

RENJA

RSUD TIDAR

KOTA MAGELANG

2022



RSUD TIDAR
KOTA MAGELANG
Jl. Tidar No.30 A , Magelang

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
Peraturan Walikota Magelang Nomor 37 Tahun 2021 Tentang Penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kota Magelang Tahun 2022	
Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang No. /Sk/Rsudt/Xii/2021 Tahun 2021 Tentang Penetapan Rencana Kerja Organisasi Perangkat Rumah Sakit Umum Daerah Daerah Kota Magelang Tahun 2022	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan	5
D. Sistematika Renja OPD	5
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2020	7
A. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang	7
B. Analisis Kinerja Pelayanan dan Keuangan	7
C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi OPD	23
D. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD.....	24
BAB III TUJUAN DAN SASARAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG	26
A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi	26
B. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja RSUD Tidar Kota Magelang.....	28
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2022	32
BAB V PENUTUP	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Capaian Kinerja RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2019 dan 2020	7
Tabel 2.2	Indikator Kinerja Keuangan Tahun 2020 RSUD Tidar Kota Magelang	9
Tabel 2.3	Indikator Kinerja Operasional Tahun 2020 RSUD Tidar Kota Magelang	11
Tabel 2.4	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi Masyarakat Tahun 2020 RSUD Tidar Kota Magelang	17
Tabel 2.5	Realisasi Keuangan RSUD Tidar Kota Magelang Tahun Anggaran 2020	20
Tabel 2.6	Review Terhadap Rancangan Awal RKPD	25
Tabel 3.1	Sasaran Kinerja RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2022	28
Tabel 4.1	Rancangan Akhir Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (Renja) Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2022	33



**WALIKOTA MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH**

**PERATURAN WALIKOTA MAGELANG
NOMOR 37 TAHUN 2021
TENTANG
PENETAPAN RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH
KOTA MAGELANG TAHUN 2022**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MAGELANG,

- Menimbang : a. bahwa rencana kerja perangkat daerah memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah, yang disusun berpedoman kepada rencana strategis perangkat daerah dan rencana kerja pemerintah daerah;
- b. bahwa rancangan akhir rencana kerja perangkat daerah telah dilakukan verifikasi oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah untuk diselaraskan dengan Peraturan Walikota Magelang Nomor 34 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Magelang Tahun 2022 dan rencana kerja perangkat daerah lainnya;

- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 142 ayat (1) 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, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah menyampaikan seluruh rancangan akhir rencana kerja perangkat daerah yang telah diverifikasi kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah untuk ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kota Magelang Tahun 2022;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat;

2. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

3. 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);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 496);
5. Peraturan Walikota Magelang Nomor 34 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Magelang Tahun 2022 (Berita Daerah Kota Magelang Tahun 2021 Nomor 34);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENETAPAN RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH KOTA MAGELANG TAHUN 2022.

Pasal 1

- (1) Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 merupakan dokumen perencanaan program dan kegiatan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

- (2) Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 memuat:
 - a. program;
 - b. kegiatan;
 - c. lokasi; dan
 - d. kelompok sasaran,yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.
- (3) Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 berpedoman pada Rencana Strategis Perangkat Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022.
- (4) Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah.

Pasal 2

- (1) Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 disusun dengan sistematika paling sedikit memuat:
 - a. BAB I : Pendahuluan;
 - b. BAB II : Hasil Evaluasi Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2021;
 - c. BAB III : Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah;
 - d. BAB IV : Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah Tahun 2022; dan
 - e. BAB V : Penutup.
- (2) Uraian Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 3

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Magelang
pada tanggal 3 Agustus 2021

WALIKOTA MAGELANG,



MUCHAMAD NUR AZIZ



Diundangkan di Magelang
pada tanggal 3 Agustus 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA MAGELANG,



JOKO BUDIYONO

NO	PERANGKAT DAERAH	PAGU INDIKATIF (Rp)
12	Dinas Perhubungan Kota Magelang	16.845.047.782,00
13	Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Kota Magelang	13.588.888.000,00
14	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Magelang	6.883.397.000,00
15	Dinas Kepemudaan, Olahraga dan Pariwisata Kota Magelang	28.051.629.500,00
16	Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Magelang	6.732.631.000,00
17	Dinas Pertanian dan Pangan Kota Magelang	10.032.127.000,00
18	Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Magelang	32.612.271.000,00
19	Sekretariat DPRD Kota Magelang	30.784.953.000,00
20	Sekretariat Daerah	42.179.996.000,00
21	Kecamatan Magelang Selatan Kota Magelang	21.762.462.000,00
22	Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang	23.973.153.000,00
23	Kecamatan Magelang Utara Kota Magelang	18.895.492.000,00
24	Inspektorat Kota Magelang	8.228.302.000,00
25	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan Kota Magelang	11.103.595.000,00
26	Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Magelang	30.877.012.000,00
27	Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Magelang	24.635.591.000,00
28	Badan Penanggulangan Bencana Daerah	5.969.061.000,00

NO	PERANGKAT DAERAH	PAGU INDIKATIF (Rp)
	TOTAL	951.912.043.057,00

WALIKOTA MAGELANG,



MUCHAMAD NUR AZIZ





PEMERINTAH KOTA MAGELANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR

Alamat : Jl. Tidar No. 30 A Magelang Telp. (0293) 362260, 362463 Fax. 368354

Website : rsudtidar.magelangkota.go.id Email : rsudtidar@yahoo.co.id

MAGELANG

56122

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
KOTA MAGELANG
NOMOR 112/SK/RSUDT/XII/2021

T E N T A N G

PENETAPAN RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG
TAHUN 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) diwajibkan menyusun Rencana Kerja sebagai penjabaran dari Rencana Kerja Pembangunan Daerah;
- b. bahwa Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kota Magelang Tahun 2022 telah ditetapkan dengan Peraturan Walikota Magelang Nomor 37 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kota Magelang Tahun 2022;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar tentang Penetapan Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah Rumah sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2022;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;

5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
8. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 Pemerintah Daerah;
11. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
14. Peraturan Daerah kota Magelang Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Magelang Tahun 2005-2025;
16. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang Tahun 2011- 2031;
17. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Magelang Tahun 2016 – 2021;

18. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
19. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
21. 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;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2021;
23. Peraturan Menteri Dalam Megeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 35/PMK.07/2020 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2020 Dalam Rangka Penanganan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2021;
26. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2020 Nomor 2);
27. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2020 Nomor 4);
28. Peraturan Walikota Magelang Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kelas B Kota Magelang;

29. Peraturan Walikota Magelang Nomor 37 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kota Magelang Tahun 2022.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2022.
- KESATU** : Menetapkan Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2022 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan Direktur ini.
- KEDUA** : Dokumen Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2021 merupakan landasan dan pedoman dalam penyelenggaraan pemerintahan pada Tahun 2022.
- KETIGA** : Dokumen Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2022 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Magelang
pada tanggal 4 Desember 2021

DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
KOTA MAGELANG



ADI PRAMONO

LAMPIRAN I

KEPUTUSAN DIREKTUR
 NOMOR 01 /SK/RSUDT/XII/2021
 TENTANG PENETAPAN RENCANA KERJA
 ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
 KOTA MAGELANG TAHUN 2022

RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG
 TAHUN 2022

NO	PROGRAM / KEGIATAN	PAGU INDIKATIF (RP.)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	150.000.000.000,00
	Peningkatan Pelayanan BLUD	150.000.000.000,00
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	150.000.000.000,00
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	35.000.000.000,00
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	35.000.000.000,00
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	35.000.000.000,00
TOTAL		185.000.000.000,00

DIREKTUR
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
 KOTA MAGELANG



ADI PRAMONO

**RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH (RENJA-OPD)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
KOTA MAGELANG TAHUN 2022**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Perencanaan merupakan salah satu fungsi pokok manajemen yang pertama harus dijalankan. Sebab tahap awal dalam melakukan aktivitas suatu organisasi dalam rangka pencapaian tujuan organisasi adalah dengan membuat perencanaan. Dengan kata lain perencanaan merupakan proses terpenting dari semua fungsi manajemen karena tanpa perencanaan fungsi-fungsi lain tak akan dapat berjalan. Secara umum salah satu kunci keberhasilan pencapaian tujuan baik itu untuk urusan pemerintah maupun swasta serta untuk skala nasional maupun daerah terletak pada aspek perencanaan yang berkualitas. Kualitas perencanaan dapat dilihat dari sejauh mana rencana yang disusun mampu menampung aspirasi, selaras dengan tahapan perencanaan jangka menengah/panjang, apabila telah disusun, serta mendukung pencapaian prioritas tujuan.

