



BUPATI MAGELANG  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI MAGELANG  
NOMOR 26 TAHUN 2024

TENTANG

RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CANDI UMBUL  
TAHUN 2024-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAGELANG,

- Menimbang : a. bahwa Rumah Sakit merupakan bagian sistem pelayanan Kesehatan yang memiliki peran sangat strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan tujuan nasional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan berkesinambungan perlu menyusun rencana strategis rumah sakit untuk memberikan batas usaha, arah organisasi, kultur organisasi, menjaga fleksibilitas dan stabilitas serta memudahkan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran tahunan guna mencapai tujuan dari organisasi dan meningkatkan kinerja organisasi;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, rencana strategis ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarakan pertimbangan sebagaimana dimkasud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Candi Umbul Kabupaten Magelang Tahun 2024-2026;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019 Nomor 5);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten magelang Tahun 2025-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2024 Nomor 1);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CANDI UMBUL TAHUN 2024-2026.**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Magelang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Magelang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.

5. Rumah Sakit Umum Daerah Candi Umbul yang selanjutnya disebut RSUD Candi Umbul adalah Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan Daerah pada umumnya.
7. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Renstra Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun.
9. Rencana Strategis RSUD Candi Umbul yang selanjutnya disebut Renstra RSUD Candi Umbul adalah dokumen perencanaan RSUD Candi Umbul untuk periode 5 (lima) tahun.
10. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Dinas Kesehatan.
11. Kajian Lingkungan Hidup Strategis yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana dan/atau program.
12. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan Peraturan Daerah.
13. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Daerah karena dampaknya yang signifikan bagi Daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak berjangka Panjang dan menentukan tujuan penyelenggaraan pemerintahan Daerah dimasa yang akan datang.
14. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
15. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi.
16. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.
17. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya Tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
18. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah atau Perangkat Daerah untuk mencapai Sasaran.
19. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi Isu Strategis Daerah atau Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
20. Prioritas Pembangunan Daerah adalah fokus penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang dilaksanakan secara bertahap untuk mencapai Sasaran RPJMD.
21. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.

22. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
23. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/Program/Sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
24. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, Program atau Sasaran dan Tujuan dalam bentuk keluaran dan hasil.
25. Keluaran adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atau sumber daya pembangunan agar hasil dapat terwujud.
26. Hasil adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu Program.

## Pasal 2

- (1) Renstra RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan strategis yang berpedoman pada RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2024-2026 sebagai bagian dari Renstra Dinas Kesehatan.
- (2) Renstra RSUD Candi Umbul sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
  - a. rencana pengembangan layanan;
  - b. Strategi dan Arah Kebijakan;
  - c. rencana Program dan kegiatan; dan
  - d. rencana keuangan Tahun 2024-2026.
- (3) Renstra RSUD Candi Umbul sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pedoman dalam pelaksanaan urusan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Candi Umbul sebagai unit organisasi bersifat khusus di bawah Dinas Kesehatan.

## Pasal 3

Renstra RSUD Candi Umbul sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 menjadi pedoman penyusunan RBA RSUD Candi Umbul.

## Pasal 4

Renstra RSUD Candi Umbul sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- a. bab I : pendahuluan;
- b. bab II : gambaran pelayanan rumah sakit;
- c. bab III : permasalahan dan isu strategis rumah sakit;
- d. bab IV : tujuan dan sasaran;
- e. bab V : strategi dan arah kebijakan;
- f. bab VI : rencana pengembangan layanan;
- g. bab VII : rencana program/kegiatan/subkegiatan serta pendanaan;
- h. bab VIII : rencana keuangan;
- i. bab IX : kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
- j. bab X : penutup.

## Pasal 5

Uraian lebih lanjut Renstra RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang Tahun 2024-2026 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kota Mungkid  
pada tanggal 18 Desember 2024

Pj. BUPATI MAGELANG,

ttd

SEPYO ACHANTO

Diundangkan di Kota Mungkid  
pada tanggal 18 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAGELANG,

ttd

ADI WARYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2024 NOMOR 27

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,



RATNA YULIANTY, S.H., M.H.

Pembina Tingkat I

NIP. 196807301997032003

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI MAGELANG  
NOMOR 26 TAHUN 2024  
TENTANG  
RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH CANDI UMBUL TAHUN  
2024-2026

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sebagaimana diamatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa setiap Daerah harus menyusun rencana pembangunan Daerah secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan, dengan tahapan perencanaan meliputi perencanaan jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan. Rencana Strategis Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017, Rencana Strategis Perangkat Daerah memuat Tujuan, Sasaran, Program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Renstra RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang adalah dokumen perencanaan RSUD Candi Umbul yang berpedoman pada RPJMD Kabupaten Magelang. Penyusunan RPJMD Kabupaten Magelang dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan pembangunan Provinsi Jawa Tengah maupun kebijakan Pembangunan Nasional. Dokumen tersebut kemudian digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Strategis.

RSUD Candi Umbul sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang berkeinginan untuk dapat menjadi rumah sakit yang bersahabat dan profesional dalam pelayanan Kesehatan. Pelayanan berkualitas tersebut dilaksanakan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia Kesehatan yang professional dan berdaya saing, mengembangkan sarana prasarana yang berkualitas, dan melakukan pengelolaan dengan prinsip bisnis sehat. Guna mencapai hal tersebut, RSUD Candi Umbul membuat Rencana Strategis yang memuat gambaran Program lima tahunan, pembiayaan lima tahunan, penanggung jawaban Program dan prosedur pelaksanaan Program. Rencana Strategi tersebut dapat dijadikan pedoman dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi untuk dapat mencapai Visi Misi rumah sakit.

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Renstra RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang meliputi:

- a. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
- e. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 Nomor 1213);
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
- g. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 tahun 2021 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316);
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1309);
- l. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/III/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- m. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 01 Tahun 2009 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2009 Nomor 1);
- n. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2016 Nomor 19) sebagaimana telah beberapa kali terakhir diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 6 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2024 Nomor 6);
- o. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 65) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 7);
- p. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2022 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 88);
- q. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2024 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 112);
- r. Peraturan Bupati Kabupaten Magelang Nomor 47 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 47); dan

- s. Peraturan Bupati Magelang Nomor 61 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2023 Nomor 61).

### 1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra RSUD Candi Umbul, Kabupaten Magelang tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

- a. sebagai penjabaran upaya RSUD Candi Umbul dalam mendukung upaya pembangunan kesehatan di Kabupaten Magelang;
- b. mewujudkan keterpaduan Arah Kebijakan dan strategi serta keselarasan Program dan kegiatan yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024; dan
- c. mewujudkan perencanaan, pemilihan Program dan kegiatan prioritas Kabupaten Magelang di bidang kesehatan.

Adapun Tujuan penyusunan Renstra RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang tahun 2024-2029 adalah sebagai berikut:

- a. menjabarkan Visi, Misi dan Tujuan RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang ke dalam Program dan kegiatan;
- b. memberikan dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan Misi rumah sakit dalam mencapai Visi yang telah ditentukan;
- c. memberikan panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas RSUD Candi Umbul selama 3 tahun yang sejalan dengan Program dan kegiatan dalam RPJMD Kabupaten Magelang;
- d. memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan di RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang; dan
- e. memberikan rujukan untuk membangun arah jalinan Kerjasama dengan stakeholder.

### 1.4. Sistematika Penulisan

#### BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang disusunnya Renstra RSUD Candi Umbul, landasan hukum, dan sistematika penyusunan Rencana Strategis.

#### BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT

Bab ini memuat tugas, fungsi, struktur organisasi rumah sakit, kinerja pelayanan, serta tantangan dan peluang yang ada dalam pengembangan layanan rumah sakit.

#### BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT

Bab ini memuat permasalahan yang ada di rumah sakit, telaah Visi, Misi, Program dari Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, telaah Renstra Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD.

#### BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini memuat Tujuan dan Sasaran jangka menengah RSUD Candi Umbul.

#### BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini memuat Strategi dan Arah Kebijakan rumah sakit.

#### BAB VI RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Bab ini memuat tentang rencana pengembangan layanan yang akan dilakukan di RSUD Candi Umbul.



- BAB VII RENCANA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN  
Bab ini memuat rencana Program, kegiatan, Indikator Kinerja, kelompok Sasaran, dan pendanaan indikatif di RSUD Candi Umbul.
- BAB VIII RENCANA KEUANGAN  
Bab ini memuat rencana keuangan RSUD Candi Umbul berupa asumsi keuangan, tarif pelayanan, dan proyeksi laporan operasional.
- BAB IX KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN  
Bab ini memuat Indikator Kinerja rumah sakit sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Magelang.
- BAB X PENUTUP  
Bab ini memuat penjelasan mengenai kegunaan Rencana Strategis sebagai pedoman dalam pelaksanaan berbagai kegiatan di rumah sakit serta kalimat penutup dari penyusunan Rencana Strategis rumah sakit.

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN RSUD CANDI UMBUL

#### 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Bupati Magelang Nomor 47 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan dinyatakan bahwa RSUD Candi Umbul merupakan unsur pelaksana pada Kabupaten Magelang sebagai berikut:

##### 2.1.1. Kedudukan

RSUD Candi Umbul Magelang adalah organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional, memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan Daerah.

##### 2.1.2. Tugas Pokok

RSUD Candi Umbul Magelang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan.

##### 2.1.3. Fungsi

Untuk melaksanakan Visi dan tugas diatas, maka RSUD Candi Umbul Magelang mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. penyusunan Program, kegiatan, rencana kerja, dan anggaran RSUD Kelas D;
- b. penyusunan pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis penyelenggaraan kegiatan internal RSUD Kelas D;
- c. perencanaan medis, keperawatan, pelayanan penunjang, sarana dan prasarana, pendidikan dan pelatihan, promosi, administrasi kepegawaian serta keuangan;
- d. penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna;
- e. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan melalui pelayanan kesehatan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan;
- g. pelayanan rujukan;
- h. pelaksanaan ketatausahaan;
- i. pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas RSUD Kelas D; dan
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

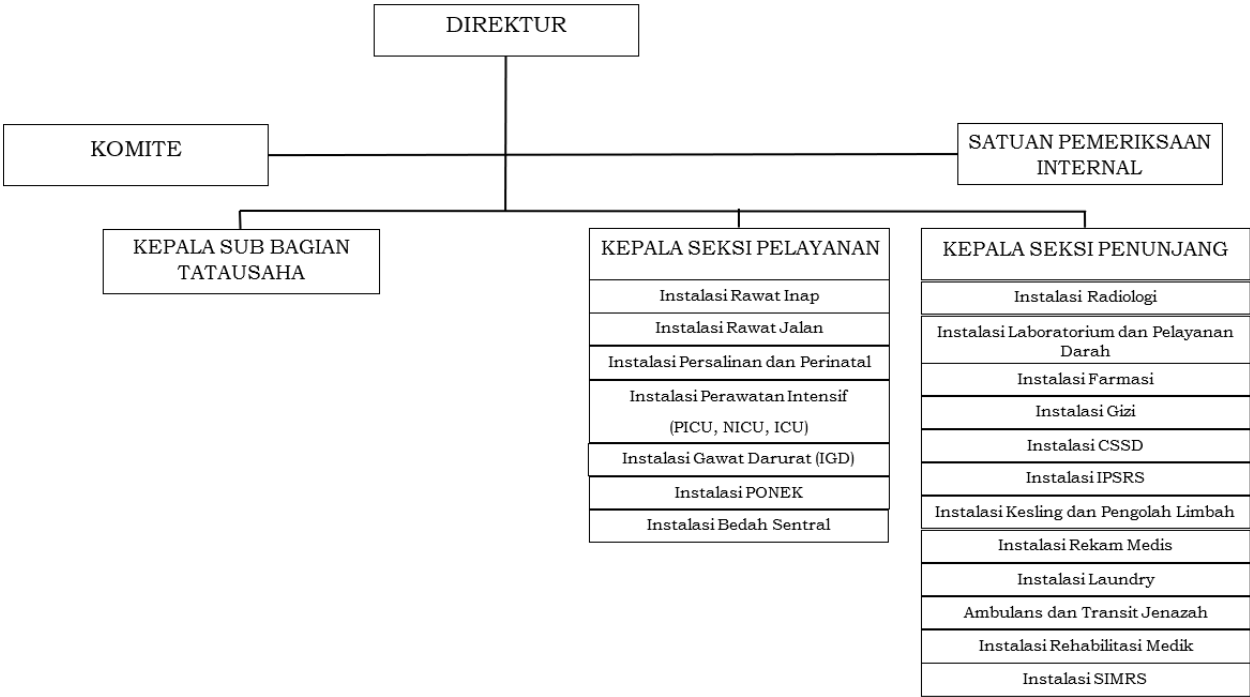
##### 2.1.4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi RSUD Candi Umbul berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Magelang Nomor 47 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan, RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. kepala subbagian tata usaha;
- c. seksi pelayanan;
- d. seksi penunjang;
- e. komite;
- f. satuan pemeriksaan internal; dan
- g. instalasi

Struktur organisasi RSUD Candi Umbul selengkapnya diilustrasikan sebagaimana gambar berikut ini:

Gambar 1. Struktur organisasi RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang



2.1.5. Uraian Tugas

a. Direktur

1) Tugas

Direktur mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas RSUD yang meliputi perencanaan, pengoordinasian, pelaksanaan, pengadministrasian, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan teknis operasional dan/atau teknis penunjang di bidang penyelenggaraan rumah sakit serta melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan.

