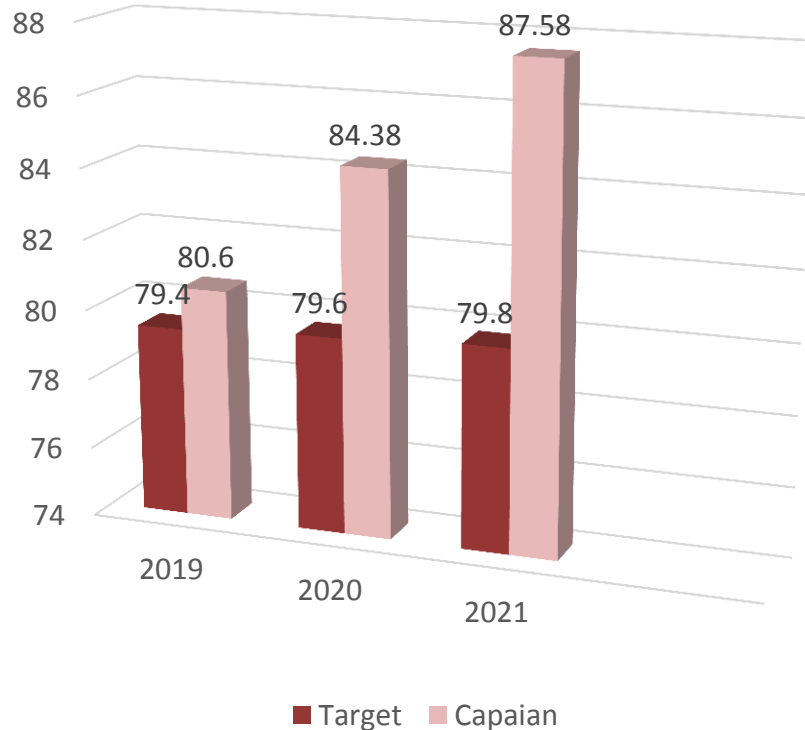
### 3. Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Th 2021- Indikator SPM RS yang belum tercapai

N O	INDIKATOR	TARGET 2021	CAPAIAN	
			2021	2020
O	PENGELOLAAN LIMBAH			
	Pengelolaan limbah cair	100%	75%	
	Pengelolaan limbah padat	100%	85%	
P	ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN			
	Adanya peraturan internal RS	100 %	0	
	Adanya peraturan bagi karyawan RS	100%	0	
	Adanya perencanaan pengembangan SDM	100%	0	
	Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	60%	13,64	
S	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARPRAS			
	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	91	

N O	INDIKATOR	TARGET 2021	CAPAIAN	
			2021	2020
T	PELAYANAN LAUNDRY			
	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	95	
U	PENCEGAHAN & PENGENDALIAN INFEKSI			
	Anggota tim PPI yang terlatih	75%	66,66	
	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	63,33	
V	PELAYANAN KEAMANAN			
	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	80	

## 2. Capaian Indikator Kinerja Perangkat Daerah Th 2021- Nilai Kepuasan Masyarakat (Permenpan RB 14/2017)

2. Nilai Kepuasan Masyarakat



NO	INSTALASI	JUMLAH SURVEI	NILAI CAPAIAN
1	INSTALASI PERSALINAN	50	89,23
2	INSTALASI NICU	50	88,71
3	INSTALASI RAWAT JALAN( GIGI, BEDAH, ANAK, SARAF, THT, MATA, OBSGYN, DALAM, ORTHOPEDI)	130	86,73
4	INSTALASI RAWAT INAP ( MENUR, ASTER, SERUNI, GLADIOL, FLAMBOYAN, DAHLIA, MAWAR, ANGGREK)	65	88,76
5	INSTALASI LABORATORIUM	50	87,68
6	INSTALASI GAWAT DARURAT	13	86,56
7	INSTALASI RADIOLOGI	19	87,74
8	INSTALASI FARMASI	50	86
9	INSTALASI REHABILITASI MEDIK	30	84
10	INSTALASI CARE UNIT		91,48
11	INSTALASI KEAMANAN KETERTIBAN DAN PARKIR	25	82,74
12	INSTALASI BEDAH SENTRAL	25	87,56
13	INSTALASI GIZI	25	93,39
14	INSTALASI RUJUKAN DAN AMBULANCE	25	88,88
15	TPPRJ	29	83,74
16	PELAYANAN GAKIN	20	88,12
NILAI RATA-RATA (BAIK : 76,61-88,30)			87,58