Sebagai satu kesatuan dengan pembangunan nasional, pembangunan daerah merupakan rangkaian upaya pembangunan berkesinambungan yang mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat dalam kerangka ikut serta mewujudkan tujuan nasional sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam rangka memberikan arah dan prioritas pembangunan di daerah maka diperlukan perencanaan pembangunan daerah, baik perencanaan jangka panjang, jangka menengah dan tahunan.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mewajibkan setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) SKPD sebagai pedoman kerja selama periode 1 (satu) tahun atau perencanaan tahunan yang sifatnya lebih operasional. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, proses penyusunan Renja OPD terdiri dari tiga tahapan utama yaitu tahap persiapan penyusunan, tahap penyusunan rancangan, dan tahap penetapan renja OPD.

Penyusunan Renja OPD merupakan tahapan awal yang harus dilakukan sebelum disempurnakan menjadi dokumen Renja OPD yang definitif.

Penyusunan Renja Rumah sakit Umum daerah Kota Magelang Tahun 2022 dimulai dari penyusunan Rancangan Awal Renja SKPD yang mengacu pada Rancangan Awal RKPD Kota Magelang Tahun 2022, RPJPD Kota Magelang Tahun 2021-2026, hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan periode sebelumnya, masalah yang dihadapi serta usulan program serta kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2022.

Rancangan Renja OPD memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh Pemerintah Daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Program dan kegiatan tersebut meliputi program dan kegiatan yang sedang berjalan, kegiatan alternatif atau baru, indikator kinerja, dan kelompok sasaran yang menjadi bahan utama OPD, serta menunjukkan prakiraan maju.

B. Landasan Hukum

Landasan hukum yang digunakan dalam penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2021 ini adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
8. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas

- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 Pemerintah Daerah;
 11. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang;
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
 16. Peraturan Daerah kota Magelang Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
 17. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Magelang Tahun 2005-2025;
 18. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang Tahun 2011-2031;
 19. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Magelang Tahun 2016 – 2021;

20. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
21. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
22. 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;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2021;
24. Peraturan Menteri Dalam Megeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
25. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 35/PMK.07/2020 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2020 Dalam Rangka Penanganan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2021;
27. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2020 Nomor 2);
28. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2020 Nomor 4);
29. Peraturan Walikota Magelang Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi

Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kelas B Kota Magelang;

30. Peraturan Walikota Magelang Nomor 37 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kota Magelang Tahun 2022.

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja OPD) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Magelang Tahun 2022 disusun dengan maksud untuk menyediakan acuan resmi bagi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dalam rangka menyusun Rancangan Kerja Anggaran (RKA) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Magelang Tahun Anggaran 2022.

2. Tujuan

Tujuan Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (Renja OPD) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Magelang Tahun 2022 adalah :

1. Sebagai pengendali kegiatan di RSUD Tidar Kota Magelang
2. Tercapainya sasaran yang telah ditetapkan sesuai dengan perencanaan
3. Sebagai pedoman penyusunan kegiatan di RSUD Tidar Kota Magelang
4. Sebagai dasar dalam mengevaluasi kinerja kegiatan di RSUD Tidar kota Magelang.

Dengan demikian dokumen Renja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Tahun 2022 ini sebagai pedoman dan arah di dalam menyusun anggaran RSUD Tidar dan sebagai dasar penentuan KUA dan PPAS, serta Rancangan Kerja Anggaran (RKA) Tahun Anggaran 2022 oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

D. Sistematika Renja SKPD

Sistematika Renja OPD Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- BAB I PENDAHULUAN
 - A. Latar Belakang
 - B. Landasan Hukum
 - C. Maksud dan Tujuan
 - D. Sistematika Penyusunan

- BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2020
 - A. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2020 dan Capaian Renstra
 - B. Analisis Kinerja Pelayanan dan Keuangan OPD
 - C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi OPD
 - D. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

- BAB III TUJUAN DAN SASARAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG
 - A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi
 - B. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang

- BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2022

- BAB IV PENUTUP

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2020

A. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja RSUD Tidar Kota Magelang

Berdasarkan pengukuran kinerja dapat disimpulkan bahwa nilai capaian kinerja RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2020, yang ditinjau dari sisi kinerja keuangan, kinerja operasional serta kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat mendapat nilai 66,25 yang berarti RSUD Tidar Kota Magelang mencapai nilai kinerja **SEHAT (A)**.

Capaian kinerja per indikator dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.1
Capaian Kinerja RSUD Tidar Kota Magelang
Tahun 2019 dan 2020

NO	URAIAN	NILAI KINERJA 2019	NILAI KINERJA 2020
1	2	3	4
I	Indikator Kinerja Keuangan	15,90	15,50
II	Indikator Kinerja Operasional	25,45	19,00
III	Indikator kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi masyarakat	35,00	31,75
	JUMLAH	76,35	66,25

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja RSUD Tidar Kota Magelang secara keseluruhan sebesar 66,25 mengalami penurunan sebesar 10,10 (13,23 %) dibandingkan tahun 2019. Capaian kinerja RSUD Tidar Kota Magelang dari 3 (tiga) indikator semua mengalami penurunan.

B. Analisa Kinerja Pelayanan dan keuangan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui berapa tingkat capaian dari realisasi kinerja atas sasaran yang ditentukan, kemajuan serta kendala dalam mencapai target. Analisa capaian kinerja dari masing-masing capaian indikator kinerja RSUD Tidar Kota Magelang adalah sebagai berikut :

1. Indikator Kinerja Keuangan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 209/Menkes/SK/I/2011 Tentang perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 550/Menkes/SK/VII/2009 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum

menyebutkan bahwa Laporan kinerja Keuangan rumah sakit dapat dijelaskan sebagai berikut :

Berdasarkan Laporan Operasional BLUD RSUD Tidar Kota Magelang diketahui bahwa pendapatan BLUD RSUD Tidar Kota Magelang sampai dengan 31 Desember 2020 adalah sebesar Rp. 222.107.519.511,- (Dua ratus dua puluh dua miliar seratus tujuh juta lima ratus sembilan belas ribu lima ratus sebelas rupiah). Sedangkan belanja yang dikeluarkan sebesar Rp. 222.945.462.384 (Dua ratus dua puluh dua miliar sembilan ratus empat puluh lima juta empat ratus enam puluh dua ribu tiga ratus delapan puluh empat rupiah) sehingga nilai *Cost Recovery Rate* (pendapatan operasional/biaya operasional) adalah sebesar 99,62%. Nilai ini belum mencapai 100% menunjukkan bahwa BLUD memiliki defisit dalam pembiayaannya.

Berdasarkan data neraca keuangan didapatkan nilai aset sampai dengan 31 Desember 2020 sebesar Rp. 553.975.218.563,76 (lima ratus lima puluh tiga miliar sembilan ratus tujuh puluh lima juta dua ratus delapan belas ribu lima ratus enam puluh tiga koma tujuh enam rupiah) sehingga mengalami peningkatan sebesar Rp. 36.428.782.583,76 (tiga puluh enam miliar empat ratus dua puluh delapan juta tujuh ratus delapan puluh dua ribu lima ratus delapan puluh tiga koma tujuh enam rupiah) jika dibandingkan Tahun 2019 sebesar Rp. 517.546.435.980 (lima ratus tujuh belas miliar lima ratus empat puluh enam juta empat ratus tiga puluh lima ribu Sembilan ratus delapan puluh rupiah).

Ekuitas sampai dengan tanggal 31 Desember 2019 sebesar Rp. 332.773.995.685,70 (tiga ratus tiga puluh dua miliar tujuh ratus tujuh puluh tiga juta sembilan ratus sembilan puluh lima ribu enam ratus delapan puluh lima koma tujuh rupiah) dan tahun tahun 2020 sebesar Rp. 3.125.931.261 (tiga miliar seratus dua puluh lima juta Sembilan ratus tiga puluh satu ribu dua ratus enam puluh satu rupiah)

Surplus/Defisit anggaran sampai dengan tanggal 31 Desember 2020 sebesar Rp. 837.942.873 (delapan ratus tiga puluh tujuh juta Sembilan ratus empat puluh dua ribu delapan ratus tiga puluh tujuh rupiah).