2) Uraian tugas

- a) menetapkan Program, kegiatan, rencana kerja, dan anggaran RSUD;
- b) membagi tugas, mendelegasikan wewenang, memberi petunjuk, dan membina pelaksanaan tugas bawahan;
- c) memverifikasi konsep kebijakan Daerah di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- d) menetapkan pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- e) menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan;
- f) menyelenggarakan kegiatan di bidang penunjang;
- g) melakukan pembinaan di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- h) melakukan fasilitasi di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- i) menyelenggarakan pengelolaan administrasi, data, dan informasi di bidang pelayanan kesehatan;
- j) mengarahkan dan mengendalikan pengelolaan kesekretariatan;
- k) menyelenggarakan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan penyelenggaraan tugas RSUD; dan

- l) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- b. Kepala subbagian tata usaha
  - 1) Tugas

Kepala tata usaha mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas subbagian tata usaha yang meliputi perumusan konsep kebijakan, perencanaan, pengoordinasian, pelaksanaan, pengadministrasian, pengelolaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang ketatausahaan meliputi Program, penatausahaan keuangan, serta administrasi umum dan kepegawaian pada RSUD serta melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.
  - 2) Uraian tugas
    - a) mengoordinasikan perumusan rencana kerja, Program, kegiatan dan anggaran RSUD;
    - b) membagi tugas, mendelegasikan wewenang, memberi petunjuk, dan membina pelaksanaan tugas bawahan;
    - c) mengoordinasikan perumusan konsep kebijakan Daerah dalam penyelenggaraan rumah sakit;
    - d) merumuskan konsep pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis ketatausahaan;
    - e) mengarahkan dan mengendalikan kegiatan pelayanan umum bidang penyelenggaraan rumah sakit;
    - f) mengarahkan dan mengendalikan kegiatan pengelolaan, pembinaan, fasilitasi, verifikasi dan pelayanan di bidang perencanaan, Program dan anggaran meliputi perumusan rencana kerja, perencanaan anggaran, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan Program, kegiatan dan anggaran;
    - g) mengarahkan dan mengendalikan kegiatan pengelolaan, pembinaan, fasilitasi, verifikasi dan pelayanan bidang penatausahaan keuangan meliputi akuntansi, perbendaharaan dan mobilisasi dana;
    - h) mengarahkan dan mengendalikan kegiatan pengelolaan, pembinaan, fasilitasi, verifikasi dan pelayanan di bidang administrasi umum dan kepegawaian meliputi kerumahtanggaan, pelayanan hukum dan kemitraan, pemasaran, kehumasan, penelitian dan pengembangan, Sumber Daya Manusia, pendidikan dan pelatihan, kelembagaan, ketatalaksanaan, pengelolaan Barang Milik Daerah, kearsipan, dan dokumentasi;
    - i) mengoordinasikan pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
    - j) memverifikasi pengelolaan administrasi, data, informasi dan publikasi bidang tata usaha;
    - k) mengarahkan dan mengendalikan pembangunan dan pemeliharaan gedung yang bersifat sederhana dan pembangunan dan pemeliharaan gedung yang sumberdananya berasal dari jenjang pemerintah yang lebih tinggi dan/atau dari pihak ketiga;
    - l) mengarahkan dan mengendalikan pengelolaan kepegawaian, keuangan, dan administrasi umum bagian tata usaha;
    - m) mengarahkan dan mengendalikan kegiatan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan penyelenggaraan tugas bagian tata usaha; dan
    - n) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinanann sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Kepala seksi pelayanan

1) Tugas

Kepala seksi pelayanan mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas seksi pelayanan yang meliputi perumusan konsep kebijakan, perencanaan, pengoordinasian, pelaksanaan, pengadministrasian, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

Bidang pelayanan medis dan pelayanan keperawatan pada RSUD serta melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

2) Uraian tugas

- a) menyusun Program, kegiatan, rencana kerja, dan anggaran seksi pelayanan;
- b) membagi tugas, mendelegasikan wewenang, memberi petunjuk, dan membina pelaksanaan tugas bawahan;
- c) merumuskan konsep kebijakan Daerah, pedoman pelaksanaan, dan pedoman teknis di bidang pelayanan medis dan pelayanankeperawatan;
- d) menyusun rencana pemberian pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
- e) mengoordinasikan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan dengan instansi, lembaga lain yang terkait;
- f) mengoordinasikan kegiatan bidang pelayanan medis dan keperawatan serta bidang lain baik di lingkungan internal maupun di lingkungan eksternal rumah sakit;
- g) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
- h) mengoordinasikan dan fasilitasi kegiatan pelayanan medis dan keperawatan, yang meliputi pelayanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, rawat intensif, pelayanan kebidanan dan pelayanan lainnya sesuai perkembangan;
- i) melaksanakan koordinasi, fasilitasi, pengendalian dan pengawasan terhadap instalasi yang berada dibawahnya;
- j) melaksanakan pengelolaan administrasi, data dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis dan pelayanankeperawatan;
- k) memfasilitasi kegiatan pemenuhan dan pelaksanaan akreditasi rumah sakit dalam bidang pelayanan;
- l) menyusun pengembangan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
- m) memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
- n) melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan, dan administrasi umum Seksi Pelayanan;
- o) melaksanakan pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan; dan
- p) melaksanakan fungsi kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

d. Kepala seksi penunjang

1) Tugas

Kepala seksi penunjang mempunyai tugas melaksanakan perumusan konsep kebijakan, perencanaan, pengoordinasian, pelaksanaan, pengadministrasian, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bidang penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD Kelas D serta melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

- 2) Uraian tugas
- a) perumusan rencana kerja, Program, kegiatan, dan anggaran Seksi Penunjang;

b) perumusan konsep kebijakan Daerah, pedoman pelaksanaan, dan pedoman teknis di bidang elaynan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

c) penyusunan rencana pembeian pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

d) pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

e) pelaksanan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

f) pengelolaan rekam medis;

g) pengelolaan administrasi, data dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

h) pengelolaan kepegawaian, keuangan, dan administrasi umum seksi penunjang;

i) pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan seksi penunjang; dan

j) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.2. Sumber Daya Rumah Sakit

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Tenaga Kerja RSUD Candi Umbul Magelang terdiri dari PNS, Tenaga Supporting Staff dan Tenaga Harian Lepas sebagaimana terlihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1. Sumber Daya Manusia RSUD Candi Umbul

NO.	JENIS KETENAGAAN	STATUS KEPEGAWAIAN	
		TETAP (ASN/PEGAWAI RS TETAP)	TIDAK TETAP/MITRA
Manajemen Rumah Sakit			
	Tenaga Manajemen Rumah Sakit (Direktur)	1	
	Tenaga Manajemen Rumah Sakit (Kasubbag Tata Usaha)	1	
	Tenaga Manajemen Rumah Sakit (Kasi Pelayanan)	1	
	Tenaga Manajemen Rumah Sakit (Kasi Penunjang)	1	
Tenaga Medis			
	Dokter Umum Ahli Pertama	3	
	Dokter Gigi Ahli Pertama	1	
	Dokter Spesialis Kesehatan Anak Ahli Muda		1
	Dokter Spesialis Bedah Ahli Pertama	1	
Tenaga Keperawatan dan Kebidanan			
	Perawat	19	11
	Bidan	12	
Tenaga Kefarmasian			
	Apoteker Ahli Pertama	4	

NO.	JENIS KETENAGAAN	STATUS KEPEGAWAIAN	
		TETAP (ASN/PEGAWAI RS TETAP)	TIDAK TETAP/MITRA
	Asisten Apoteker	5	
Tenaga Kesehatan Lain			
	Nutrisisionis	2	
	Fisioterapis	1	
	Perekam Medis Terampil	4	
	Radiografer	3	
	Teknisi Elektromedis	2	
	Pranata Laboratorium Kesehatan	2	
	Sanitarian	2	
	Administrator Kesehatan		1
	Terapis Gigi dan Mulut	2	
Tenaga Non Kesehatan			
	Pranata Komputer	2	
	Pengelola Keuangan	1	
	Pengelola Sarana dan Prasarana Kantor	1	
	Kasir	1	1
	Administrasi Umum		2
	Pengemudi	1	1
	Satpam/ Keamanan		4
	Petugas Binatu/ Laundry		2
	Petugas Dapur/ Juru Masak		4
	CS dan Taman/ Kebersihan	1	2
	Teknisi Listrik		1

2.2.2. Sumber Daya Aset dan Modal

a. Tanah dan Bangunan

Bangunan gedung RSUD Candi Umbul terletak diatas areal yang luas tanahnya ± 7000 m<sup>2</sup> untuk pelayanan dan administrasi, dan ±1.500 m<sup>2</sup> berupa lahan kosong yang direncanakan untuk pengembangan.

Tabel 2. Sumber Daya Tanah dan Bangunan di RSUD Candi Umbul

No	Nama Ruang	Luas Lantai
1	Ruang Rawat Jalan	199,23
2	Ruang Poli Spesialistik	59,52
3	Ruang IGD	99,4
4	Ruang Bedah	150
5	Ruang Nifas dan VK	58,8
	Rawat Inap	
6	Bangsal Telomoyo	150
7	Bangsal Andong	120
8	Bangsal Merbabu (anak)	113,58
9	Ruang Isolasi	51
10	Ruang Intensif	49,15
	Pelayanan Penunjang	
11	Laboratorium	33
12	Farmasi	86,75
13	Radiologi	36
14	CSSD	36
15	Kamar Jenazah	66

No	Nama Ruang	Luas Lantai
16	Laundry	24
17	Gizi dan Pantry	62,2

Kapasitas tempat tidur RSUD Candi Umbul Tahun 2024 sebanyak 50 tempat tidur (TT) yang tersebar di 6 ruang perawatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. Kapasitas Tempat Tidur di RSUD Candi Umbul

No	Ruang	Jumlah TT			
		Kelas I	Kelas II	KELAS III	Tanpa Kelas
1	Merbabu	3	8		
2	Telomoyo			13	
3	Andong		4	7	
4	Sindoro			5	
5	Sumbing (Isolasi)				5
	a. ICU				3
	b. PICU				1
	c. NICU				1
	Jumlah Berdasarkan Kelas	3	12	25	10
	Total TT	50			

- b. Alat Transportasi
- RSUD Candi Umbul dilengkapi alat transportasi berupa *Ambulance*, Mobil Jenazah, dan Mobil Operasional yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Alat Transportasi di RSUD Candi Umbul

No	Jenis Kendaraan	No Polisi	Tahun Pembelian
1	Suzuki APV	AA 8109 XB	2020
2	Suzuki APV	AA 8582 XB	2023
3	Toyota RUSH 1.5 SA/T	AA 1391 XB	2024

- c. Sumber Daya Air
- Air bersih RSUD Candi Umbul 2024 bersumber dari PDAM Kabupaten Magelang.
- d. Sumber Daya Listrik
- Sumber daya listrik yang digunakan RSUD Candi Umbul tahun 2024 bersumber utama dari PLN berupa 1 (satu) buah gardu dengan daya sebesar 105 KVA dan 1 genzet sebagai sumber listrik cadangan dengan memiliki daya 18 KVA.
- e. Penangkal Petir
- Penangkal petir di RSUD Candi Umbul terdapat pada gedung rawat jalan. Penangkal petir berfungsi untuk menyelamatkan bangunan dari sambaran petir yang berpotensi menimbulkan hal buruk, seperti hancurnya bangunan atau kebakaran.
- f. Sarana Pengolahan Limbah
- Pengelolaan limbah cair RSUD Candi Umbul menggunakan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Pengelolaan limbah B3 bekerjasama dengan PT. Wastec International.