## Indikator Kinerja **BLUD** – Regulasi Blud

No	Regulasi	No	Regulasi	No	Regulasi
	<b>Implementasi Permendagri 79/2018</b>		<b>Implementasi Permendagri 79/2018</b>		<b>Implementasi Permendagri 79/2018</b>
1	Perbup ttg Pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban dan pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai Tenaga Profesional lainnya	8	Syarat administratif BLUD:	13	Perbup ttg penyusunan, pengajuan, penetapan, perubahan RBA BLUD (Bag Hukum 17 Juli 2020)
		a	Surat kesanggupan untuk meningkatkan kinerja	14	Perjanjian Kinerja Bupati dan Direktur dg melampirkan DPA dan RBA
		b	Pola Tata Kelola	15	Perbup ttg Pelaksanaan Anggaran
		c	Renstra	16	Perbup ttg Pengadaan barang dan jasa
2	Kep Bupati ttg Pengangkatan dan Pemberhentian Pejabat Pengelola	d	Standar Pelayanan Minimal	17	Perbup ttg Tarif layanan
3	Keputusan Direktur ttg Satuan Pengaws Internal (SPI)	e	Laporan keuangan atau Prognosis/proyeksi keuangan	18	Perbup ttg Tata cara penghapusan piutang (Bag Hukum 14 Nov 2018)
4	Keputusan Bupati ttg Pengangkatan DEWAS	f	Laporan audit terakhir	19	Perbup ttg Mekanisme Pengajuan utang jangka pendek (Bag Hukum 14 Nov 2018)
5	Keputusan Bupati ttg Pengangkatan Sekretaris DEWAS	9	Perbup ttg Pola Tata Kelola (Bag Hukum 11 Nov 2019)	20	Perbup ttg Tata Cara Kerja Sama dengan pihak lain
6	Perbup ttg Remunerasi	10	Perbup ttg Renstra	21	Perbup ttg Pengelolaan Investasi
7	Keputusan Bupati ttg Tim Penyusunan Remunerasi	11	Perbup ttg Standar Pelayanan Minimal (Bag Hukum 23 des 2020)	22	Perbup ttg Pengelolaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran BLUD
15 Perbup; 5 SK Bupati ; 1 Perjanjian Kinerja;		12	Keputusan Bupati ttg penerapan BLUD	23	Perbup ttg Kebijakan Akuntansi





## Indikator Kinerja **BLUD** - Keuangan

No	Indikator	Standar	2021			Capaian 2020
			Target	Hasil	Capaian	
	<b>Kinerja BLUD</b>					
<b>B</b>	<b>Kinerja Keuangan BLUD</b>					
1	<b>Rasio Likuiditas</b>					
	Memenuhi kewajiban jangka pendek (likuiditas): <i>Cash Ratio</i> (Rasio Kas)	240<RK<300%	250	275	110	112
	<i>Current Ratio</i> (Rasio Lancar)	RL > 600%	610	490	80	98,6
2	<b>Rasio Rentabilitas</b>					
	<i>Imbalan atas Aset Tetap (Return on Fixed Aset-ROFA)</i>	ROFA > 6	6,1	8,61	141	126
	<i>Imbalan Ekuitas (Return on Equity)</i>		6,1	14,1	174	178
3	<i>Pendapatan terhadap Biaya Operasional (Cost Recovery)</i>	CR > 65%	46	79	172	84
4	<b>Rasio Solvabilitas</b> Total Aset Dibagi Total Utang (Total Asset To Total Debt Ratio)	So > 200 %	200	1221	203,5	193