Berdasarkan perhitungan nilai indikator kinerja keuangan RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2020 adalah 15,50 dengan katagori sehat. Hasil perhitungan dan nilai dari masing-masing sub indikator kinerja keuangan dapat dilaporkan seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Keuangan Tahun 2020
RSUD Tidar Kota Magelang

NO	URAIAN	TARGET	REALISASI	NILAI
I	INDIKATOR KINERJA KEUANGAN			
1	Imbalan Investasi (Return Of Investment)	%	12<ROI≤13	3,90
2	Rasio Kas / Cash Ratio	%	≥35	166,03
3	Rasio Lancar / Current Ratio	%	≥125	272,02
4	Collection Periods	hari	≤60	24,75
5	Perputaran Persediaan (PP)	hari	≤60	21,42
6	Perputaran Total Asset / Total Asset Turn Over (TATO)	%	≥120	40,10
7	Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Asset	%	0<TMS≤40	99,95
	JUMLAH INDIKATOR KINERJA KEUANGAN			15,50

Adapun hasil perhitungan indikator kinerja keuangan RSUD Tidar Kota Magelang adalah sebagai berikut:

A. Imbalan Investasi/Return on Investment (ROI)

Berdasarkan perhitungan *Return On Investment* tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki *Return On Investment* dengan nilai sebesar 3,90%, artinya dengan Rp. 1 RSUD Tidar Kota Magelang dapat menghasilkan laba sebesar Rp. 390.

B. Rasio Kas/Cash Ratio

Berdasarkan perhitungan *Cash Ratio* tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki *Cash Ratio* dengan nilai 166,03%, artinya dengan Rp. 1 RSUD Tidar Kota Magelang dapat membayar kewajiban jangka pendek sebesar Rp. 16.603

C. Rasio Lancar/Current Ratio

Berdasarkan perhitungan *Current Ratio* tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki *Current Ratio* sebesar 272,02%, artinya dengan Rp. 1 RSUD Tidar Kota Magelang dapat membayar kewajiban jangka pendek sebesar Rp. 27.202.

D. Collection Period (CP)

Berdasarkan perhitungan *Collection Period* tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki *Collection Period* sebesar 24,75 artinya RSUD Tidar Kota Magelang memerlukan 24,75 hari untuk memperoleh kembali pembayaran atas piutang usahanya.

E. Perputaran Persediaan (PP)

Berdasarkan perhitungan Perputaran Persediaan tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki nilai Perputaran Persediaan dengan hasil 21,42 artinya RSUD Tidar Kota Magelang memerlukan 21,42 hari untuk memperoleh kembali persediaan yang dibutuhkan untuk operasional rumah sakit.

F. Perputaran Total Aset/Total Asset TurnOver (TATO)

Berdasarkan perhitungan *Total Asset Turn Over* (TATO) tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki nilai Perputaran Total Aset sebesar 40,10% artinya RSUD Tidar Kota Magelang menggunakan 40,10% dari total pendapatannya untuk memperoleh aset yang dibutuhkan untuk operasional rumah sakit.

G. Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Aset

Berdasarkan perhitungan, RSUD Tidar Kota Magelang memiliki Rasio Total Modal Sendiri terhadap Total Aset sebesar 99,95% artinya RSUD Tidar Kota Magelang menggunakan 99,95% dari total modalnya untuk memperoleh aset yang dibutuhkan untuk operasional rumah sakit.

ANALISA:

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan sebelumnya, rasio perhitungan yang perlu dicermati adalah *Collection Period* RSUD Tidar Kota Magelang sebesar 24,75 hari. Ini berarti bahwa diperlukan waktu 24,75 hari bagi RSUD Tidar untuk menerima kembali pembayaran atas piutang terkait jasa layanan yang telah diberikan kepada pihak lain/masyarakat antara lain: BPJS Kesehatan, Jamkesda Kabupaten, RST, RSJ dan Rumah Sakit lain. Hal-hal yang menyebabkan tingginya nilai *collection period* tersebut antara lain:

- a. Perjanjian**, berdasarkan surat perjanjian kerja sama dengan pihak lain pelunasan tagihan dibayarkan antara 1 sampai 2 bulan setelah tagihan disampaikan. (misal: BPJS Kesehatan, pelunasan tagihan paling cepat N+2) .
- b. Proses verifikasi**, berkas tagihan yang disampaikan masih diverifikasi oleh pihak lain dan kadang kala membutuhkan waktu sampai dengan tagihan tersebut dapat terbayarkan.

2. Indikator Kinerja Operasional

Indikator kinerja operasional rumah sakit, meliputi : Pertumbuhan produktivitas, efisiensi pelayanan, pertumbuhan daya saing, penelitian dan pengembangan dan administrasi. Pertumbuhan produktivitas membahas tentang tentang rata-rata kunjungan rawat jalan per hari, rata-rata kunjungan rawat darurat per hari, rata-rata hari perawatan rawat inap, rata-rata pemeriksaan radiologi/hari, rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari, rata-rata operasi per hari dan rata-rata rehabilitasi medik perhari. Dari beberapa indikator pertumbuhan produktivitas belum ada yang memenuhi standart sebagaimana dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 209/Menkes/SK/I/2011 tentang perubahan atas KEPMENKES NO.550/MENKES/SK/VII/2009 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnins dan Anggaran Badan Layanan Umum Rumah Sakit.

Tabel. 2.3
Indikator Kinerja Operasional Tahun 2020
RSUD Tidar Kota Magelang

NO	URAIAN	TARGET	REALISASI	NILAI	
II	INDIKATOR KINERJA OPERASIONAL				
A	PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS				
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan poliklinik (RJ)	hari	≥1,25	0,56	0
2	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat (RD)	hari	≥1,25	0,76	0
3	Pertumbuhan hari perawatan rawat inap	hari	≥1,25	0,62	0
4	Pertumbuhan pemeriksaan radiologi	hari	≥1,25	0,90	0,30
5	Pertumbuhan pemeriksaan laboratorium	hari	≥1,25	0,77	0
6	Pertumbuhan operasi	hari	≥1,25	0,73	0
7	Pertumbuhan rehab medik	hari	≥1,25	0,13	0
B.	EFISIENSI PELAYANAN				
1	Rasio pasien rawat jalan dengan dokter	hari	≥1,25	19,52	0,50
2	Rasio pasien rawat jalan dengan perawat	orang	25 s.d 30	20,55	0,50
3	Rasio pasien rawat darurat dengan dokter	orang	25 s.d 30	12,94	0,5
4	Rasio pasien rawat darurat dengan perawat	orang	10 s.d 12	5,18	1
5	Rasio pasien rawat inap dengan dokter	orang	5 s.d 6	2,07	0,25
6	Rasio pasien rawat inap dengan perawat	orang	25 s.d 30	0,26	0,25
7	Bed Occupancy Rate - BOR (%)	%	70 s.d 85	59,35	1,00
8	Average Length Of Stay - Av LOS (hari)	hari	6 s.d <9	3,43	1,00
9	Bed Turn Over - BTO (kali)	kali	40 s.d 50	63,63	1
10	Turn Over Interval - TOI (hari)	hari	2-3	2,34	2
C	PERTUMBUHAN DAYA SAING				
1	Sales Growth (SALG)		≥1,25	1,13	1,20