- g. Sarana Komunikasi dan Sistem Informasi



Sarana komunikasi internal RSUD Candi Umbul menggunakan telepon sistem PABX atau jaringan telepon kabel. Untuk mendukung kecepatan pelayanan administrasi pasien dan kebutuhan manajerial telah dibangun sarana informasi berupa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi di semua unit pelayanan.

### 2.2.3. Pelayanan Rumah Sakit

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

- a. pelayanan rawat jalan;
  - 1) pelayanan umum:
    - a) klinik umum; dan
    - b) klinik gigi dan mulut;
  - 2) pelayanan spesialisik
    - a) klinik spesialisasi anak; dan
    - b) klinik konsultasi gizi;
- b. pelayanan rawat inap;
- c. pelayanan gawat darurat 24 Jam;
- d. pelayanan penunjang medis, meliputi:
  - 1) bedah sentral;
  - 2) ICU;
  - 3) NICU/PICU;
  - 4) persalinan dan perinatology;
  - 5) radiologi;
  - 6) laboratorium;
  - 7) rehabilitasi medik;
  - 8) farmasi; dan
  - 9) gizi;
- e. Pelayanan Penunjang Non Medis, meliputi:
  - 1) rujukan dan ambulance;
  - 2) pusat pterilisasi / CSSD;
  - 3) kesehatan lingkungan;
  - 4) pemeliharaan sarana rumah sakit / IPSRS;
  - 5) pemulasaran jenazah; dan
  - 6) Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS)

Tabel 5. Jenis Pelayanan, Indikator, Nilai Standar, dan Batas Waktu Pencapaian Standar Pelayanan Minimal RSUD Candi Umbul

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani Live Saving di IGD	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	satu tahun	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		3. Pemberi pelayanan kegawat darurat yang bersertifikat ATLS /BTLS/ACLS/PPGD	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	satu tahun	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter gawat darurat	< 5 menit	satu tahun	5 menit	4,5 menit	4 menit	3,5 menit	3 menit
		6. Kepuasan pelanggan	> 70 %	satu tahun	70%	72%	75%	76%	77%
		7. Kematian pasien < 24 jam di IGD	< 2 ‰	satu tahun	2‰	2‰	2‰	2‰	2‰
		8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Rawat Jalan	1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis dr spesialis	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan, minimal 4 spesialis dasar	100 %	tiga tahun	50 %	50 %	100 %	100 %	100 %

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		(anak, penyakit dalam, bedah, kebidanan)							
		3. Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		4. Waktu tunggu di rawat jalan.	< 60menit	satu tahun	60 menit	55 menit	50 menit	45 menit	30 menit
		5. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	> 80 %	satu tahun	80%	82%	85%	86%	87%
		6. Penegakan diagnosis melalui pemeriksaan mikroskopi tuberkulosis	≥ 60 %	satu tahun	60%	70%	80%	90%	100%
		7. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	> 60 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di rawat inap (dr. spesialis, perawat D3/S1)	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Ketersediaan pelayanan rawat inap minimal 4 spesialis dasar (anak, penyakit dalam, bedah, kebidanan,)	100 %	tiga tahun	50%	50%	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		4. Jam visite dokter spesialis sesuai ketentuan	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Kejadian infeksi paska operasi	≤ 1,5 %	satu tahun	1%	1%	1%	1%	1%
		6. Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %	satu tahun	1%	1%	1%	1%	1%
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kematian > 48 jam	< 0,24 %	satu tahun	0,24%	0,24%	0,24%	0,24%	0,24%
		9. Kejadian pulang paksa	< 5 %	satu tahun	5%	5%	4%	4%	4%
		10. Kepuasan pelanggan	> 80%	satu tahun	80%	82%	85%	86%	87%
		11. Penegakan diagnosis Tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis	≥ 60%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		12. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	> 60%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
4	Bedah	1. Waktu tunggu operasi elektif	< 2 hari	satu tahun	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
		2. Kejadian kematian	< 1%	satu tahun	1%	1%	1%	1%	1%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		dimeja operasi							
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		7. Komplikasi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	satu tahun	2%	2%	2%	2%	2%
5	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	Perdarahan ≤ 1 %; Eklamsi ≤ 30 %; Sepsis ≤ 0,2 %	satu tahun	Perdarahan 1%; Eklamsi 30 %; Sepsis 0,2 %	Perdarahan 1 %; Eklamsi 30 %; Sepsis 0,2 %	Perdarahan 1 %; Eklamsi 30 %; Sepsis 0,2 %	Perdarahan 1 %; Eklamsi 30 %; Sepsis 0,2 %	Perdarahan 1 %; Eklamsi 30 %; Sepsis 0,2 %
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal (dr. Sp. OG, dr umum terlatih APN, bidan)	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK terlatih)	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi (dr. Sp.OG, dr.Sp.An, dr. Sp.A)	100 %	tiga tahun	50%	50%	100%	100%	100%
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500-2500 gram	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		6. Pelayanan persalinan melalui SC	< 20 %	satu tahun	20%	18%	16%	14%	12%
		7. Prosentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr.Sp.OG, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr. umum terlatih	100%	tiga tahun	50%	50%	100%	100%	100%
		8. Prosentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh Bidan terlatih	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		9. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	satu tahun	80%	82%	85%	86%	87 %
6	Pelayanan Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali keperawatan	< 3 %	satu tahun	3%	3%	3%	2,5%	2%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		intensif dengan kasus yang sama < 72 jam							
		2. Dokter Pemberi pelayanan Intensif (dr.Sp.An, dr spesialis sesuai dengan kasus)	100%	tiga tahun	50%	50%	100%	100%	100%
		3. Perawat pemberi pelayanan Intensif (perawat D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara D4)	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
7	Radiologi	1. Waktu tunggu Hasil pelayanan foto thorax.	≤ 3 jam	satu tahun	1 jam 10 menit	1 jam 10 jam	1 jam	1 jam	1 jam
		2. Pelaksana ekspertisi Hasil pemeriksaan rontgen, dr. spesialis	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2 %	satu tahun	2%	2%	2%	2%	2 %
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	satu tahun	80%	82%	85%	86 %	87 %
8	Laboratorium Patologi Klinik	1. Waktu tunggu Hasil Pelayanan laboratorium maksimal 140 menit.	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		2. Pelaksana ekspertisi Hasil pemeriksaan laboratorium dokter Sp.PK	100 %	lima tahun	50%	50 %	60 %	70 %	100 %

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		3. Tidak adanya kesalahan penyerahan Hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	satu tahun	80 %	82 %	85 %	86 %	87 %
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik/fisioterapi yang direncanakan.	≤ 50 %.	satu tahun	50%	40%	30%	20%	10%.
		2. Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik/fisioterapi	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100 %
		3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	satu tahun	80%	82%	85%	86%	87%
10	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi < 30 menit	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100 %
		2. Waktu tunggu pelayanan obat jadi < 30 menit	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100 %
		3. Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100 %
		4. Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100 %	satu tahun	100%	100%	100 %	100 %	100 %



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		5. Kepuasan pelanggan	> 80 %	satu tahun	80 %	82 %	85 %	86 %	87 %
		6. Penulisan resep sesuai formularium	100 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
11	Gizi	7. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	< 20%	satu tahun	20%	15%	10%	5%	5%
		9. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan transfuse Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	satu tahun	100%	100%	100 %	100 %	100 %
		2. Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01%	satu tahun	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %
13	Pelayanan Gakin	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
14	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	satu tahun	100%	100 %	100 %	100 %	100 %
		2. Kelengkapan informed consent setelah	100%	satu tahun	100%	100%	100 %	100 %	100 %

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		mendapatkan informasi							
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan < 10 menit	100%	satu tahun	100%	100%	100 %	100 %	100 %
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap < 15 menit	100%	satu tahun	100%	100 %	100 %	100 %	100 %
15	Pengolahan limbah	1. Baku mutu limbah cair:							
		BOD	< 30 mg/l	satu tahun	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l
		COD	< 80 mg/l	satu tahun	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l	< 80 mg/l
		TSS	< 30 mg/l	satu tahun	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l	< 30 mg/l
		pH	6 – 9	satu tahun	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9
		2. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai aturan	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian Hasil pertemuan tingkat direksi	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Kelengkapan waktu	100 %	satu tahun	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		laporan akuntabilitas Kinerja							
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	≤ 1 bulan	satu tahun	1 bulan	1 bulan	1 bulan	1 bulan	1 bulan
		4. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 60%	satu tahun	60%	61%	62%	63%	64%
		6. Cost recovery	≥ 40 %	empat tahun	20%	30%	30%	40%	50 %
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan setiap tanggal 10	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pada pasien rawat inap	≤ 2 jam	satu tahun	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian jasa pelayanan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	satu tahun	100%	100%	100 %	100 %	100 %
17	Pelayanan	1. Waktu pelayanan	100%	satu tahun	100%	100%	100 %	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ambulance kereta jenazah	ambulance jenazah 24 jam							
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di rumah sakit < 30 menit	100%	satu tahun	100%	100%	100 %	100%	100%
18	Pemulasaraan jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah < 2 jam	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100 %	100%
19	Pelayanan Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang.	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Kecepatan waktu penyediaan linen Rumah Sakit < 24 jam	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (maksimal 15 menit)	≥ 80%	satu tahun	80%	82%	85%	86%	87%
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai ketentuan yang berlaku	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%
21	Pencegahan	1. Ada anggota TIM PPI	> 75%	satu tahun	75%	75%	76%	76%	77%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	NILAI STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN	RENCANA PENCAPAIAN PER TAHUN				
					I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	dan Pengendalian Infeksi	yang terlatih							
		2. Tersedia APD di setiap instalasi	> 60%	satu tahun	60%	62%	65%	66%	67%
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosoko-mial/ HAI (Health care Associated Infection) di RS	> 75%	satu tahun	75%	75%	76%	76%	77%

### 1.3. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

#### 2.3.1 Capaian Kinerja Pelayanan

RSUD Candi Umbul merupakan rumah sakit yang baru berdiri dan diresmikan pada bulan Desember 2023. Kinerja yang akan diuraikan pada bagian ini adalah gambaran Hasil kerja yang telah dilaksanakan untuk mempersiapkan pelayanan RSUD Candi Umbul operasional melayani masyarakat Kabupaten Magelang. Berikut adalah pelayanan yang telah tersedia di RSUD Candi Umbul.

##### a. Layanan gawat darurat

Layanan Instalasi Gawat Darurat merupakan unit pelayanan di rumah sakit yang memerikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecatatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin.

Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat serta menjamin pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai standar maka pelayanan yang dilakukan mengacu pada pedoman pelayanan IGD. Pedoman ini sebagai pedoman bagi semua pihak dalam tata cara pelaksanaan pelayanan yang diberikan ke pasien pada umumnya dan pasien IGD RSUD Candi Umbul khususnya. Pedoman ini meliputi perencanaan pelayanan kegawatdaruratan, pengorganisasian pelayanan kegawatdaruratan, pembinaan pelayanan kegawatdaruratan dan pengendalian mutu pelayanan kegawatdaruratan. Dalam pengaturan alur dan sistem pelayanan Instalasi Gawat Darurat dibedakan menjadi ESI 1, ESI 2, ESI 3, ESI 4, dan ESI 5.

##### b. Layanan rawat jalan

Poliklinik rawat jalan yang telah siap melayani pasien meliputi:

- 1) klinik umum;
- 2) klinik gigi dan mulut;
- 3) klinik spesialisasi anak; dan
- 4) klinik konsultasi gizi.

##### c. Layanan rawat inap

RSUD Candi Umbul menyiapkan 3 Ruang perawatan dengan kapasitas 50 tempat tidur yang terdiri dari ruang perawatan kelas I,II,III, dengan rincian sebagai berikut:

- 1) kelas I tersedia 3 tempat tidur;
- 2) kelas II tersedia 12 tempat tidur; dan
- 3) kelas III tersedia 25 tempat tidur.