## Indikator Kinerja **BLUD** – Kepatuhan Pengelolaan BLUD

No	Indikator	Standar	2021			Capaian 2020
			Target	Hasil	Capaian (%)	
	KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN BLUD					
1	RBA definitif ditandatangani Direktur	Ya (0,4)	100	V	100	
2	RBA diketahui oleh DEWAS	Ya (0,4)	100	V	100	
3	RBA sesuai dengan format	Ya (0,4)	100	V	100	
4	Penyampaian laporan Triwulan	Paling lambat tgl 15	Tgl 15	V	100	
5	Penyampaian laporan Semester	Paling lambat tgl 10	Tgl 10	V	100	
6	Penyampaian laporan tahunan	Paling lambat tgl 20	Tgl 20	V	100	
7	Penyampaian laporan realisasi fisik dan keuangan	Paling lambat tgl 10	Tgl 10	V	100	
8	Penyampaian laporan keuangan semesteran	Paling lambat 2 bulan	30 Agustus	V	100	
9	Penyampaian laporan keuangan tahunan	Paling lambat 2 bulan	28 Februari	V	100	
10	Audit laporan keuangan oleh auditor eksternal	Paling lambat 31 Mei	30 April	V	100	
11	Opini atas laporan keuangan	WTP	WTP	-		WTP
12	Distribusi jasa pelayanan	Setaip bulan	Tiap bulan	V	100	

## A. Pencapaian Indikator Mutu Tahun 2021-Indikator Mutu Pelayanan RS

NO	INDIKATOR	STANDAR	CAPAIAN 2021	CAPAIAN 2020	KETERANGAN
A	<b>Indikator Utama;</b> Kelulusan Akreditasi	Paripurna		100%	Tercapai
B	<b>Indikator Kinerja PD;</b>				
1	Persentase pencapaian SPM		69,5	67,5	
2	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan	80	87,58	79,6	Tercapai
C	<b>Indikator Mutu RS Nasional:</b>				
1	Kepatuhan Identifikasi Pasien.	100	98,66	95,78	Belum tercapai
2	Emergency Respon Time (Waktu Tanggap Pelayanan Gawat Darurat < 5 Menit).	100	98,70	98,99	Belum tercapai
3	Waktu Tunggu Rawat Jalan (< 60 Menit).	≥ 80	57,23	50,49	Tercapai
4	Penundaan Operasi Elektif.	≤ 5	0,05	0,49	Tercapai
5	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Penanggungjawab Pelayanan	> 80	99,60	97,17	Tercapai
6	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium. ( <30 menit)	100	100	100	Tercapai
7	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional Bagi RS Provider BPJS.	≥ 80	76,19	69,81	Belum Tercapai
8	Kepatuhan Kebersihan tangan	≥ 85	83,71	80,20	Belum Tercapai
9	Kepatuhan Upaya Pencegahan Resiko Pasien Jatuh.	100	97,96	96,30	Belum Tercapai
10	Kepatuhan terhadap Clinical Pathway.	80	82,66	60	Tercapai
11	Kepuasan Pasien dan Keluarga.	> 80	87,52	84,46	Tercapai
12	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain.	75	100	100	Tercapai
13	Kepatuhan Penggunaan APD	100	91,17	91,17	Belum Tercapai



## B. Pencapaian Indikator Mutu Tahun 2021-Indikator Area Klinis (IAK)

NO	KODE	PERSON IN CHARGE (PIC)	AREA INDIKATOR	NAMA/JUDUL INDIKATOR	STANDAR	CAPAIAN 2021	TH 2020	KET
1.	KPSN	Bidang Pelayanan.	Assesmen terhadap Area Klinik.	Kelengkapan Pendokumentasian Skrining Nyeri dalam Waktu 24 jam setelah Pasien Masuk Rawat Inap.	≥ 95%.	6,33	89,97	
2.	PHKL	Laboratorium.	Pelayanan Laboratorium.	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium.	100%.	100	100	
3.	KPPR	Radiologi.	Pelayanan Radiologi.	Kejadian Penolakan Pemeriksaan Radiologi.	≤ 1%.	0,01	0,03	
4.	KLO	IBS.	Prosedur Bedah.	Ketidaklengkapan Laporan Operasi.	≤ 1%.	0,96	1,36	
5.	KJAB	IBS.	Penggunaan Obat dan Antibiotik Lainnya.	Ketepatan Jenis Antibiotik Profilaksis Bedah Sesuai Regulasi.	100%.	92,85	93,10	
6.	KKPO	Farmasi.	Kesalahan Medis dan KNC.	Kejadian Kesalahan Pemberian Obat di Apotik Rawat Jalan.	0%.	0,13	0,02	
7.	KKA.	IBS.	Kejadian Konversi Anestesi.	Kejadian Konversi Anestesi.	≤ 10%.	0,50	0,13	
8.	KRT.	Laboratorium (Bank Darah).	Penggunaan Darah dan Produk Darah.	Kejadian Reaksi Transfusi.	≤ 0,01%.	0,89	1,62	
9.	KPIC	IBS.	Ketersediaan, Isi dan Penggunaan Catatan Medik.	Ketidaklengkapan Pengisian <i>Informed Consent</i> pada Tindakan Pembedahan.	0%.	4,59	4,62	
10.	KDSP	Komite PPI.	Pencegahan dan Kontrol Infeksi Surveilans dan Pelaporan.	Kejadian Decubitus Selama Perawatan.	0%.	2,29	9,70	