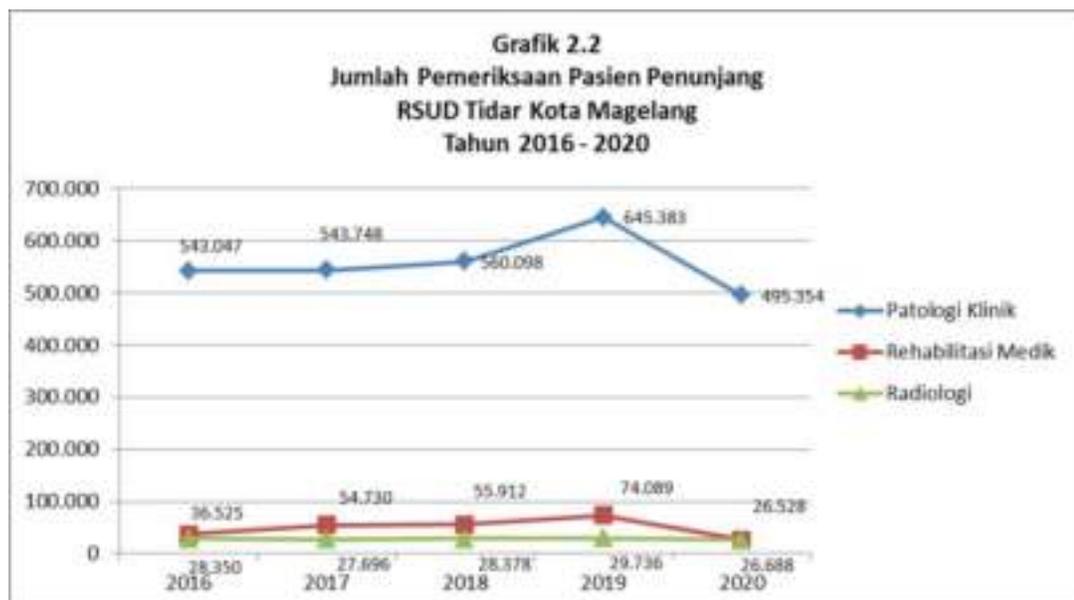
D	PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA				
1	Program pendidikan dan latihan		Ada prog semua dilaksanakan	ada prog sbgn dilaksanakan	1,5
2	Penghargaan dan sanksi		Ada prog dilaks sepenuhnya	ada prog sbgn dilaksanakan	0,5
E	PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN				
1	Pengembangan produk baru bidang pelayanan		Melaksanaka sepenuhnya	Baru dilaks sebagian	1,50
2	Pengembangan sistem manajemen		Melaksanakan sepenuhnya	Melaksanakan sepenuhnya	1
3	Peningkatan penguasaan teknologi		Ada prog semua terlaksana	ada prog sbag dilaksanakan	0,5
F	ADMINISTRASI				
1	Ketepatan menyampaikan RBA		Tepat waktu	Terlamabat s.d 1 mgg	1,50
2	Ketepatan menyampaikan laporan triwulanan		Tepat waktu	Terlambat s.d 1 bln	1,50
3	Ketepatan menyampaikan laporan tahunan		Tepat waktu	Terlambat s.d 1 bln	1,50
JUMLAH INDIKATOR KINERJA OPERASIONAL					19,00

Dari tabel diatas, hampir di semua unit pelayanan mengalami pertumbuhan yang relatif kecil, yang mengakibatkan nilai 0 pada indikator, hal ini disebabkan karena adanya pandemi covid 19 yang mengakibatkan adanya ketakutan dari masyarakat untuk berobat ke RSUD Tidar Kota Magelang. Sehingga kunjungan pasien mengalami penurunan yang signifikan.

Kunjungan pasien rawat jalan/poliklinik tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 10.266 (6,64%) bila dibandingkan tahun 2019. Untuk kunjungan rawat inap mengalami penurunan sebesar 7.569 (27,67%) dan kunjungan IGD juga mengalami penurunan sebesar 12.180 (24,37%). Jumlah kunjungan pasien rawat jalan, inap dan IGD dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Untuk perkembangan pemeriksaan radiologi, patologi klinik dan rehabilitasi medik dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik diatas terlihat bahwa jumlah pemeriksaan pasien radiologi tahun 2020 sebesar 26.688, pemeriksaan terjadi penurunan sebanyak 3.048 (10,25%) dibandingkan tahun 2019. Sedangkan untuk tindakan rehabilitasi medik sebesar 26.528, terjadi penurunan sebesar 47.561 tindakan (64,19%). Dan untuk pemeriksaan laboratorium patologi klinik sebesar 495.354 pemeriksaan, mengalami penurunan 150.029 pemeriksaan (23,25%).

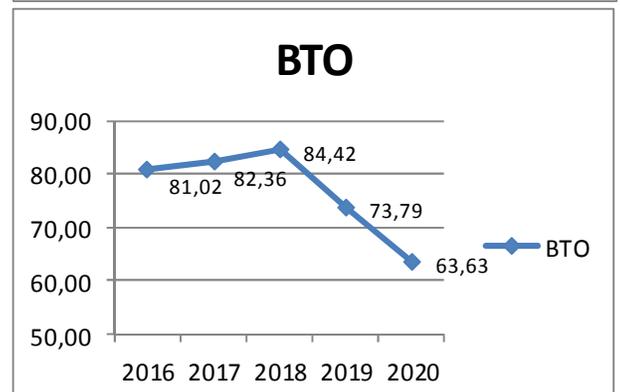
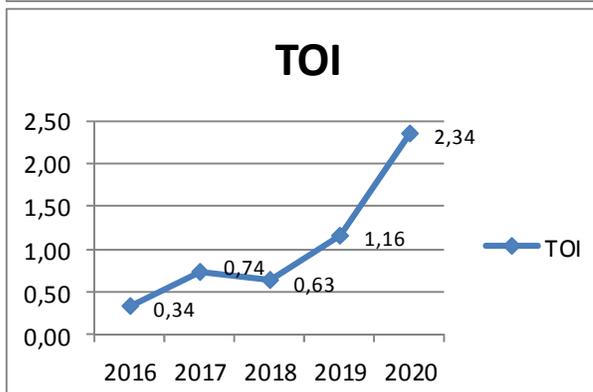
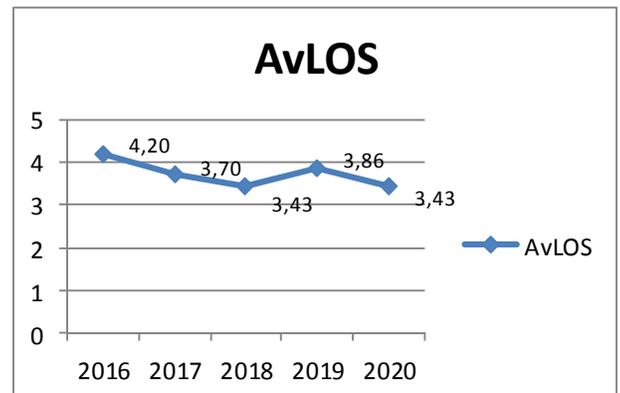
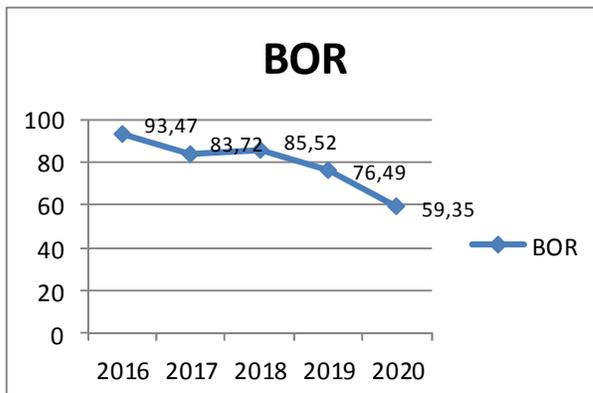
Untuk pelayanan patologi anatomi 1.667 pemeriksaan turun sebesar 640 pemeriksaan (27,74%), begitu juga dengan pelayanan operasi di Instalasi bedah Sentral terjadi penurunan sebesar 1.892

operasi (27,35%) dibandingkan tahun 2019. Untuk lebih jelasnya pelayanan operasi dan pelayanan patologi anatomi dapat dilihat pada grafik berikut :



Hasil capaian indikator kinerja BOR, AvLOS, BTO, TOI RSUD Tidar Kota Magelang mulai tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.4
Hasil Capaian Kinerja BOR, AvLOS, BTO, TOI
Rsud Tidar Kota Magelang
Tahun 2016 – 2020



Dari grafik diatas terlihat hasil capaian dari masing-masing indikator kinerja rumah sakit. Pencapaian BOR, AvLOS, TOI dan BTO, ini dapat memberikan gambaran tingkat efisiensi maupun mutu pelayanan rumah sakit. Capaian BOR tahun 2020 mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2019 yaitu 59,35% dan tidak masuk nilai ideal yaitu antara 70-80%. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat.

Sedangkan untuk AvLOS mencapai 3,43 dan belum mencapai target yang diharapkan yaitu 6-9 hari. AvLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan rawat inap yang tidak dapat dilakukan sendiri, tetapi harus bersama dengan interpretasi BOR dan TOI. Disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang memerlukan pengamatan lebih lanjut.