Selain itu dilengkapi dengan ruang perawatan intensif yang meliputi ICU, NICU dan PICU sebanyak 5 tempat tidur dan isolasi 5 tempat tidur.

##### d. Layanan perawatan intensif

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan mempunyai fungsi rujukan harus dapat memberikan pelayanan perawatan intensif yang profesional dan berkualitas dengan mengedepankan keselamatan pasien. Ruang lingkup pelayanan yang diberikan di ruang pelayanan intensif (ICU, NICU, PICU) adalah sebagai berikut:

- 1) diagnosis dan penatalaksanaan spesifik penyakit-penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat menimbulkan kematian;
- 2) memberikan bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh sekaligus melakukan tindakan segera diperlukan berdaya guna dan berhasil guna untuk kelangsungan hidup;
- 3) pemantauan fungsi vital tubuh dan penatalaksanaan terhadap komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit; dan
- 4) memberikan bantuan psikologis pada pasien dan keluarga yang kehidupannya sangat tergantung pada obat, alat dan mesin.

Perawatan intensif dapat dilakukan di ICU, NICU, dan PICU. Selain itu disediakan juga ruang isolasi untuk pasien dengan penyakit menular.

Tersedia perawatan intensif sebanyak:

- 1) ICU = 3 (tiga) tempat tidur
- 2) NICU/PICU = 2 (dua) tempat tidur
- 3) Isolasi = 5 (lima) tempat tidur

Pelayanan perawatan intensif dilaksanakan oleh dokter spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai kasus pasien didukung oleh perawat bersertifikat sesuai kompetensinya.

e. Layanan radiologi

Instalasi Radiologi RSUD Candi Umbul merupakan tempat penyelenggaraan pelayanan penunjang kesehatan yang melakukan energi pengion (sinar X) maupun bukan energi pengion (ultrasonografi) dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan pengobatan serta pemulihan kesehatan. Pelayanan pemeriksaan radiologi berupa foto rongent menggunakan kontras maupun non kontras di Instalasi Radiologi didukung dengan peralatan x-rat berupa mobile x-ray.

f. Layanan laboratorium patologi klinik

Pelayanan laboratorium merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan. Sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan, Hasil pemeriksaan laboratorium digunakan untuk penetapan diagnosis, pemberian obat, dan pemantauan Hasil pengobatan serta penentuan prognosis. Oleh karena itu, Hasil pemeriksaan laboratorium harus terjamin mutunya.

Untuk meningkatkan mutu Hasil pemeriksaan laboratorium, mutlak perlu dilaksanakan kegiatan mutu, yang mencakup berbagai komponen kegiatan pemantapan mutu, yang mencakup berbagai komponen kegiatan. Salah satu komponen kegiatan adalah “Praktek laboratorium Yang Benar”.

Pelayanan Laboratorium yang dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelayanan unit kerja instalasi laboratorium RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang, sehingga pelayanan instalasi Laboratorium berjalan sesuai standar pelayanan guna terciptanya peningkatan mutu Hasil pemeriksaan laboratorium yang digunakan untuk penetapan diagnosis, pemberian pengobatan dan pemantauan Hasil pengobatan serta penentuan prognosisnya.

Pelayanan pemeriksaan laboratorium oleh dokter spesialis Pathologi Klinik didukung tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) dengan menggunakan peralatan canggih. Layanan Laboratorium yang sudah ada meliputi:

- 1) hematologi;
- 2) kimia klinik;
- 3) patologi klinik.

g. Layanan rehabilitasi medik

Layanan rehabilitasi medik di RSUD Candi Umbul masih berupa pelayanan rehabilitasi medik dasar yang dilakukan oleh tenaga fisioterapis.

h. Layanan Farmasi

Pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh instalasi farmasi baik untuk pasien IGD, rawat jalan maupun rawat inap.

2.3.2 Anggaran dan Realisasi Pendanaan

Sebagai rumah sakit yang masih baru berdiri dan tahap awal operasional, maka sumber dana keuangan RSUD Candi Umbul hanya berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Magelang pada tahun 2024, sedangkan pada tahun 2025 sumber dana berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Magelang dan Pendapatan BLUD. Berikut alokasi sumber dana keuangan RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026:

Tabel 6. Alokasi Anggaran RSUD Candi Umbul

No	Sumber Dana	2024	2025	2026
1	APBD Kab. Magelang	Rp 30.652.003.071	Rp 27.182.283.941	Rp 4.046.158.400
2	Pendapatan BLUD	-	Rp 6.494.820.000	Rp 8.750.640.000
Jumlah		Rp 30.652.003.071	Rp. 33.677.103.941	Rp 12.796.798.400

2.3. Analisis Lingkungan

2.4.1 Analisis Lingkungan Eksternal

a. Keadaan Geografis

RSUD Candi Umbul terletak di Jalan Pagergunung KM. 1, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang. RSUD Candi Umbul memiliki luas bangunan sebesar 1.914 m<sup>2</sup> yang berdiri diatas tanah seluas 8.570 m<sup>2</sup>. Lokasi RSUD Candi Umbul berada di Kecamatan Grabag yang memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

- 1) sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Pringsurat, Kabupaten Temanggung dan Kecamatan Jambu, Kabupaten Semarang;
- 2) sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Ngablak;
- 3) sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Tegalrejo dan Kecamatan Pakis;
- 4) sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Secang.



Gambar 2. Peta Wilayah Kecamatan Grabag

b. Demografi

Jumlah penduduk pada tahun 2021 di Kabupaten Magelang adalah 1.305.512 jiwa, tersebar di 21 kecamatan dengan dengan rincian sebagaimana berikut:



Tabel 7. Rincian Jumlah Penduduk di Kabupaten Magelang

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk			Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun 2020-2021
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
1	Salaman	37.358	37.071	74.429	0,62
2	Borobudur	31.512	31.064	62.576	0,59
3	Ngluwar	16.183	16.305	32.488	0,28
4	Salam	24.074	24.128	48.202	0,25
5	Srumbung	24.237	24.285	48.522	0,24
6	Dukun	23.318	23.388	46.706	0,28
7	Muntilan	40.014	40.036	80.050	0,13
8	Mungkid	37.350	37.609	74.959	0,31
9	Sawangan	29.120	28.707	57.827	0,20
10	Candimulyo	25.334	24.656	49.990	0,40
11	Mertoyudan	57.723	58.633	116.356	0,45
12	Tempuran	26.499	25.830	52.329	0,60
13	Kajoran	30.438	29.456	59.894	0,87
14	Kaliangkrik	30.574	29.310	59.884	0,74
15	Bandongan	31.386	30.093	61.479	0,60
16	Windusari	26.691	25.229	51.920	0,55
17	Secang	41.516	41.357	82.873	0,45
18	Tegalrejo	27.825	27.237	55.062	0,04
19	Pakis	27.858	26.831	54.689	0,04
20	Grabag	47.372	46.012	93.384	0,74
21	Ngablak	21.326	20.567	41.893	0,41
	Jumlah	657.708	647.804	1.305.512	0,43

Sumber : BPS Kabupaten Magelang Data Diolah

c. Status Ekonomi

Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pasar bagi RSUD Candi Umbul adalah status ekonomi penduduk. Berikut merupakan data persentase penduduk miskin di Kabupaten Magelang.

Tabel 8. Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2023

No	Wilayah Administrasi	2021	2022	2023
1	Kabupaten Magelang	11,91	11,09	10,96

Sumber : BPS Kabupaten Magelang Data Diolah

Tabel 9. Produk Domestik Regional Bruto dan PDRB Perkapita Kabupaten Magelang 2019-2023

Nilai PDRB (Juta Rupiah)					
	2019	2020	2021	2022	2023
ADHB	32.497.408,50	32.462.030,10	34.176.312,43	37.431.609,02	40.680.386,58
ADHK	23.253.154,32	22.865.151,84	23.661.713,24	24.953.184,97	26.211.563,24
PDRB Per Kapita (Rupiah)					
ADHB					
ADHK					
Pertumbuhan PDRB per kapita ADHK 2010	5,30	-1,67	3,48	5,46	5,04
Jumlah Penduduk (orang)	1.284.627	1.298.186	1.308.198	1.319.563	1.330.656
Pertumbuhan Jumlah Penduduk	0,39	1,05	0,56	0,54	0,84

(Persen)					
----------	--	--	--	--	--

Sumber : BPS Kabupaten Magelang Data Diolah

d. Peta Pesaing

Tabel 10. Data Rumah Sakit di Sekitar RSUD Candi Umbul

No	Nama Rumah Sakit	Kelas	Jumlah TT
1	RSUD Tidar Kota Magelang	B	378
2	RST dr. Soedjono	B	285
3	RSUD Budi Rahayu	D	50
4	RSUD Merah Putih	C	199
5	RSJ Soerojo	A	342
6	RS Islam Kota Magelang	D	64
7	RS Harapan	D	179
8	RS Lestari Raharja	D	70
9	RS Subhanul Waton	C	180

e. Regulasi Rumah Sakit

1. Pembiayaan Kesehatan

UU No 40 tahun 2004 tentang JKN, UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan UU no 24 tahun 2011 tentang BPJS menjadi dasar bagi penyelenggaraan mekanisme pembiayaan kesehatan nasional, yang kemudian diikuti dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan tentang tarif dan pelayanan kesehatan pada JKN, serta Keputusan Menteri kesehatan tentang penyiapan penyelenggaraan JKN, Formularium Nasional dan Asosiasi Fasilitas Kesehatan.

Berdasarkan road map JKN, tahun 2019 diharapkan seluruh rakyat Indonesia sudah akan tercover oleh JKN, sehingga diperkirakan hampir seluruh pasien akan menggunakan kartu kepesertaan BPJS untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit. Hal ini akan mempengaruhi desain pelayanan, alur pelayanan dan cash flow keuangan rumah sakit. Desain pelayanan harus mengikuti pola rujukan berjenjang dan hanya penyakit dengan severity level sedang dan tinggi yang dapat dilayani di RSUD Candi Umbul.

2. Pelaksanaan Standar Teknis Pelayanan

Rumah Sakit adalah lembaga yang padat risiko, karena berhubungan dengan proses penanganan penyakit pada manusia. Risiko ini bisa dihadapi oleh pasien dan keluarganya maupun oleh para petugas RS itu sendiri. Oleh karena itu negara mengatur bahwa setiap penyelenggara pelayanan kesehatan harus memenuhi standar input, proses dan output tertentu yang harus dipenuhi.

Perijinan RS khususnya yang diatur dalam PMK No.14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan menyatakan bahwa RS harus sudah memenuhi standar kelas tertentu pada saat pengurusan ijin operasional. Untuk RS yang sudah berjalan, harus segera memenuhi standar sesuai kelas yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Menurut Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. RS memiliki kompleksitas dan kekhususan dalam hal SDM, sarana-prasarana dan prosedur sehingga penyelenggaraannya membutuhkan penjaminan mutu dan keamanan pelayanan dalam bentuk standar perijinan RS dan akreditasi.

Menurut Permenkes No 12 tahun 2012 Tujuan akreditasi adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan RS, meningkatkan keselamatan pasien RS, masyarakat, sumber daya manusia RS dan Rumah Sakit sebagai institusi dan mendukung Program pemerintah di bidang kesehatan. Akreditasi RS adalah pengakuan oleh KARS (sesuai Kepmenkes No 428 tahun 2012) terhadap RS atas pencapaiannya terhadap mutu dan upaya untuk menjaga mutu secara berkesinambungan. RS yang telah terakreditasi harus melakukan re-akreditasi setiap tiga tahun sekali.

Peraturan Menteri Dalam Negeri No 79 tahun 2018 memberikan kewenangan untuk mengelola sumber daya secara fleksibel, menerapkan prinsip bisnis yang sehat dengan tidak mengutamakan mencari keuntungan melalui penerapan pola pengelolaan PPK BLUD.

Dengan demikian, diakui bahwa mengelola RS tidak sama dengan mengelola lembaga pemerintah lainnya, sehingga prinsip-prinsip pengelolaannya pun perlu disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan. Di satu sisi RS dituntut untuk mampu melayani kebutuhan pasien dengan cepat dan tepat, mampu bersaing dengan kompetitor.