## C. Pencapaian Indikator Mutu Tahun 2021-Indikator Area Manajemen (IAM)

NO	KODE	PERSON IN CHARGE (PIC)	AREA INDIKATOR	NAMA/JUDUL INDIKATOR	STANDAR	CAPAIAN 2021	TH 2020	KET
1.	KOS	Farmasi.	Pengadaan Rutin Peralatan Kesehatan dan Obat untuk Memenuhi Kebutuhan Pasien.	Kejadian Obat Kosong.	≤ 5%.	0,38	0,33	
2.	KWPI	Sub Komite KPRS.	Pelaporan yang Diwajibkan oleh Perundang-Undangan.	Ketepatan Waktu Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).	100%.	95,55	88,55	
3.	KTJ	Komite K3.	Manajemen Risiko.	Kejadian Tertusuk Jarum.	0%.	0,02	0,02	
4.	SMTT	Gizi.	Pemanfaatan Sumber Daya Rumah Sakit.	Sisa Makanan yang Tidak Termakan oleh Pasien.	< 20%.	21,12	22	
5.	KPK	PKRS Humas.	Harapan dan Kepuasan Pasien dan Keluarga .	Kepuasan Pasien dan Keluarga.	> 80%.	87,52	84,46	
6.	KMP	Diklit dan Litbang.	Harapan dan Kepuasan petugas.	Karyawan yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam per Tahun	≥ 60%.	17,88	30,48	
7.	10BP	Rekam Medik.	Demografi Pasien dan Diagnosa Klinik.	Laporan 10 Besar Penyakit di Rawat Inap dan Demografinya.	-			
8.	BTLK	Keuangan.	Manajemen Keuangan.	Berkas Pasien BPJS yang Tidak Layak Klaim.	0%.	0,09	0,24	
9.	KPA	Komite PPI.	Pencegahan dan Pengendalian dari Kejadian yang Dapat Menimbulkan Masalah bagi Keselamatan Pasien, Keluarga dan petugas.	Kepatuhan Penggunaan APD.	100%.	91,17	91,17	





## C. Pencapaian Indikator Mutu Tahun 2021-Indikator Keselamatan Pasien (IKP)

NO	KODE	PERSON IN CHARGE (PIC)	AREA INDIKATOR	NAMA/JUDUL INDIKATOR	STANDAR	CAPAIAN 2021	TH 2020	KET
1.	KGIP	Bidang Pelayanan.	Ketepatan identifikasi pasien.	Kerusakan Gelang Identitas Pasien Selama dalam Perawatan.	≤ 5%.	0,04	0,53	
2.	KHO	Bidang Pelayanan.	Peningkatan komunikasi yang efektif.	Kepatuhan Serah Terima Tugas Perawat Antar <i>Shift (Hand Over)</i> di Ruang Rawat Inap.	100%.	97,65	94,98	
3.	KPOH	ICU, NICU.	Peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai.	Kesalahan Pemberian Obat <i>High Alert</i> melalui <i>Syringe Pump</i> di ICU.	0%.	0,61	0,87	
4.	KPSS	IBS.	Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi.	Kelengkapan Pengisian <i>Surgical Safety Checklist</i> .	100%.	98,39	97,87	
5.	KKT	Komite PPI.	Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.	Kepatuhan Kebersihan Tangan.	≥ 85%.	83,71	80,20	
6.	KUPRC	Bidang Pelayanan	Mengurangi risiko jatuh.	Kepatuhan Upaya Pencegahan Resiko Pasien Jatuh.	100%.	97,66	96,30	



5.