TOI (Turn Over Interval) yaitu rata-rata tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya meningkat mencapai 2,34 hari dan sudah masuk nilai ideal yaitu 2-3 hari meningkat dibanding tahun 2019. Untuk BTO (Bed Turn Over) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu tempat tidur dipakai (dalam satu tahun). Pencapaian BTO sebesar 63,63 kali, nilai ideal 40 – 50 kali. Beberapa hal yang dapat digunakan untuk mempengaruhi capaian BOR, AvLOS, TOI dan BTO antara lain :

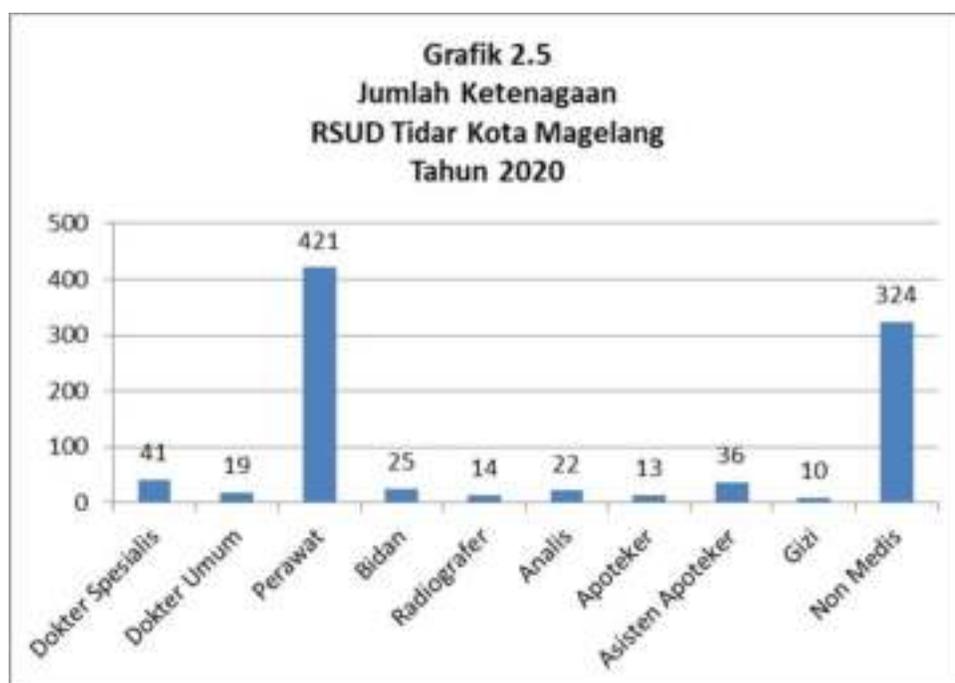
a. Quality of place

Untuk menjaga mutu pelayanan kepada pasien, kelengkapan peralatan medik sangat dibutuhkan. Untuk mencapai angka ideal salah satunya dengan menambah tempat tidur dan menurunkan angka antrian pasien pada pelayanan.

b. Sumber Daya manusia

Mutu SDM yang meliputi jumlah, jenis dan kualitas tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya.

Jenis ketenagaan RSUD Kota Magelang tahun 2020 adalah sebagai berikut :



Jumlah tenaga di RSUD Tidar Kota Magelang, pada tahun 2019 sebanyak 920 orang. Pada tahun 2020 jumlah tenaga sebanyak 925 orang, terjadi penambahan tenaga supaya pelayanan berjalan dengan lancar. Penambahan tenaga sebanyak 30 orang, 3 dokter, 3 perawat dan 24 tenaga nonmedis.

Dalam upaya meningkatkan kompetensi SDM di bidang kesehatan dari tahun ke tahun semakin meningkat. Jenis pelatihan yang diselenggarakan tentunya disesuaikan dengan perkembangan ilmu kedokteran yang berkembang saat ini. Out put dari pelatihan ini adalah kualitas pegawai makin baik sehingga pelayanan terhadap pasien diharapkan lebih baik lagi, dan ini membangun image pada pasien tentang kualitas yang diberikan dalam memberikan pelayanan.

Daya saing rumah sakit saat ini sudah tinggi sehingga peningkatan dari tahun ke tahun mungkin tidak banyak karena dukungan kebijakan pemerintah khususnya penerapan sistem pembiayaan yang diselenggarakan pemerintah melalui BPJS. Ditambah dengan adanya pandemi covid 19, rumah sakit perlu komponen-komponen pendukung pelayanan seperti sumber daya manusia, administrasi dan teknologi untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan untuk mendukung peningkatan kepuasan pelanggan. Selain itu diperlukan juga promosi rumah sakit.

3. Indikator Mutu Pelayanan dan Manfaat Bagi Masyarakat

Tabel 2.4
Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat bagi Masyarakat
Tahun 2020 RSUD Tidar Kota Magelang

NO	URAIAN	TARGET	REALISASI	NILAI	
III	INDIKATOR KINERJA MUTU PELAYANAN DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT				
A	Mutu pelayanan				
1.	Emergency response time rate	Menit	<8	1.2 menit	3,0
2.	Angka kematian gawat darurat	%	<5	3,52%	3,0
3.	Angka kematian >48 jam (NDR)	‰	<25	67,47‰	0,0
4.	Angka pasien RI yang dirujuk	%	<5	1,07%	3,0
5.	Post operative death rate	%	<2	0,02%	3,0
6.	Angka infeksi Nosokomial	%	<2	0,17%	3,0
7.	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	Menit	<8	45,4 menit	1,0
8.	Waktu tunggu sebelum operasi elektif	jam	<24	<24 jam	3,0
B	Kepedulian Kepada Masyarakat				
1	Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lainnya	keg	Ada prog dilaksanakan	Ada prog dilaksanakan semua	1,0
2	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	keg	Ada prog dilaksanakan	Ada prog dilaksanakan semua	1,0
3	Rasio tempat tidur kelas III	%	>30	50,32%	1,0
4	Pemanfaatan TT (BOR) kelas III	%	>85	42,35%	0,25
5	Presentase pasien tidak mampu	%	>30	4,94%	0,0
C	Kepuasan pelanggan				
1	Penanganan komplain	%	ada komplain ada tinjuc	Komplain di tindak lanjuti	1,0
2	Lama waktu tunggu di poliklinik	Menit	<30	30-60 menit	1,5
3	Kemudahan pelayanan	keg	ada petunjuk	Ada petunjuk, lengkap	2,0
D	Kepedulian terhadap lingkungan				
1	Kebersihan lingkungan	%	SOP dilaks. seluruhnya	SOP dilaks. Sepenuhnya	2,5
2	Hasil uji kesling	%	Ada tinjuc s.d selesai	Ada tinjuc s.d selesai	2,5
JUMLAH INDIKATOR KINERJA OPERASIONAL					31,75

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit. Setiap rumah sakit pasti memiliki layanan UGD yang melayani pelayanan medis 24 jam. UGD 24 jam melayani kasus-kasus khususnya gawat darurat. Tujuan dari pelayanan gawat darurat ini adalah untuk memberikan pertolongan pertama bagi pasien yang datang dan menghindari berbagai resiko, seperti kematian, menanggulangi korban kecelakaan atau bencana lainnya yang langsung

membutuhkan tindakan. Pelayanan pada Unit gawat darurat untuk pasien yang datang akan langsung dilakukan tindakan sesuai dengan kebutuhan dan prioritasnya. Bagi pasien yang tergolong emergency (akut) akan langsung dilakukan tindakan menyelamatkan jiwa pasien (life saving). Bagi pasien yangn tergolong tidak akut dan gawat akan dilakukan pengobatan sesuai dengan kebutuhan dan kasus masalahnya yang setelah itu akan dipulangkan kerumah. Sesuai standar indikator mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat adalah emergency response time. Selama tahun 2020 jumlah pasien yang ditangani di UGD sebanyak 37.795 pasien dan semua pasien ditangani oleh petugas medis antara 4 – 5 menit. Emergency respon time rate < 8 menit pasien sudah ditangani.

Dari segi pemanfaatan tempat tidur RSUD Tidar Kota Magelang hasil BOR / rata-rata tempat tidur terpakai kelas III sebesar 42,35% yang berada dibawah nilai ideal (70-80%). NDR (Net Death Rate) angka kematian lebih dari 48 jam per 1000 penderita. Nilai standarnya adalah <25‰ sedangkan pencapaian NDR tahun 2020 sebesar 67,47‰ meningkat dibandingkan tahun 2019 dan masih dibawah nilai standar/ideal.