Regulasi kelembagaan menurut PP 16 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah yang telah diubah dengan PP 72 tahun 2019 menempatkan RS sebagai unit organisasi bersifat khusus pada Dinas Kesehatan.

f. Distribusi Tenaga Dokter dan Dokter Spesialis

Terkait dengan implementasi JKN dan standar akreditasi RS, semua RS harus memiliki kompetensi sesuai dengan kelasnya. Berdasarkan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, sebagai RS kelas D RSUD Candi Umbul harus memiliki setidaknya 5 orang dokter umum untuk pelayanan dasar, minimal 1 dokter gigi untuk pelayanan medik gigi dan mulut, dan minimal 1 dokter spesialis anak.

Jumlah tenaga medis di Kabupaten Magelang tahun 2022 memiliki total 221 dokter dengan rincian 53 dokter spesialis, 119 dokter umum, dan 49 dokter gigi. Sedangkan pada tahun 2023 terdapat total 306 dokter dengan rincian 118 dokter spesialis, 140 dokter umum, dan 48 dokter gigi. Hal tersebut menunjukkan terjadi kenaikan jumlah tenaga medis di Kabupaten Magelang.

Menurut Permenkumham No. 34 Tahun 2016 Tentang Kriteria Daerah Kabupaten/Kota Peduli Hak Asasi Manusia rasio ideal tenaga dokter per satuan penduduk adalah 1:2.500, sedangkan rasio tenaga dokter spesialis per satuan penduduk adalah 1:16.000.

Kabupaten Magelang memiliki sekitar 1,3 juta jiwa, apabila melihat rasio ideal tersebut diatas, Kabupaten Magelang setidaknya harus memiliki total tenaga dokter sebanyak 520 orang dan tenaga dokter spesialis minimal sebanyak 82 orang. Berdasarkan analisis tersebut, kebutuhan total tenaga dokter di Kabupaten Magelang masih kurang berdasarkan standar ideal, sedangkan ketersediaan dokter spesialis sudah diatas standar idealnya.

## 2.4.2 Analisis Lingkungan Internal

a. Layanan Rujukan

Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal maupun horizontal.

1. Horizontal adalah rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan. Hal ini dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan atau ketenangan.
  2. Rujukan vertikal adalah rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya.
- b. Komposisi Pasien Berdasarkan Cara Bayar
- Pasien berjaminan akan lebih banyak dibandingkan pasien umum yang membayar sendiri. Pasien berjaminan ini termasuk di dalamnya pasien yang memiliki asuransi BPJS, asuransi swasta, surat keterangan tidak mampu, maupun pasien berjaminan lainnya.
- c. Aktivitas Pendukung
- Dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kepada masyarakat, serta memenuhi amanat pasal 40 UU no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, RSUD Candi Umbul berkewajiban untuk memperoleh sertifikasi akreditasi secara berkala setiap 3 tahun sekali. Akreditasi RS juga merupakan syarat untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

## 2.5. Tantangan, Peluang, Kekuatan dan Kelemahan Pengembang Pelayanan Rumah Sakit

### 2.5.1. Tantangan

- a. Era globalisasi dan pasar bebas menuntut rumah sakit menyediakan tenaga pemberi pelayanan kesehatan yang professional dan mengembangkan mutu SDM sesuai standar nasional bahkan internasional.
- b. Persaingan kualitas layanan khususnya dengan RS lain di sekitarnya yang mempunyai komitmen tinggi dalam rangka pengembangan dan peningkatan mutu layanan.
- c. Berkembangnya puskesmas rawat inap menjadi rumah sakit.
- d. Pengembangan sarana prasarana rumah sakit sangat terbatas, dimana saat ini kondisi sarana prasarana yang dimiliki RSUD Candi Umbul belum sesuai standar.
- e. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat.
- f. Sistem Rujukan berbasis kompetensi ditetapkan berdasarkan kebutuhan medis suatu penyakit dan kompetensi fasyankes (RS), bukan lagi berdasarkan jenjang kelas rumah sakit.
- g. Adanya peraturan terkait Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) RS yang diterapkan oleh BPJS.

### 2.5.2. Peluang

- a. Hubungan kerjasama yang baik antar rumah sakit dan kerjasama dengan perguruan tinggi, memberikan peluang untuk kerjasama layanan kesehatan dan pengembangan SDM rumah sakit.
- b. RSUD Candi Umbul merupakan Perangkat Daerah, sehingga Pemerintah Kabupaten Magelang ikut bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan rumah sakit termasuk pengalokasian dana.
- c. Lokasi RSUD Candi Umbul terletak di wilayah Kabupaten Magelang bagian utara, dimana belum tersedia rumah sakit pemerintah tipe D, memberikan peluang sebagai rumah sakit rujukan.
- d. Adanya networking/jejaring pelayanan rujukan dengan Puskesmas serta Dokter dan Bidan praktek swasta.

### 2.5.3. Kekuatan

- a. RSUD Candi Umbul merupakan rumah sakit milik pemerintah dan merupakan organisasi bersifat khusus pada Dinas Kesehatan, sehingga Pemerintah Kabupaten Magelang ikut bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan rumah sakit termasuk pengalokasian dana.
- b. Dukungan penuh rencana pengembangan RSUD Candi Umbul dari Pemerintah Kabupaten Magelang sebagai stake holder untuk mengembangkan rumah sakit menjadi lebih modern, lengkap, berkualitas, professional dan nyaman serta menjadi rumah sakit kelas D yang terakreditasi paripurna.
- c. RSUD Candi Umbul berada di wilayah Kabupaten Magelang dimana rasio tempat tidur dengan rasio jumlah penduduk di wilayah tersebut masih kurang sehingga perlu penambahan jumlah Rumah Sakit.
- d. Lokasi RSUD Candi Umbul terletak di Jl. Pagergunung Km.1, Grabag, Kec. Grabag, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah dengan jalur dan fasilitas transportasi umum yang mudah.
- e. RSUD Candi Umbul menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan untuk seluruh wilayah Kabupaten Magelang.
- f. Kompetensi sumber daya manusia baik medis, keperawatan, maupun tenaga kesehatan professional lainnya yang potensial untuk dikembangkan.
- g. Dilaksanakannya review master plan RSUD Candi Umbul untuk rencana pengembangan pembangunan gedung baru, penataan massa bangunan, pengaturan zonasi, perbaikan sistem alur pelayanan yang baik diharapkan sebagai daya tarik bagi masyarakat untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di RSUD Candi Umbul.

### 2.5.4. Kelemahan

- a. Belum terpenuhinya dokter spesialis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lainnya serta tenaga non medis pendukung pelayanan rumah sakit disetiap unit layanan yang disiapkan RSUD Candi Umbul.
- b. Bangunan RSUD Candi Umbul belum sepenuhnya mengacu pada persyaratan akreditasi dan klasifikasi rumah sakit khususnya Kelas D yang berlaku, sehingga diperlukan rencana pembangunan secara detail untuk memenuhi persyaratan dan investasi yang besar untuk pembangunan gedung rumah sakit.
- c. Lahan RSUD Candi Umbul saat ini tidak terlalu luas serta sebagian besar lahan sudah terbangun, sehingga untuk pengembangan rumah sakit perlu memperhatikan ketersediaan lahan.
- d. Sarana Prasarana dan alat kesehatan belum memadai baik jenis maupun jumlahnya.
- e. Sistem informasi Rumah Sakit yang belum sepenuhnya terintegrasi dan fasilitas sarana prasarana belum dapat mengikuti pesatnya perkembangan teknologi.
- f. Anggaran RSUD Candi Umbul belum mencukupi untuk operasional pelayanan rumah sakit.

BAB III  
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS  
RSUD CANDI UMBUL KABUPATEN MAGELANG

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit

Tugas pokok dan fungsi RSUD Candi Umbul sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Bupati Kabupaten Magelang Nomor 47 tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit, RSUD Candi Umbul menjalankan fungsi:

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

Dari Hasil kajian pelaksanaan analisis dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Candi Umbul terdapat beberapa permasalahan yang dinilai urgen untuk di analisis lebih dalam dan ditindak lanjuti pada masa yang akan datang. Berikut adalah Hasil pemetaan permasalahan pelayanan RSUD Candi Umbul.

Tabel 11. Pemetaan Permasalahan RSUD Candi Umbul sebagaimana tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2026

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum optimalnya pelayanan kesehatan	Belum optimalnya sarana dan prasarana kesehatan serta pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Belum optimalnya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah kabupaten/kota
			Belum optimalnya penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota
		Belum optimalnya kualitas pelayanan umum bidang kesehatan	Belum optimalnya administrasi umum Perangkat Daerah
		Belum optimalnya kualitas pelayanan	Belum optimalnya pelayanan BLUD

3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati

Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Candi Umbul.

Visi Bupati Magelang Tahun 2019-2024 adalah Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Magelang yang Sejahtera, Berdaya Saing dan Amanah (SEDAYA AMANAH). Dalam mewujudkan Visi tersebut terdapat 3 (tiga) Misi yaitu:

- 1. meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berakhlak mulia;
- 2. meningkatkan daya saing Daerah yang berbasis pada potensi local dengan tetap menjaga kelestarian lingkungan hidup; dan
- 3. mewujudkan tata kelola pemerintahan yang Amanah.

Untuk mewujudkan Visi dan Misi pembangunan Daerah, dirumuskan melalui 10 (sepuluh) prioritas pembangunan dan Program unggulan, salah satunya prioritas pembangunan kesehatan yaitu Program peningkatan layanan kesehatan masyarakat yang semakin baik dan terjangkau, antara lain melalui:

1. bantuan ambulan desa;
2. mengoptimalkan layanan puskesmas rawat inap;
3. peningkatan puskesmas menjadi rumah sakit tanpa kelas (Grabag dan Salaman);
4. peningkatan pelayanan rumah sakit umum Daerah;
5. peningkatan sarana prasarana puskesmas dan rumah sakit;
6. peningkatan kesejahteraan kader posyandu; dan
7. peningkatan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan.

Menelaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan pada RSUD Candi Umbul, maka keterkaitan yang sangat erat ada pada Misi pertama yaitu meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berakhlak mulia. Hal ini dapat dijelaskan bahwa salah satu aspek yang menentukan kualitas sumber daya manusia adalah kesehatan yang merupakan salah satu Prioritas Pembangunan Daerah.

Tabel 12. Matrik Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Magelang

VISI: TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN MAGELANG YANG SEJAHTERA, BERDAYA SAING DAN AMANAH (SEDAYA AMANAH)					
No	Misi dan Program Kepala Daerah & Wakil Kepala Daerah	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
1	<p>Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berakhlak mulia</p> <p>1.1 Peningkatan layanan kesehatan masyarakat yang semakin baik dan terjangkau, antara lain melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peningkatan pelayanan rumah sakit umum Daerah</li> <li>- peningkatan sarana prasarana puskesmas dan rumah sakit;</li> <li>- peningkatan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan.</li> </ul>	<p>1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</p> <p>1.1 Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.2 Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Daerah sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.3 Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.4 Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	<p>1. Belum Optimalnya Kualitas Rumah Sakit</p> <p>2. Belum Optimalnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan</p>	<p>1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)</p> <p>2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD</p> <p>3. Penerapan Susunan Organisasi dan Tata Kerja/SOTK yang baru (PP 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah)</p> <p>4. Penerapan Tata Kelola RS yang baru (UU Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja dan PP Nomor 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan)</p> <p>5. Universal Health Coverage kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</p> <p>6. Penerapan Klas Standar Rawat Inap</p> <p>7. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</p>	<p>1. Kualitas dan Kuantitas SDM Rumah Sakit belum optimal</p> <p>2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standar kelas Rumah Sakit (Permenkes 40 tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit)</p> <p>3. Keterbatasan sumber dana</p> <p>4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal</p> <p>5. Implementasi Susunan Organisasi dan Tata Kerja/SOTK dan Tata Kelola Rumah Sakit belum optimal.</p>



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

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

Visi pembangunan jangka menengah nasional tahun 2020-2024 adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”. Upaya mewujudkan Visi ini ditempuh melalui 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yaitu:

1. peningkatan kualitas manusia Indonesia;
2. struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing;
3. pembangunan yang merata dan berkeadilan;
4. mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan;
5. kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa;
6. penegakkan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya;
7. perlindungan bagi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga;
8. pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya; dan
9. sinergi Pemerintah Daerah dalam kerangka negara persatuan.