## Kegiatan/Program Unggulan

RSUD MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG



# Kegiatan Unggulan

NO	KEGIATAN	KETERANGAN
<b>A</b>	<b>PELAYANAN PASIEN</b>	
1	Hemodialisa / Cuci darah	Spesialis Penyakit Dalam Kapasitas 24 unit mesin, terpakai saat ini 14 unit, jml pasien saat ini yang dilayani 65
2	Persalinan tanpa nyeri / ERACS	Spesialis OBGYN & Anestesi Persalinan tanpa nyeri dengan proses penyembuhan cepat
3	Sub Spesialis Neonatologi / bayi baru lahir	Sub Spesialis Anak Konsultan Menangani khusus kasus bayi baru lahir yang bermasalah Pelayanan di ruang NICU, hamper selalu penuh Sudah jarang merujuk ke Sarjito
4	Pelayanan Hemoroid metode PILA	Spesialis Bedah Mudah, cepat dan aman
5	Operasi katarak dengan metode PHACO	Spesialis Mata Tanpa jahitan, proses cepat, one day care



# Kegiatan Unggulan

NO	KEGIATAN	KETERANGAN
<b>A</b>	<b>PELAYANAN PASIEN</b>	
6	Layanan antar obat	Pelayanan Farmasi / obat Kerjasama dengan Gojek Layanan antar obat bagi pasien rawat jalan
7	Pengembangan layanan subspesialis lain	Bedah digestif ( sedang mnempuh pendidikan)
8	Klinik eksekutif	Proses persiapan
9	Home care	Proses persiapan





# Kegiatan Unggulan

NO	KEGIATAN	KETERANGAN
<b>B</b>	<b>DUKUNGAN TEKNOLOGI INFORMASI / DIGITALISASI LAYANAN</b>	
1	Rekam medik elektronik (RME)	<p>Pelayanan rekam medik dengan system computer</p> <p>Minimal penggunaan kertas / <b>paperless</b></p> <p>Dibangun secara <b>mandiri oleh RSUD Muntitan</b></p> <p>Saat ini sudah berjalan di rawat jalan</p> <p>Pengembangan disemua pelayanan (R Inap, IGD, Kamar Operasi, ICU, NICU, Kamar bersalin,</p>
2	Sistim Informasi Manajemen RS / SIM RS	<p>Data base dari RME</p> <p>Keuangan, Farmasi (obat), Data rekam medis, Manajemen</p> <p>Terkoneksi dengan SMART City, BPJS, Capil, dll</p> <p>Dibangun secara <b>mandiri oleh RSUD Muntitan</b></p>
3	Pendaftaran Online "SIMPONI"	<p>Pendaftaran menggunakan HP</p> <p>Menggunakan No Rekam Medik dan <b>NIK</b></p> <p><b>Antrian langsung di Klinik yang dituju</b>, tidak lagi di Pendaftaran</p> <p>Ada <b>notifikasi</b> untuk yang control ulang</p> <p><b>Surat perintah control dan rujuk balik elektronik</b></p> <p><b>Kartu berobat virtual</b></p>



# Kegiatan Unggulan

NO	KEGIATAN	KETERANGAN
<b>B</b>	<b>DUKUNGAN TEKNOLOGI INFORMASI / DIGITALISASI LAYANAN</b>	
4	Layanan pembayaran non tunai	Kerjasama dengan Bank Jateng
5	Telemedicine / Informasi perkembangan perawatan pasien	Layanan di ICU Informasi kondisi pasien melalui HP
6	Telemedicine / layanan konsultasi obat	Layanan oleh instalasi Farmasi Konsultasi melalui HP
7	Sistim Informasi Manajemen Kepegawaian / SIMPEG	Aplikasi sudah dibuat Siap untuk diimplementasikan



6.