Berdasarkan perhitungan diatas indikator lama waktu tunggu di poliklinik (rawat jalan) sudah memenuhi standart. Hal ini kemungkinan dikarenakan RSUD Tidar telah membuka loket klinik dalam, klinik syaraf sejumlah 2 (dua) kamar / 2 (dua) klinik dan juga adanya poliklinik sore. Rata-rata waktu tunggu poliklinik 30 sampai 60 menit. Begitu juga dengan indikator kecepatan pelayanan resep obat jadi rata-rata masih mencapai 30 menit diatas nilai ideal (8-30 menit). Bila dibandingkan tahun 2019 telah terjadi peningkatan kecepatan pelayanan resep obat jadi yaitu pada tahun 2019 lama obat jadi 59,83 menit, menjadi 45,4 menit pada tahun 2020

Indikator kepedulian terhadap lingkungan khususnya hasil uji kesehatan lingkungan yang meliputi pengujian udara ambien, pengujian air limbah dan pengujian air bersih semua parameter memenuhi pesyaratan.

B. REALISASI ANGGARAN

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah bahwa yang dimaksud dengan :

1. Akuntabilitas yang berkaitan dengan azas umum pengelolaan keuangan daerah adalah keuangan daerah dikelola secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparansi dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat untuk masyarakat.
2. Kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan pendapatan dan belanja keuangan organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas.
3. Keuangan Daerah adalah semua hak dan kewajiban daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah yang dapat dinilai dengan uang termasuk didalamnya segala bentuk kekayaan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban daerah tersebut.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa maksud dan tujuan Akuntabilitas Kinerja Keuangan adalah penyelenggaraan pelaporan pengelolaan keuangan daerah atas semua transaksi keuangan dan pengelolaan barang daerah dalam kerangka pelaksanaan APBD yang diwujudkan dalam suatu laporan realisasi anggaran, neraca dan catatan atas laporan keuangan yang transparan serta dapat dipertanggungjawabkan dengan ketentuan perundang-undangan.

Mengacu pada Peraturan Walikota Magelang No. 8 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Magelang Nomor 3 tahun 2016 tentang Taif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang, maka rincian Laporan Realisasi Tahun Anggaran 2020 RSUD Tidar Kota Magelang adalah sebagai berikut.

Tabel 2.5
Realisasi Keuangan RSUD Tidar Kota Magelang
Tahun Anggaran 2020

Uraian	Anggaran	Realisasi	Lebih(kurang)	Pencapaian
PENDAPATAN DAERAH	183.437.712.000	222.107.519.511	38.669.807.511	121,08%
PENDAPATAN ASLI DAERAH	183.437.712.000	222.107.519.511	38.669.807.511	121,08%
Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	183.437.712.000	222.107.519.511	38.669.807.511	121,08%
Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah	183.437.712.000	222.107.519.511	38.669.807.511	121,08%
Pelayanan Kesehatan RSUD	183.437.712.000	222.107.519.511	38.669.807.511	121,08%
BELANJA	228.855.756.000	222.945.462.384	5.910.293.616	97,42%
BELANJA TIDAK LANGSUNG	26.496.091.000	24.266.464.002	2.229.626.998	91,59%
Belanja Pegawai	26.496.091.000	24.266.464.002	2.229.626.998	91,59%
BELANJA LANGSUNG	202.359.665.000	198.678.998.382	3.680.666.618	98,18%
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	9.747.075.000	9.620.013.326	127.061.674	98,70%
Belanja Modal	9.747.075.000	9.620.013.326	127.061.674	98,70%
<i>Pengadaan ambulance/mobil jenazah</i>	938.060.000	935.587.816	2.472.184	99,74%
<i>Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit (DAK)</i>	8.809.015.000	8.684.425.510	124.589.490	98,59%
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD	192.612.590.000	189.058.985.056	3.553.604.944	98,16%
<i>Pelayanan dan pendukung pelayanan Kesehatan BLUD RSUD Tidar</i>	192.612.590.000	189.058.985.056	3.553.604.944	98,16%
Belanja Pegawai	16.334.600.000	15.834.995.000	499.605.000	96,94%
Belanja Barang dan Jasa	140.747.563.000	139.508.448.918	1.239.114.082	99,12%
Belanja Modal	35.530.427.000	33.715.541.138	1.814.885.862	94,89%
Surplus/(defisit)	-45.418.044.000	-837.942.873	44.580.101.127	1,84%

Sumber data: Laporan Realiasi RSUD Tidar Kota Magelang TA. 2020

Berdasarkan Tabel III.5. maka dapat dilakukan analisa sebagai berikut.

1. Pendapatan

Target pendapatan pelayanan kesehatan RSUD Tidar Kota Magelang yang merupakan pendapatan rumah sakit sebesar Rp.183.437.712.000,- dan realisasi pendapatan sebesar Rp.222.107.519.511,- dengan pencapaian sebesar 121,08%. Ini berarti pendapatan RSUD Tidar tahun 2020 sudah memenuhi target dan terdapat selisih lebih sebesar Rp. 38.669.807.511,-.

2. Belanja

Dari sisi penggunaan, seluruh pengeluaran operasional yang terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung telah terealisasi sebesar Rp.222.945.462.384,- (97,42%) dari seluruh anggaran belanja yang telah ditetapkan dalam APBD tahun 2020 sebesar Rp.228.855.756.000,-. Ini berarti bahwa sampai dengan bulan Desember 2020 anggaran tidak terserap seluruhnya, yaitu sebesar Rp. 5.910.293.626,- karena adanya efisiensi belanja.

Anggaran belanja dibagi menjadi dua yaitu belanja tidak langsung dan belanja langsung.

a. Belanja tidak langsung

Alokasi belanja tidak langsung merupakan anggaran belanja APBD Kota Magelang yaitu yang dipergunakan untuk belanja pegawai alokasi tahun 2020 adalah sebesar Rp. 26.496.091.000,- dan terealisasi sebesar Rp.24.266.464.002,- (91,59%).

b. Belanja langsung

Belanja langsung berasal dari anggaran DAK, Bantuan Pemerintah dalam bentuk uang untuk pembelian peralatan kesehatan pada masa Pandemi Covid 19 dan belanja BLUD alokasi anggaran tahun 2020 adalah sebesar Rp. 202.359.665.000,- dan realisasi sebesar Rp. 198.678.998.382,- (98,18%) dipergunakan untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang ada di RSUD Tidar Kota Magelang.

Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata.

Dengan kegiatan :

1. Pengadaan ambulance/mobil jenazah

Kegiatan pengadaan ambulance bersumber dari dana DAK dengan sasaran untuk memenuhi kecukupan sarana transportasi kesehatan. Anggaran yang tersedia sebesar Rp.938.060.000,- terealisasi sebesar Rp.935.587.816,- (99,74%) dengan realisasi fisik sebesar 100%

2. Pengadaan alat-alat rumah sakit (DAK)

Kegiatan pengadaan alat-alat rumah sakit dibiayai dari DAK bidang pelayanan kesehatan sub bidang pelayanan kesehatan rujukan yang bersumber dari DAK Reguler dengan sasaran memenuhi kecukupan kebutuhan peralatan kesehatan di ruang pelayanan rawat inap, Instalasi rawat jalan dan juga penunjang. Anggaran dari DAK yang tersedia sebesar Rp.8.809.015.000,- dan terealisasi sebesar Rp.8.684.425.510,- (98,58%). Dengan realisasi fisik sebesar 100%

Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD

Anggaran Program peningkatan pelayanan kesehatan BLUD digunakan untuk kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan

kesehatan yang meliputi belanja pegawai, belanja barang jasa, dan belanja modal, Alokasi anggaran untuk program ini sebesar Rp.192.612.590.000,- dengan realisasi sebesar Rp.189.058.985.056,- (98.16%). Realisasi untuk belanja pegawai BLUD rumah sakit sebesar Rp.15.834.995.000,- (96,94%) dari anggaran yang tersedia sebesar Rp.16.334.600.000,-. Realisasi belanja barang dan jasa BLUD rumah sakit Rp.139.508.448.918,- (99,12%) dari anggaran yang tersedia sebesar Rp.140.747.563.000,-. Sedangkan untuk belanja modal BLUD rumah sakit terealisasi sebesar Rp.33.715.541.138,- (94,89%) dari anggaran yang tersedia sebesar Rp.35.530.427.000,-

3. Rasio-rasio yang digunakan

a. Rasio Efektivitas

Rasio efektivitas merupakan perbandingan antara total pendapatan rumah sakit terhadap target pendapatan rumah sakit. Rasio ini akan menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam merealisasikan pendapatan asli daerah (PAD) yang direncanakan, kemudian dibandingkan dengan target yang ditetapkan. Kemampuan rumah sakit dikategorikan efektif apabila rasio yang dicapai minimal 1 (satu) atau 100%. Semakin tinggi rasio efektivitas akan menggambarkan kemampuan rumah sakit semakin baik.