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya Visi presiden tersebut dan menjabarkannya di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Kementerian Kesehatan juga mendukung dalam mewujudkan Misi presiden terutama meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Adapun Tujuan strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 diantaranya:

1. peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup;
2. penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
3. peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
4. peningkatan sumber daya kesehatan; dan
5. peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Upaya yang dilakukan kementerian kesehatan dalam mencapai Tujuan strategis, dengan berfokus pada 5 Strategi nasional pembangunan kesehatan, diantaranya peningkatan kesehatan ibu, anak, dan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda; peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit; pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan penguatan sistem kesehatan.

Di tingkat Daerah, Dinas Kesehatan Provinsi sebagai perpanjangan tangan kementerian kesehatan memiliki tanggung jawab dalam mendukung tercapainya Rencana Strategis kementerian kesehatan sekaligus RPJMD Provinsi Jawa Tengah. Visi pembangunan Provinsi Jawa Tengah merupakan implementasi dari Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Tengah periode tahun 2018-2023, yaitu “Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari “Tetep Mboten Korupsi, Tetep Mboten Korupsi Mboten Ngapusi”. Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut ditetapkan 4 (empat) Misi pembangunan Daerah yaitu:

1. membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran, dan guyup untuk menjaga NKRI;
2. mempercepat reformasi birokrasi serta memperluas Sasaran ke pemerintah kabupaten;
3. memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan memperluas lapangan kerja untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran; dan
4. menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan.

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

Tabel 13. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

No	Sasaran Renstra K/L	Sasaran Renstra PD Provinsi	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
					Pendorong	Penghambat
1	<p>Sasaran Renstra Kemkes tahun 2020-2024 yang terkait dengan tugas fungsi RSUD Candi Umbul</p> <p>Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak, dan Gizi Masyarakat</p> <p>Sasaran 2: Meningkatnya Ketersediaan dan Mutu Fasyankes Dasar dan Rujukan</p> <p>Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan Kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran 4: Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan</p> <p>Sasaran 5: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai Standar</p>	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	<p>1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</p> <p>1.1 Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.2 Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Daerah sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.3 Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya</p> <p>1.4 Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	Belum Optimalnya Kualitas Rumah Sakit Belum Optimalnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan	<p>1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)</p> <p>2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD</p> <p>3. Penerapan Susunan Organisasi dan Tata Kerja/SOTK yang baru (PP 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah)</p> <p>4. Penerapan Tata Kelola RS yang baru (UU Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja dan PP Nomor 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan)</p> <p>5. Universal Health Coverage kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</p> <p>6. Penerapan Klas Standar Rawat Inap</p> <p>7. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</p>	<p>1. Kualitas dan Kuantitas SDM Rumah Sakit belum optimal</p> <p>2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standar kelas Rumah Sakit (Permenkes 40 tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit)</p> <p>3. Keterbatasan sumber dana</p> <p>4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal</p> <p>5. Implementasi Susunan Organisasi dan Tata Kerja/SOTK dan Tata Kelola Rumah Sakit belum optimal.</p>

Berdasarkan telaah Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia keterkaitan yang sangat erat ada pada Tujuan ke 1 (satu) sampai dengan Tujuan ke 2 (dua) yaitu:

1. peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup;
2. penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
3. peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat; dan
4. peningkatan sumber daya Kesehatan.

Dalam rangka pencapaian Misi Presiden 2020-2024 terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Sedangkan berdasarkan telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah keterkaitannya sangat erat dengan Tujuan yang ditetapkan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam upaya pencapaian Misi pembangunan Jawa Tengah terutama Misi ke-4 (empat) yaitu: menjadikan masyarakat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan.

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

#### 3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD

Sesuai Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Magelang Tahun 2010-2030, secara geografis RSUD Candi Umbul masuk dalam struktur ruang kawasan perdesaan. Salah satu kebijakan pengembangan kawasan perdesaan adalah pengembangan sistem jaringan prasarana wilayah lainnya berupa pengembangan jaringan evakuasi bencana, fasilitas kesehatan, pendidikan, ekonomi dan olahraga. Adapun Strategi pengembangan fasilitas kesehatan dalam hal ini meliputi meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan secara merata dan seimbang sesuai kebutuhan.

Lokasi RSUD Candi Umbul berada di Kawasan Peruntukan Pertanian seluas  $\pm 1.362,94 \text{ m}^2$  dan Kawasan Peruntukan Pemukiman seluas  $\pm 289,26 \text{ m}^2$ , maka kebijakan sesuai tata ruang tersebut adalah:

1. RTH diarahkan tidak merusak fungsi lahan dan kualitas lahan untuk pertanian;
2. menjaga kefunksian saluran air di sekitar tapak; dan
3. tidak melakukan perkerasan lahan dan tidak mendirikan bangunan kecuali bangunan panganman seperti talud.

Sebagaimana Pasal 14 Undang-Undang nomor 23 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, menyatakan bahwa instrumen pencegahan pencemaran dan atau kerusakan lingkungan hidup strategis salah satunya adalah dengan melakukan KLHS. Kajian ini wajib disusun oleh pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan atau Program (KRP).

Isu Strategis yang dihasilkan dari proses KLHS, RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 terdiri dari 7 (tujuh) isu strategis, yaitu:

1. penanggulangan Kemiskinan;
2. peningkatan kualitas sumber daya manusia;
3. peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat;
4. kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan;

5. daya saing dan peningkatan kesempatan berusaha;
6. keberlanjutan pembangunan dengan daya dukung lingkungan dan SDA; dan
7. tata kelola pemerintah yang baik dan kondusivitas.

Isu Strategis di atas yang terkait dengan RSUD Candi Umbul adalah sebagai berikut:

1. peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat;
2. keberlanjutan pembangunan dengan daya dukung lingkungan dan SDA; dan
3. tata kelola pemerintah yang baik dan kondusivitas.

Hasil telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD Kabupaten Magelang tahun 2019-2024 sebagaimana matrik berikut.

Tabel 14. Telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD

No	Kebijakan RTRW dan KLHS	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
I	RTRW				
A	POLA RUANG KAWASAN LINDUNG				
	<p>Kebijakan: Pengembangan kawasan Pertanian dan Pemukiman</p> <p>Strategi: 1. RTH diarahkan tidak merusak fungsi lahan dan kualitas lahan untuk pertanian; 2. Menjaga kefungsiian saluran air di sekitar tapak; Tidak melakukan perkerasan lahan dan tidak mendirikan bangunan kecuali bangunan pengaman seperti talud.</p>	<p>1. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</p> <p>Fungsi: 1.1 Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya 1.2 Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Daerah sesuai dengan lingkup tugasnya 1.3 Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya 1.4 Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	<p>1. Belum Optimalnya Kualitas Rumah Sakit 2. Belum Optimalnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan</p>	<p>1. Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit) 2. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD 3. Universal Health Coverage kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). 4. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</p>	<p>1. Kuantitas dan Kualitas SDM Rumah Sakit belum optimal 2. Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standar kelas Rumah Sakit (Permenkes 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit) 3. Keterbatasan sumber dana 4. Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal 5. Implementasi tata kelola rumah sakit belum optimal.</p>
B	STRUKTUR RUANG SISTEM Pedesaan				
	<p>Kebijakan: Pengembangan sistem jaringan prasarana wilayah lainnya berupa pengembangan jaringan evakuasi bencana, fasilitas kesehatan, pendidikan, ekonomi dan olahraga.</p> <p>Strategi: meningkatkan pelayanan fasilitas</p>				

No	Kebijakan RTRW dan KLHS	Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
				Pendorong	Penghambat
	kesehatan secara merata dan seimbang sesuai kebutuhan.				
II	KLH				
A	PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS				
	<p>Permasalahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum optimalnya kualitas pelayanan Kesehatan</li> <li>- Belum optimalnya pengelolaan dan pemanfaatan sumber daya alam yang berbasis kelestarian lingkungan.</li> <li>- Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Publik</li> </ul> <p>Isu Strategi KLHS RPJMD yang berkaitan dengan RSUD Candi Umbul:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan Kualitas Derajat Kesehatan Masyarakat;</li> <li>- Keberlanjutan Pembangunan Dengan Daya Dukung Lingkungan dan SDA; dan</li> <li>- Tata Kelola Pemerintah Yang Baik dan Kondusivitas;</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.</li> </ol> <p>Fungsi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya</li> <li>Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Daerah sesuai dengan lingkup tugasnya</li> <li>Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya</li> <li>Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Belum Optimalnya Kualitas Rumah Sakit</li> <li>Belum Optimalnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kewajiban Rumah Sakit menjalankan Akreditasi (UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)</li> <li>Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD</li> <li>Universal Health Coverage kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).</li> <li>Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kuantitas dan Kualitas SDM Rumah Sakit belum optimal</li> <li>Sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standard kelas Rumah Sakit (Permenkes 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit)</li> <li>Keterbatasan sumber dana</li> <li>Penerapan etika dan budaya kerja belum optimal</li> <li>Implementasi tata kelola rumah sakit belum optimal.</li> </ol>
B	SKENARIO DAN REKOMENDASI				
	Pemanfaatkan dan pengelolaan sumber daya alam dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup adalah peningkatan kualitas dan kuantitas pembangunan yang berorientasi tata ruang, serta mengurangi resiko bencana alam.				

Secara umum rumusan Visi, Misi, Strategi dan Arah Kebijakan dalam RPJMD, sudah memenuhi sebagian besar prinsip pembangunan berkelanjutan, namun perlu adanya penegasan agar pembangunan prasarana dan sarana dilakukan secara berkelanjutan dan ramah lingkungan.

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

1. RTH diarahkan tidak merusak fungsi lahan dan kualitas lahan untuk pertanian;
2. menjaga kefungsiian saluran air di sekitar tapak; dan
3. tidak melakukan perkerasan lahan dan tidak mendirikan bangunan kecuali bangunan pengaman seperti talud.

### 3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Analisis lingkungan strategis organisasi disusun untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi RPJMD Kabupaten Magelang serta pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Candi Umbul dalam rangka mendukung pelaksanaan pembangunan Daerah. Analisis ini dibangun melalui proses penapisan terhadap faktor-faktor lingkungan strategis organisasi. Faktor lingkungan strategis terdiri dari faktor internal yang bersifat saat ini dan cenderung mudah dikontrol serta faktor eksternal yang bersifat masa depan dan cenderung sulit dikontrol.

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang, telaah Visi, Misi dan Program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu-isu strategis. Isu Strategis RSUD Candi Umbul yang selaras dengan Dinas Kesehatan sebagaimana tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2026 adalah:

1. angka kesakitan dan kematian;
2. peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan melalui Integrasi Layanan Primer (ILP); dan
3. peningkatan upaya paradigma sehat.

Sebagai bagian dari Dinas Kesehatan, maka Isu Strategis yang berkaitan langsung dengan RSUD Candi Umbul adalah “Angka Kesakitan dan Kematian”. Diperlukan adanya identifikasi permasalahan dan Langkah pencegahan untuk dapat menjawab Isu Strategis tersebut. Permasalahan yang dihadapi RSUD Candi Umbul terkait isu tersebut adalah:

1. sumber daya manusia rumah sakit yang belum memadai;
2. sarana prasarana dan alat kesehatan yang belum memadai sesuai standar kelas rumah sakit;
3. belum tersedianya anggaran yang memadai;
4. belum optimalnya pengembangan fasilitas pelayanan rumah sakit berwawasan lingkungan;
5. belum optimalnya penerapan etika dan budaya kerja rumah sakit; dan
6. belum optimalnya implementasi tata kelola rumah sakit secara menyeluruh, efektif dan efisien.



BAB IV  
TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit
- Tujuan dan Sasaran jangka menengah RSUD Candi Umbul mengikuti Tujuan dan Sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan sebagai Perangkat Daerah yang menaungi Unit Organisasi Bersifat Khusus rumah sakit. Tujuan Dinas Kesehatan mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Magelang 2025-2026 yaitu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan pembangunan keluarga dengan Sasaran meningkatkan pelayanan kesehatan. Berikut adalah matrik Tujuan dan Sasaran beserta Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025-2026 yang berkaitan dengan RSUD Candi Umbul.