## Permasalahan & Solusi

RSUD MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG

# Permasalahan

## KEUANGAN :

- Anggaran gaji untuk PNS tahun 2022 masih kurang 2.3 M (karena saat penganggaran CPNS dan PPPK belum masuk / 63 orang). Sudah membuat nota dinas ke Sekda tgl 15 Desember 2021

## ORGANISASI:

- Kesepahaman terkait dengan UOBK (terkait posisi UOBK Rumah Sakit dengan Dinas Kesehatan)

## PELAYANAN:

- Penataan rawat inap terkait rencana implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) masih terkendala karena Covid-19 belum berakhir

## SDM:



# Permasalahan / Tantangan

- **Regulasi**

- Penyusunan Regulasi BLUD Terkendala
- Perubahan Regulasi RS yang sangat cepat
- RS sebagai UOBK

- **SDM**

- Keterbatasan
- Pengembangan

- **Pelayanan**

- Pengembangan Layanan RS
- Regulasi JKN/BPJS Kesehatan
- Pencapaian Indikator SPM & Mutu RS
- Pandemi Covid-19
- Dukungan teknologi Informasi
- RSUD Muntlan sebagai RS pendukung 5 Destinasi Superprioritas Borobudur
- Akreditasi RS

- **Sarana & Prasarana**

- Pemenuhan standar, termasuk Kelas Rawat Inap Standar
- Pengadaan peralatan
- Perkembangan teknologi kesehatan

- **Keuangan**

- Anggaran 2022 ada kekurangan sebesar Rp 2,3 M untuk Gaji 63 CPNS/P3K
- Keterbatasan kemampuan anggaran RS
- Penetapan Target Pendapatan
- Akuntabilitas dan Transparansi

# Solusi

1. Koordinasi dengan OPD terkait, khususnya dalam Percepatan penyusunan Regulasi RS
2. Pengembangan Layanan ( Layanan Unggulan dan Inovasi Layanan)
3. Peningkatan kompetensi SDM, baik dalam hal kompetensi teknis maupun non teknis (sikap, etika, perilaku dll)
4. Pemenuhan standar Fisik, Peralatan, SDM RS & pelayanan RS
5. Digitalisasi layanan RS (RME, SIM RS, Daftar Online, Telemedicine, dll)
6. Peningkatan Mutu dan Profesionalisme layanan RS
7. Reformasi Birokrasi-Kawasan Bebas Korupsi & Gratifikasi
8. Dukungan pemenuhan kebutuhan anggaran RS melalui APBN dan APBD
9. Dukungan DEWAS



Pemerintah  
Kabupaten  
Magelang



RSUD Muntilan  
Terakreditasi  
**PARIPURNA**  
KARS 2019-2023



RSUD Muntilan  
Terakreditasi  
**PARIPURNA**  
KARS 2019-2023



AKREDITASI KARS  
PARIPURNA



# RENJA PD RSUD MUNTILAN TAHUN 2023



@rsudmuntilan



RSUD Muntilan



[rsud.magelangkab.go.id](http://rsud.magelangkab.go.id)



Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan

*Menjadi Rumah Sakit Pilihan Pertama dan Utama*

[rsud.magelangkab.go.id](http://rsud.magelangkab.go.id)



# Renja PD RSUD Muntitan Tahun 2023

BERDASARKAN KEPMENDAGRI NOMOR 050-5889 TAHUN 2021

KODE					URUSAN/UNSUR, BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR, PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN	PAGU INDIKATIF (Rp)	INDIKATOR PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET	SATUAN
URUSAN / UNSUR	BIDANG URUSAN / BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN					
7									
1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR	127.592.688.496			
1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	127.592.688.496			
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	105.858.548.496	Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS yang Terpenuhi	73,5	%
1	02	01	2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	32.656.343.066	Jumlah Kegiatan yang Dikelola	4	Kegiatan
1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN  - Gaji ASN : 27.748.343.066 - Insentif Covid19 : 4.908.000.000	32.656.343.066	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	448	Orang/bulan
1	02	01	2.10		Peningkatan Pelayanan BLUD	73.202.205.430	Persentase BOR RS	69	%
1	02	01	2.10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	73.202.205.430	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1	Unit Kerja