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi penerimaan PAD}}{\text{Target penerimaan PAD}}$$

Dari data pendapatan dan target, maka rasio efektivitas RSUD Tidar Kota Magelang pada tahun 2018 adalah sebagai berikut :

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{222.107.519.511}{183.437.712.000}$$

$$\text{Rasio Efektivitas} = 121,08\%$$

Nilai efektivitas RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2020 sebesar 121,08%, menunjukkan bahwa kemampuan RSUD Tidar Kota Magelang dalam merealisasikan PAD yang direncanakan **sudah efektif**.

b. Rasio Efisiensi

Untuk memperoleh ukuran yang lebih baik, rasio efektivitas perlu dibandingkan dengan rasio efisiensi yang dicapai rumah sakit. Rasio efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pendapatan dengan realisasi pendapatan yang diterima. Kinerja RSUD Tidar Kota Magelang dikategorikan efisien apabila rasio yang dicapai kurang dari 1 (satu) atau 100%. Semakin kecil rasio efisiensi berarti kinerja pemerintah semakin baik.

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan operasional RS}}{\text{Realisasi penerimaan PAD}}$$

Dari data biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan operasional dibandingkan dengan realisasi pendapatan tahun 2020, maka rasio efisiensi RSUD Tidar tahun 2019 adalah :

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{198.678.998.382}{222.107519.511}$$

$$\text{Rasio Efisiensi} = 0,8945$$

Nilai efisiensi RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2020 sebesar 0,8945 nilai ini berdasarkan pendapatan RSUD Tidar Magelang tahun 2020 sehingga nilai rasio efisiensi menunjukkan bahwa kinerja RSUD Tidar Kota Magelang sudah efisien.

C. Isu-isu penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi OPD

a. Kebijakan subsidi Pemerintah untuk RS

Kebijakan subsidi pemerintah untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mempunyai dampak positif dalam rangka membantu masyarakat miskin/kurang mampu.

b. Perkembangan Tehnologi Informasi dan Komunikasi

Semakin berkembangnya tehnologi informasi dan komunikasi membuat informasi tentang pelayanan di RSUD Tidar cepat menyebar di masyarakat.

c. Keadaan Persaingan dalam Industri Pelayanan Kesehatan

Persaingan dalam industri pelayanan kesehatan di Kota Magelang dan sekitarnya cukup ketat dengan peningkatan jumlah pesaing dan produk-

produk layanan yang semakin bervariasi. Hal ini mendorong RSUD Tidar Kota Magelang untuk bisa meningkatkan mutu pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Selain itu Rumah Sakit pesaing juga menjalin kerjasama dengan lembaga penjamin kesehatan pemerintah maupun swasta. Dengan diperolehnya Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit pada tanggal 16 Maret 2017 dengan Lulus Tingkat Paripurna menambah kepercayaan masyarakat terhadap RSUD Tidar Kota Magelang.

d. Ancaman Bencana Nasional

Wilayah Kota Magelang berada di kawasan bencana gunung Merapi yang aktif, sehingga RS harus selalu meningkatkan kesiapsiagaan dalam menangani tanggap bencana

e. Kebijakan Pemerintah tentang Sumber Daya Manusia/PNS

Pemerintah Kota Magelang tetap memberikan alokasi PNS baik medis maupun non medis bagi RSUD Tidar Kota Magelang. Namun ada beberapa tenaga medis spesialis yang sangat dibutuhkan RSUD Tidar Kota Magelang mengalami kekosongan, hal ini menyebabkan RSUD Tidar mengambil kebijakan perekrutan pegawai non PNS dan tenaga harian lepas dengan menggunakan sistem sistem perjanjian kerja.

D. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Tabel 2.6
Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Rancangan Awal RKPD				Hasil Analisis Kebutuhan		
No	Program/ Kegiatan	Loka si	Pagu Indikatif (Rp)	Program/ Kegiatan	Loka si	Kebutuhan Dana (Rp.)
1	<p>Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit Jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata</p> <p>Kegiatan pengadaan alat-alat rumah sakit (DAK)</p> <p><u>Masukan (Input):</u> Dana</p> <p><u>Keluaran (Output) :</u> Penyediaan Alat kedokteran dan kesehatan</p> <p>Hasil (Outcome) : Meningkatnya pelayanan kepada pasien</p>	RSUD Tidar	35.000.000.000	<p>Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit Jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata</p> <p>Kegiatan pengadaan alat-alat rumah sakit (DAK)</p> <p><u>Masukan (Input):</u> Dana</p> <p><u>Keluaran (Output) :</u> Penyediaan Alat kedokteran dan kesehatan</p> <p>Hasil (Outcome) : Meningkatnya pelayanan kepada pasien</p>	RSUD Tidar	35.000.000.000
2	<p>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD</p> <p>Kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan Kes BLUD RSUD Tidar</p> <p>Masukan (Input): Dana</p> <p>Keluaran (Output) : Terpenuhinya kebutuhan belanja pegawai, belanja operasional rumah sakit, belanja modal alat kedokteran dan kesehatan serta pendukung pelayanan kesehatan lainnya</p> <p><u>Hasil (Outcome) :</u> Terpenuhinya kebutuhan akan sarana dan prasarana dalam rangka meningkatkan kualitas mutu dan akses pelayanan di RSUD Tidar.</p>		150.000.000.000	<p>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD</p> <p>Masukan (Input): Dana</p> <p>Keluaran (Output) : Terpenuhinya kebutuhan belanja pegawai, belanja operasional rumah sakit, belanja modal alat kedokteran dan kesehatan serta pendukung pelayanan kesehatan lainnya</p> <p><u>Hasil (Outcome) :</u> Terpenuhinya kebutuhan akan sarana dan prasarana dalam rangka meningkatkan kualitas mutu dan akses pelayanan di RSUD Tidar.</p>		150.000.000.000

BAB III
TUJUAN DAN SASARAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi

1. Kebijakan Nasional Bidang kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut maka telah ditetapkan 9 misi Presiden 2020-2024, yakni:

- a. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
- b. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
- c. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
- d. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
- e. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
- f. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
- g. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
- h. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
- i. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan menjabarkan Misi Presiden, sebagai berikut :

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- b. Menurunkan angka stunting pada balita

- c. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
 - d. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.
2. Kebijakan Bidang kesehatan Propinsi Jawa Tengah

Visi dari Gubernur Jawa Tengah Tahun 2019-2024 adalah **“Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari”** dengan slogan **“(Tetep) Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi”**. Untuk mewujudkan visi tersebut, terdapat 4 (empat) misi sebagai berikut :

- a. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran dan guyup untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- b. Memperluas reformasi birokrasi melalui penguatan koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/Kota.
- c. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran
- d. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

Pembangunan bidang kesehatan pemerintah provinsi Jawa Tengah sesuai pada misi ke 4 yaitu **Menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat**, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan. Makna visi **“Menjadikan Rakyat Jawa Tengah Lebih Sehat”** adalah dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yaitu :

- a. Melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yaitu suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Gerakan Masyarakat untuk Hidup Sehat (GERMAS) diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari dengan melakukan aktivitas fisik secara rutin, melakukan deteksi dini penyakit dengan cara melakukan cek kesehatan secara rutin serta memperbanyak konsumsi makan sayur dan buah. Salah bentuk bentuk operasional dilapangan adalah dengan memperkuat Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM);
- b. Peningkatan akses pelayanan kesehatan untuk lapisan masyarakat antara lain dengan pemanfaatan SIM RS rujukan online;
- c. Peningkatan dan pemerataan sarana dan prasarana kesehatan;
- d. Peningkatan kualitas dan distribusi tenaga kesehatan;

e. Pembudayaan/ pemassalan Olah raga.

B. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja RSUD Tidar Kota Magelang

1. Tujuan

Tujuan yang telah disusun oleh Rumah sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dengan mengacu pada renstra tahun 2021 – 2026 adalah Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Sasaran

Sesuai dengan Renstra Rumah Sakit tahun 2021-2026, telah ditetapkan beberapa sasaran kinerja RSUD Tidar Kota Magelang, yang dijabarkan dalam tiga sasaran antara lain :

- a. Terwujudnya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna
- b. Terwujudnya aparatur rumah sakit yang responsif, akuntabel dan inovatif.

Pengukuran penilaian tingkat kinerja/kesehatan rumah sakit digambarkan dari hasil penilaian indikator tersebut diatas.

Tabel 3.1
Sasaran Kinerja RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target	
1	2	3	4	
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna	Prosentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit		
		80%		
		Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%
			2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam
			3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%
			4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim
			5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang
			6. Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %
			7. Kematian pasien < 24 Jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
			8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%
		Rawat Jalan	1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis
			2. Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak
				b. Klinik Penyakit dalam
c. Klinik Kebidanan				
d. Klinik Bedah				
3. Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00			

	4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	
	5. Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	
	6. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	a. ≥ 60 %	
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	b. ≤ 60 %	
Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	
	2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	
	3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	
	4. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja	
	5. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	
	6. Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	
	7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	
	8. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	
	9. Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	
	10. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	
	11. Rawat Inap TB		
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. ≥ 60 %	
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	b. ≥ 60 %	
	Bedah Sentral (bedah saja)	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 har
		2. Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %
3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi		100%	
4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang		100%	
5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi		100%	
6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi		100%	
7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube		≤ 6 %	
Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 %	
	2. Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	
	3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	
	4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An	

	5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%
	6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %
	7. Keluarga Berencana	100%
	a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	
	b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	
	8. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %
Intensif	1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %
	2. Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani
		b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)
Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam
	2. pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad
	3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %
	4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %
Lab. Patologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin
	2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK
	3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%
	4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %
Rehabilitasi Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %
	2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%
	3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %
Farmasi	1. waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan	1. a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit
	2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pernberian obat	2. 100 %
	3. Kepuasan pelanggan	3. ≥ 80 %
	4. Penulisan resep sesuai formularium	4. 100 %
Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	1. ≥ 90 %
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	2. ≤ 20 %
	3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	3. 100 %
Transfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	1. 100 % terpenuhi
	2. Kejadian Reaksi transfusi	2. ≤ 0,01 %
Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani
Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	1. 100 %
	2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	2. 100 %

		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	3. ≤ 10 menit
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	4. ≤ 15 menit
	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	1. a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9
		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	2. 100 %
	Administrasi dan manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	1. 100 %
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	2. 100 %
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	3. 100 %
		4. Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	4. 100 %
		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	5. ≥ 60 %
		6. Cost recovery	6. ≥ 40 %
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	7. 100 %
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	8. ≤ 2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	9. 100 %
	Ambulance/ Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	1. 24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	2. ≤ 230menit
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	3. Sesuai ketentuan daerah
	Pemulasaraan Jenazah	1. Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam
	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%
	Pelayanan Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%
	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %
		2. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care ssoiated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%
2	Terwujudnya aparatur rumah sakit yang responsif, akuntabel dan inovatif.	Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat	B (84.00)

BAB IV
RENCANA KERJA DAN PENDANAAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG
TAHUN 2022

Guna mencapai sasaran yang telah ditetapkan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang pada tahun anggaran 2022 melaksanakan 2 program dengan 2 kegiatan, program dan kegiatan tersebut adalah :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
 - 1) Sub kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat :
 - a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Sub kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Rencana kerja dan pendanaan RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

BAB V

PENUTUP

Dokumen Renja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Magelang Tahun 2022, di buat sebagai tindak lanjut dari rancangan rencana kinerja dari pemerintah Daerah tentang prioritas dan sasaran anggaran tahun 2022 dan rencana strategis Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang tahun 2021 – 2026. Renja selanjutnya menjadi dasar perumusan Rencana Kerja anggaran (RKA) tahun 2022. Dengan adanya rencana kerja (Renja) ini diharapkan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2022 dapat tergambar lebih rinci dan jelas sehingga memudahkan dalam pelaksanaan maupun pengawasannya. Rencana Kerja (Renja) merupakan penentu arah bagi seluruh karyawan RSUD Tidar Kota Magelang dalam melaksanakan pembangunan kesehatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang Tahun 2022 pada dasarnya merupakan perencanaan kegiatan selama 1 (satu) tahun ke depan serta evaluasi kegiatan tahun sebelumnya dimana keberhasilan dalam pelaksanaannya sangat ditentukan oleh kebersamaan, kontribusi, dan komitmen yang kuat dari seluruh pesonil.

Adapun sebagai alat perencanaan dan pedoman untuk menyusun Rencana Kerja Anggaran yang akan dituangkan dalam APBD Kota Magelang Tahun 2022, Renja RSUD Tidar Kota Magelang mempunyai kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Renja RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2022 berisi perencanaan berbagai program dan kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi dan alternatif sumber pembiayaannya.
2. Seluruh jajaran pegawai pada RSUD Tidar Kota Magelang berkewajiban dan berperan serta untuk melaksanakan program-program renja RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2022 dengan sebaik-baiknya.
3. Sebagai pedoman dalam menyusun Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2022.
4. Dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan Renja RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2022, maka dilakukan pemantauan dan analisa terhadap penjabaran dan sinergisitasnya ke dalam rencana program dan kegiatan yang terdapat pada bidang-bidang (instalasi-

instalasi), serta kelanjutannya ke dalam rencana program dan kegiatan sebelumnya.

Dengan disusunnya Renja SKPD dapat diketahui capaian target dari kegiatan yang telah dilaksanakan ditahun sebelumnya, yang akan dilaksanakan ditahun berjalan maupun yang akan dilaksanakan yang akan datang. Sehingga capaian kinerja setiap tahunnya yang terangkum dalam Renstra dapat diketahui dan dilakukan percepatan pencapaian target pada tahun selanjutnya jika belum tercapai.

DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
KOTA MAGELANG



dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K)
NIP. 19691121 199903 1 006

Lampiran

Tabel 5.2
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Tahun 2022

Tujuan 1	ARAH KEBIJAKAN TAHUN 2022	Tujuan 2	ARAH KEBIJAKAN TAHUN 2022
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi pada pasien safety 2. Peningkatan pelayanan homecare 3. Terselenggaranya akreditasi rumah sakit dengan predikat paripurna 4. Menjadi rumah sakit Pendidikan 5. Peningkatan standar kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya melalui pendidikan dan pelatihan 6. Pengembangan pelayanan hemodialisa 7. Pengembangan pelayanan geriatric 8. Pengembangan pelayanan poliklinik VIP 9. Terpenuhinya kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan standar 10. Peningkatan ketersediaan alat kedokteran dan alat kesehatan sesuai standar 	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terpenuhinya kebutuhan tenaga administrasi dan tenaga lainnya sesuai dengan standar 2. Peningkatan standar kompetensi tenaga administrasi dan tenaga lainnya melalui pendidikan dan pelatihan 3. Peningkatan kualitas pelayanan dengan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana perkantoran administrasi 4. Penyelenggaraan rekam medis berbasis teknologi informasi menuju pada terwujudnya e-RM/Papperless 5. Peningkatan akses masyarakat untuk mendapatkan kemudahan pelayanan di rumah sakit melalui teknologi informasi 6. Peningkatan akses masyarakat untuk mendapatkan informasi pelayanan di rumah sakit melalui teknologi informasi 7. Peningkatan peran kehumasan dan promosi kesehatan rumah sakit dalam menyebarkan informasi pelayanan rumah sakit 8. Penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang mengintegrasikan seluruh proses pelayanan rumah sakit berbasis teknologi informasi menuju pada terwujudnya smart hospital
Sasaran		Sasaran	
Terwujudnya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna		Terwujudnya aparatur rumah sakit yang responsif, akuntabel dan inovatif.	
Strategi		Strategi	
Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan peningkatan akses pengguna pelayanan kesehatan		Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah. Meningkatkan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	