Tabel 15. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Target Kinerja Tujuan dan Sasaran Per Tahun (%)			Kondisi Akhir Kinerja
				2024	2025	2026	
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan pembangunan keluarga	Meningkatnya pelayanan kesehatan	Kualitas pelayanan kesehatan	80,64	80,64	96,77	96,77
			Persentase Kualitas Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Rumah Sakit	87,43	87,43	94,15	94,15

Sebagai bagian dari Dinas Kesehatan, RSUD Candi Umbul dalam pelaksanaan Program dan kegiatannya berkontribusi dalam pencapaian Tujuan dan Sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan sebagaimana matrik diatas. Dalam hal ini RSUD Candi Umbul merupakan salah satu unsur numerator/pembilang dalam formula penghitungan indikator Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan.

BAB V  
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi Umum

Strategi dan Arah Kebijakan merupakan panduan dalam menentukan Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam 5 (lima) tahun kedepan. Keterkaitan antara Visi, Misi pembangunan jangka menengah Kabupaten Magelang dengan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan yang berkaitan dengan RSUD Candi Umbul dapat digambarkan dalam matrik berikut.

Tabel 16. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RSUD Candi Umbul sebagai OBK pada Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang 2024-2026

Visi : Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Magelang yang Sejahtera, Berdaya Saing dan Amanah (SEDAYA AMANAH)			
Misi I : Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berakhlak mulia			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan kualitas Kesehatan Masyarakat dan Pembangunan keluarga	Meningkatnya pelayanan kesehatan	Meningkatkan pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat	Meningkatkan penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah kabupaten/kota
			Meningkatkan penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota
		Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatkan pelayanan administrasi keuangan Perangkat Daerah
			Meningkatkan pelayanan BLUD

5.2. Strategi Fungsional

Untuk mengimplementasikan Strategi umum kemudian ditetapkan Strategi fungsional. Strategi fungsional diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pemenuhan sarana prasarana rumah sakit. Strategi Fungsional RSUD Candi Umbul adalah sebagai berikut:

1. Strategi SDM untuk memenuhi kuantitas dan peningkatan kualitas SDM, dengan cara:
  - a. menambah jumlah dan jenis dokter spesialis melalui kerjasama dengan RS lain atau Fakultas Kedokteran/Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS);
  - b. merekrut tenaga klinis lainnya untuk melengkapi kompetensi RSUD Candi Umbul;
  - c. meningkatkan kompetensi SDM diseluruh lini pelayanan, khususnya kompetensi khusus yang harus tersertifikasi;
  - d. meningkatkan kompetensi SDM dari aspek manajemen dan pelayanan pelanggan;

- e. mendistribusi tenaga perawat sesuai dengan kebutuhan pelayanan; dan/atau
  - f. penguatan kerjasama kelembagaan dan Pendidikan.
2. Strategi Operasional untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan cara:
    - a. memperbaiki alur operasional dan prosedur-prosedur standar pelayanan untuk memenuhi standar akreditasi;
    - b. membangun kerjasama operasional (KSO) dengan perusahaan supplier untuk pengembangan produk layanan baru berbasis alat kesehatan; dan/atau
    - c. peningkatan mutu yang berorientasi pada patient safety melalui akreditasi rumah sakit.
  3. Strategi Pemasaran untuk meningkatkan mutu pelayanan, dengan cara membangun sistem komunikasi dengan pengguna.
  4. Strategi Sarana dan Prasarana, untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit, dengan cara:
    - a. meningkatkan performance gedung melalui pembangunan, renovasi maupun pengaturan ulang gedung dan ruangan sesuai dengan alur pelayanan dan konektivitas antar layanan; dan/atau
    - b. mengadakan peralatan baru, pemeliharaan berkala, kalibrasi alat, dan memperbaiki alat yang rusak.
  5. Strategi Teknologi Informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan, dengan cara:
    - c. membangun *database* pasien;
    - d. membangun sistem informasi manajemen yang terintegrasi; dan/atau
    - e. membangun sistem informasi keuangan untuk meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas manajemen.

Strategi umum (*grand strategy*) dan arah kebijakan sebagaimana table 16 beserta strategi fungsional diatas menjadi dasar RSUD Candi umbul dalam menyusun pengembangan layanan.

BAB VI  
RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

6.1. Rencana Pengembangan Layanan Rumah Sakit

RSUD Candi Umbul menjabarkan rencana pengembangan layanan untuk periode 3 (tiga) tahun kedepan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan.

6.1.1. Pengembangan Jenis Layanan Rumah Sakit

Pelayanan yang dikembangkan RSUD Candi Umbul dalam 5 (lima) tahun ke depan tercantum pada table berikut:

Tabel 17. Rencana Pengembangan Layanan RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang

No	Kelompok Layanan	Layanan yang ada di tahun 2024	Layanan yang dikembangkan tahun 2024 s/d 2026
1	Instalasi Gawat darurat	Layanan Gawat Darurat	Pemenuhan ruang Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan PMK No. 40 Tahun 2022
2	Pelayanan Rawat Jalan	<u>Medik Umum:</u> 1. Klinik Umum 2. Klinik Gigi Umum  <u>Medik Spesialis:</u> 1. Klinik Spesialis Anak	<u>Spesialis Dasar</u> 1. Klinik Spesialis Penyakit Dalam 2. Klinik Spesialis Bedah 3. Klinik Spesialis Obgyn  <u>Spesialis Lain:</u> 1. Klinik Spesialis Jiwa 2. Klinik Gigi Spesialis 3. Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik
3	Pelayanan Penunjang Medis	1. Instalasi Laboratorium 2. Instalasi Radiologi 3. ICU 4. NICU/PICU 5. Persalinan dan Perinatologi 6. Rehabilitasi Medik 7. Farmasi 8. Gizi	Instalasi Bedah Sentral
3	Pelayanan Rawat Inap	Kapasitas 50 TT, terdiri dari: Kelas I = 3 Kelas II = 12 Kelas III = 25 Tanpa Kelas = 10	1. Implementasi Kelas Standar JKN (BPJS) 2. Penambahan Ruang VIP
4	Pelayanan Penunjang Non Medis	1. Rujukan dan Ambulance 2. CSSD 3. Kesling 4. IPSRS 5. Transit Jenazah 6. SIMRS	1. Optimalisasi IPAL 2. Penyusunan Aplikasi SIMRS sesuai kebutuhan 3. Pengadaan Ambulance Tambahan

Rincian pengembangan layanan RSUD Candi Umbul periode tahun 2024 s.d. 2026 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 18. Tabel Rincian Pengembangan Layanan RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026

No	Rencana Pengembangan	Tahun		
		2024	2025	2026
1	Pemenuhan ruang Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan PMK No. 40 Tahun 2022		√	
2	Klinik Spesialis Penyakit Dalam			√
3	Klinik Spesialis Bedah			√
4	Klinik Spesialis Obgyn		√	
5	Klinik Spesialis Jiwa			√
6	Klinik Gigi Spesialis			√
7	Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik			√
8	Instalasi Bedah Sentral			√
9	Implementasi Kelas Standar JKN (BPJS)		√	
10	Penambahan Ruang VIP		√	
11	Pengembangan Pelayanan Penunjang (Optimalisasi IPAL)	√	√	√
12	Penyusunan Aplikasi SIMRS sesuai kebutuhan	√	√	√
13	Pengembangan Pelayanan Penunjang bagian Rujukan dan Ambulance (Pengadaan Ambulance Tambahan)	√		

6.1.2. Pengembangan Sistem Informasi

Teknologi informasi komunikasi serta integrasi seluruh proses pelayanan di RSUD Candi Umbul menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Berikut merupakan rencana pengembangan sistem informasi di RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026: Tabel 19. Rencana Pengembangan Sistem Informasi di RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026

NO	Jenis Sarpras	Kebutuhan	Kondisi 2024	Rencana pemenuhan		
				2024	2025	2026
1	SIMRS					
	Software	1	1	1	pengembangan	pengembangan
	Hardware	1	1	1		
	Network	1	1	1	pengembangan	pengembangan

6.2. Rencana Pengembangan SDM

6.2.1. Rencana Pemenuhan SDM

Pengembangan pelayanan rumah sakit selalu diikuti dengan kebutuhan SDM pendukung pelayanan. Berikut adalah rencana kebutuhan dan pemenuhan SDM RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026.

Tabel 20. Tabel Rencana Pemenuhan Kebutuhan SDM RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026

No	Jabatan	Kebutuhan	Kondisi Saat Ini	Kekurangan	Pemenuhan			Keterangan
					2024	2025	2026	
1	Dokter Spesialis Kesehatan Anak	1	1	0	1			Ketersediaan tenaga saat ini adalah dokter spesialis dengan surat tugas, rencana pemenuhan di 2024 adalah pengajuan CPNS tetap di RSCU
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	0	1	1			
3	Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi	1	0	1		1		
4	Dokter Spesialis Anestesi	1	0	1		1		
5	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	1		1		
6	Dokter Spesialis Patologi Klinis	1	0	1			1	
7	Dokter Spesialis Bedah	1	1	0				
8	Dokter Spesialis Jiwa	1	0	1			1	
9	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1	0	1			1	
10	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	1	0	1			1	
11	Dokter Umum	5	3	2	2			
12	Dokter Gigi	1	1	0				
13	Penata Anastesi	2	0	2	2			
14	Perawat	41	30	11	11			
15	Bidan	21	12	9	9			
16	Terapis Gigi dan Mulut	2	2	0				
17	Apoteker	4	4	0				
18	Asisten Apoteker	8	5	3	2	1		
19	Radiografer	3	3	0	1			
20	Perekam Medis	4	4	0				
21	Nutrisi	3	2	1	1			
22	ATLM	3	2	1	1			
23	Sanitarian	2	2	0				
24	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	0	1		1		
25	Pengelola Pelayanan Kesehatan	1	0	1	1			
26	Administrator Kesehatan	2	1	1	1			
27	Teknisi Elektromedis	2	2	0				
28	Fisioterapis	1	1	0				
29	Kasir	2	2	0				

No	Jabatan	Kebutuhan	Kondisi Saat Ini	Kekurangan	Pemenuhan			Keterangan
					2024	2025	2026	
30	Verifikator Keuangan	1	0	1		1		
31	Analisis Keuangan	1	0	1		1		
32	Arsiparis	1	0	1		1		
33	Pengadministrasi Sarana dan Prasarana	1	1	0		1		Tenaga saat ini akan memasuki masa purna, sehingga diperlukan pengadaan di tahun 2025
34	Pengelola Kepegawaian	1	0	1		1		
35	Bendahara	2	0	2		2		
36	Penata Laporan Keuangan	1	1	0				
37	Analisis Perencanaan Evaluasi Program	1	0	1		1		
38	Binatu Rumah Sakit	4	2	2		2		
39	Pengadministrasi Umum	3	2	1		1		
40	Teknisi Mesin	1	0	1		1		
41	Teknisi Bangunan	1	0	1		1		
42	Teknisi Alat Listrik	1	1	0				
43	Pengelola Perpustakaan	2	0	2		2		
44	Pengemudi	6	2	4		4		
45	Petugas Keamanan	6	4	2		2		
46	Pramu Kebersihan	8	3	5		3	2	
47	Juru Masak	6	4	2		2		
48	Pranata Komputer	2	2	0				
49	Programmer	1	0	1		1		
50	Admin Bangsal	2	0	2		2		

6.2.2. Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi

Selain pemenuhan jumlah SDM perlu adanya upaya peningkatan kompetensi SDM untuk menjaga profesionalitas SDM rumah sakit mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Peningkatan kompetensi SDM dilaksanakan di internal rumah sakit maupun eksternal rumah sakit. Rencana kebutuhan peningkatan kompetensi SDM RSUD Candi Umbul sebagaimana tabel – tabel berikut:

Tabel 21. Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi Tenaga Medis

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
Dokter Sp.Anak				
1	Pelatihan NICU PICU		1	
2	Pelatihan Tumbuh Kembang Anak			1
3	Pelatihan Resusitasi Neonatus		1	
4	Pelatihan BBLR			1
Dokter Sp. Bedah				
1	Pelatihan AV – Shunt			1
Dokter Gigi Umum				
1	Pelatihan Kegawatan medik	1		
2	Pelatihan Hypnoterapi Dentist	1		
Dokter Umum				
1	Pelatihan Dialisis Dasar		1	
2	Pelatihan konseling VCT			1
3	Pelatihan ATLS	1		
4	Pelatihan ACLS	1		
Dokter Sp. Penyakit Dalam				
1	Pelatihan Dialisis Dasar		1	
2	Pelatihan konseling CST			1
Dokter Sp. Obsgyn				
1	Pelatihan Endoscopi		1	
2	Pelatihan Fetamaternat		1	