# Renja PD RSUD Muntitan Tahun 2023

BERDASARKAN KEPMENDAGRI NOMOR 050-5889 TAHUN 2021

KODE					URUSAN/UNSUR, BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR, PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN	PAGU INDIKATIF (Rp)	INDIKATOR PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET	SATUAN
URUSAN / UNSUR	BIDANG URUSAN / BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN					
7					8	9	10	11	12
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	19.886.140.000	Persentase Nilai Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan RS	80,5	%
1	02	02	2.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	19.886.140.000	Persentase Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit Sesuai Standar	75	%
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	19.886.140.000	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	58	Unit
1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.848.000.000	Persentase Capaian Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan RSUD Muntitan	100	%
1	02	03	2.02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1.848.000.000	Cakupan Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan RSUD Muntitan	100	%
1	02	03	2.02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	1.848.000.000	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	58	Orang
					JUMLAH	127.592.688.496			







# DEWAS & AKREDITASI RS



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

# TKRS



**GERMAS**

Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat

## TKRS 1

**Representasi Pemilik / Dewas**

## TKRS. 2

**Direktur Utama/Direktur/Kepala RS**

## TKRS. 3 – TKRS 8

**Pimpinan RS.**

**(Wadir : Medik, Keperawatan, Adminsitasi, Lainnya)**

## TKRS.9 – TKRS.11

**Kepala Unit Klinis / Non Klinis**

### TKRS.12

**Budaya  
Keselamatan**

### TKRS.13

**Etik RS**

### TKRS.14

**Manajemen  
risiko**

### TKRS.15

**Penelitian  
menggunakan  
subjek  
manusia**

**WORKSHOP TOT CALON SURVEYOR AKREDITASI RUMAH SAKIT**



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

## REPRESENTATIF PEMILIK / DEWAS TKRS.1



**Struktur dan wewenang Representatif pemilik / Dewas di aturan internal RS  
( HBL) dan kebijakan ditetapkan oleh Pemilik.**

### ELEMEN PENILAIAN TKRS 1

- Representatif pemilik / Dewas dipilih dan ditetapkan oleh Pemilik.
- Tanggung jawab dan wewenang Representatif pemilik ( a-h ) dalam maksud dan tujuan, dijelaskan dalam peraturan internal / HBL.
- Representatif pemilik / Dewas dievaluasi oleh Pemilik setiap tahun, dan hasil evaluasinya didokumentasikan.
- Representasi pemilik / Dewas menetapkan visi misi RS yang diarahkan oleh pemilik.

**WORKSHOP TOT CALON SURVEYOR AKREDITASI RUMAH SAKIT**



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



- **Struktur organisasi** Pemilik / Representasi pemilik terpisah dgn struktur organisasi RS.
- **Komunikasi & kerja sama** Pemilik RS, Representasi pemilik, Direktur → Misi RS
- Pemilik / Representasi pemilik menetapkan **HBL**

#### **TANGGUNG JAWAB REPRESENTATIVE PEMILIK /DEWAS**

- a) menyetujui & mengkaji **Visi Misi RS** sec periodik, memastikan masyarakat mengetahui Misi RS;
- b) menyetujui **strategi dan rencana operasional RS**
- c) menyetujui **partisipasi RS dlm pendidikan profesional kes & penelitian, mengawasi mutunya ;**
- d) menyetujui & menyediakan **modal, dana operasional & sumber daya lain** dan memenuhi Misi, Renstra RS
- e) melakukan **evaluasi tahunan kinerja Direktur** dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah ditetapkan.
- f) mendukung PMKP dengan **menyetujui Program PMKP**
- g) pengkajian **laporan program PMKP setiap 3 bulan, umpan balik perbaikan, evaluasi pada pertemuan berikutnya secara tertulis.**
- h) pengkajian **laporan Manajemen Risiko setiap 6 bulan, umpan balik perbaikan, evaluasi pada pertemuan berikutnya secara tertulis.**

KIT





## INFORMASI PELAYANAN

# 0293 587004

**Instalasi Gawat Darurat (IGD) : 088216057611**

**Call Center Layanan Obat : 08895095024**

**Pengaduan Saran Dan Masukan : 081229791058**

**F**ordumas  
FORMULIR ONLINE PENGADUAN MASYARAKAT

Scan Di Sini :







# Mohon saran dan masukan