Tabel 22. Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi Tenaga Perawat dan Bidan

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
Perawat:				
1	PPGD	1		
2	BSCORN		1	
3	Pelatihan Ka Tim			1
4	Perawatan luka Bakar			1
5	Manajemen Komplain			
6	Bantuan Hidup Dasar / BHD	1		
7	Pelatihan Perawatan Bedah Mata			1
8	Pelatihan Perawat ICU	1		
9	Perawatan geriatric			1
10	Kriteria masuk pasien ICU (Perawat di luar ICU)	1		
11	Kriteria keluar pasien ICU (Perawat ICU)	1		
12	Kriteria masuk pasien NICU / PICU (Perawat di luar	1		



No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
	NICU / PICU)			
13	Kriteria keluar pasien NICU / PICU (Perawat NICU / PICU)	1		
14	Pelatihan Pasien Resiko Tinggi (IGD, ICU, PICU, NICU)	1		
15	Pelatihan Penanganan Penyakit menular (Rawat Inap)	1		
Bidan:				
1	PPGDON	1		
2	Pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal)	1		
3	Pelatihan CTU ( <i>Contraception Technology Update</i> )	1		
4	Pelatihan MU ( <i>Midwifery Update</i> )	1		
5	Pelatihan Resusiasi Neonatus	1		
6	Pelatihan Tim PONEK	1		
Perawat dan Bidan:				
1	Perawatan Luka Post operasi			1
2	Perawatan Luka Kotor	1		
3	Perawatan Pasien Post Operasi			1
4	Pelatihan EWS			1
5	Manajemen Kepala Ruang		1	
6	EKG		1	
7	Infuse Pump		1	
8	Syringe Pump		1	
9	Suction Pump		1	
10	Nebulizer			1
11	Bed Side Monitor			1
12	Penanganan Infeksi Nosocomial			1
13	Pelatihan Penanganan Limbah B3, Penggunaan APD dan Spilkit	1		
14	Pelatihan Penggunaan Peralatan Medis Dan Sistem Utilitas	1		
15	Pelatihan Teknik Aseptik	1		
16	Pelatihan Transfusi			1
Perawat dan Dokter :				
1	VCT / CST		1	
2	TB DOTS		1	
3	Resusitasi Neonatus	1		
4	Defibrillator		1	
5	Triase IGD	1		

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
6	Tim PONEK	1		

Tabel 23. Rencana Kebutuhan Peningkatan Kompetensi Tenaga Penunjang Medis dan Non Medis

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
Nutritionist / Petugas Gizi:				
1	Nutrition Care Proses	1		
2	HACCP			1
3	Manajemen penyelenggaraan makanan di RS	1		
Pranata Laboratorium				
1	Pelatihan Plebotomi	1		
2	Pelatihan BDRS		1	
3	Pelatihan TB DOTS	1		
4	Pemetaan kuman dan specimen handling			1
Radiografer:				
1	Pelatihan manajemen radiologi rumah sakit	1		
2	Pelatihan proteksi radiasi		1	
3	Pelatihan mamografi			1
4	Pelatihan PPR (Program Pencegahan Radiasi)		1	
5	Pelatihan Quality Assurance		1	
Rekam Medis:				
1	Pelatihan case mix		1	
2	Manajemen pelaporan Coding	1		
3	Rekam Medis Elektronik	1		
Farmasi:				
1	Management Farmasi	1		
2	Teknis Aseptis	1		
3	FBM Farmasi		1	
4	Penataan Gudang		1	
5	Medhiche Safety			1
6	Pelatihan PPRA			1
Laundry:				
1	Pelatihan tata cara pencucian linen Rumah Sakit		1	
2	Pelatihan penggunaan peralatan dan mesin laundry		1	
Kesehatan Lingkungan:				
1	Pelatihan Pemeliharaan IPAL	1		
2	Pelatihan Penatalaksanaan	1		

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
	Limbah B3 dan domestik			
3	Pelatihan Sanitasi Makanan		1	
4	Pelatihan Pengelolaan Air Bersih	1		
Pemelihara Sarana Rumah Sakit				
1	Pelatihan Alat Perbengkelan rumah Sakit	1		
2	Pelatihan Pemadam Kebakaran	1		
3	Pelatihan Pemeliharaan Genset	1		
Pengemudi:				
1	Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan	1		
Pelatihan Wajib:				
1	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien	1		
2	Komunikasi Efektif	1		
3	Bantuan Hidup Dasar	1		
4	Kredensialing Tenaga Kesehatan	1		
5	Hand Higyene	1		
6	Pelatihan Penggunaan APAR	1		
7	Pelatihan Akreditasi Snars 1.1	1		

Tabel 24. Kebutuhan Peningkatan Kompetensi Pendukung Persyaratan Akreditasi

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
Dokter, Perwat, Bidan:				
1	PPI	1		
2	HPK	1		
3	SKP	1		
4	K 3 RS	1		
5	Komunikasi Terapeutik			
Tim:				
1	Code Blue	1		
2	Code Red	1		
3	PMKP	1		
4	Managemen Nyeri	1		
5	Kompetensi pendampingan Pasien Rujuk	1		
6	MPP	1		
7	Pelatihan Manajemen Resiko dan penatalaksanaan IKP	1		
8	Pelatihan Validasi Data dan Pelaporan	1		
9	Pelatihan Kredensial	1		

No	Jenis Diklat	Rencana Pemenuhan		
		2024	2025	2026
	Keperawatan			
10	Pelatihan Edukasi Pasien	1		
11	Pelatihan Quality Assurance	1		
12	Pelatihan Asesor (KKRS)	1		

6.3. Rencana Pengembangan Sarana dan Prasarana  
6.3.1. Pengembangan Bangunan Gedung

Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa banyak ruangan dalam gedung ataupun gedung yang masih perlu perbaikan dan ada yang belum dimiliki oleh RSUD Candi Umbul. Kebutuhan pengembangan bangunan gedung/ruangan di RSUD Candi Umbul adalah sebagai berikut:

Tabel 25. Rencana Pengembangan Gedung RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026

No	Rencana Pengembangan Bangunan/ Gedung	Tahun		
		2024	2025	2026
1	Pembangunan Gedung Baru: Gedung IGD dan Rawat Jalan (Lantai 1)	√		
2	Pembangunan Ruang Klinik Spesialis Penyakit Dalam			√
3	Pembangunan Ruang Klinik Spesialis Bedah			√
4	Pembangunan Ruang Klinik Spesialis Obgyn		√	
5	Pembangunan Ruang Klinik Spesialis Jiwa			√
6	Pembangunan Ruang Klinik Gigi Spesialis			√
7	Pembangunan Ruang Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik			√
8	Pengembangan Ruang Instalasi Bedah Sentral	√		
9	Pengembangan Ruang Rawat Inap: Implementasi Kelas Standar JKN (BPJS)		√	
10	Penambahan Ruang Rawat Inap: Ruang VIP		√	

6.3.2. Pengembangan Alat Kesehatan

Pengembangan pelayanan rumah sakit harus diiringi dengan pemenuhan kebutuhan peralatan kesehatan RSUD Candi Umbul. Pengembangan peralatan kesehatan yang sesuai diharapkan dapat memaksimalkan pengembangan layanan yang akan di lakukan di RSUD Candi Umbul. Pembelian peralatan kesehatan RSUD Candi Umbul bersumber dari dana DBHCHT dan operasional pelayanan rumah sakit.

6.3.3. Pengembangan Sarana dan Prasarana Lainnya

Pengembangan pelayanan rumah sakit selain didukung dengan pengembangan bangunan bangunan Gedung dan peralatan kesehatan, juga harus didukung dengan pengembangan sarana prasarana lainnya seperti pada table berikut:

Tabel 26. Rencana Pengembangan Sarana dan Prasarana RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026

NO	Jenis Sarpras	Kebutuhan	Kondisi 2024	Rencana pemenuhan		
				2024	2025	2026
1	IPAL	1	1			
2	TPS B3	1	1			
3	Generator set	2	1		1	
4	Ambulans					
	Emergency	2	1	1		
	Transport Jenazah	1		1		
5	SIMRS					
	Software	1	1	1	Pengembangan	Pengembangan
	Hardware	1	1	1		
	Network	1	1	1	Pengembangan	Pengembangan
6	Lahan tanah baru (paket)	1	1			
7	Sarpras non medis pendukung pelayanan (meubelair dll.)	5	1	1	1	1

6.4. Rencana Pemasaran

6.4.1. Strategi Pemasaran

Strategi pemasaran RSUD Candi Umbul ditetapkan dengan mempertimbangkan Hasil analisa situasi terhadap faktor eksternal maupun internal yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, sehingga diketahui peluang dan tantangan serta kekuatan dan kelemahan yang dimiliki.

Dari kondisi internal RSUD Candi Umbul dalam posisi cukup kuat, sedangkan dari sisi eksternal mempunyai peluang yang baik. Berdasarkan hal tersebut maka Strategi pemasaran yang sesuai adalah *Market Penetration* dan *Product Development*.

*Market penetration* adalah Strategi untuk meningkatkan pangsa pasar untuk produk atau jasa yang ada sekarang melalui upaya pemasaran yang lebih intensif. Penetrasi ditujukan untuk meningkatkan volume dan jangkauan pelayanan.

Untuk mendukung Strategi pemasaran RSUD Candi Umbul perlu mengendalikan variabel – variabel pemasaran meliputi:

- 1. *Product* (produk layanan):
  - a. untuk membedakan dengan produk layanan rumah sakit lain, dilakukan peningkatan mutu produk layanan dan membuat produk layanan unggulan;
  - b. peningkatan mutu/ kualitas produk layanan dengan budaya elayani, melalui pelatihan pelayanan prima bagi karyawan RSUD Candi Umbul secara bertahap. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pelanggan yang diharapkan membantu pemasaran rumah sakit; dan
  - c. pengembangan produk untuk segmen menengah keatas seperti perawatan di ruang VIP dan Poliklinik Eksekutif dengan kemasan pelayanan yang lebih dari standar dengan kemudahan cara mendapatkan layanan.

- 2. *Price* (tarif layanan):

- a. tarif layanan untuk pasien BPJS Kesehatan ditentukan sesuai tarif InaCBGs; dan
  - b. tarif layanan pasien non BPJS diatur dalam Peraturan Bupati. Penetapan tarifnya dibuat dengan melakukan perbandingan dengan rumah sakit yang mempunyai karakteristik sama dan ditetapkan lebih rendah dengan rumah sakit pesaing.
3. Place (tempat penyelenggaraan pelayanan):
- a. meningkatkan akses terhadap pelayanan dengan memperbaiki jalur distribusi dan saluran distribusi, yaitu dengan menciptakan prosedur layanan yang mudah dan cepat bagi pelanggan (*service delivery system*), dengan Tujuan meningkatkan rasa nyaman pelanggan yang akan atau sudah menggunakan produk layanan;
  - b. peningkatan saluran distribusi dilakukan secara langsung melalui kerjasama dengan fasyankes tingkat pertama terutama Puskesmas dan pihak – pihak di luar rumah sakit yang dapat memberikan rujukan pasien ke rumah sakit;
  - c. perbaikan distribusi secara tidak langsung dilakukan melalui media informasi berupa brosur/ leaflet dan dengan melakukan kerjasama pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga; dan
  - d. mengatur jalur akses pengunjung yang datang dalam hal kecepatan, kebersihan, keamanan, serta kenyamanan mendapatkan pelayanan.
4. *Promotion* (promosi pelayanan):
- a. digital marketing yang saat ini merupakan media promosi yang efektif di era digital melalui web dan media sosial;
  - b. *leaflet*, brosur, papan informasi yang disediakan rumah sakit;
  - c. media elektronik melalui radio, televisi dan media informasi elektronik yang ada di rumah sakit; dan/atau
  - d. pembinaan mitra dan jejaring rumah sakit.

#### 6.4.2. Target Volume Layanan

Berdasarkan pengembangan layanan yang telah diuraikan di atas, perlu adanya rencana pemasaran produk-produk pelayanan yang dikembangkan. Rencana pemasaran produk layanan rumah sakit adalah target volume pelayanan di setiap unit pelayanan. Target volume pelayanan RSUD Candi Umbul dihitung berdasarkan asumsi berikut:

1. asumsi pasar rawat jalan dan rawat inap masing-masing sebesar 20%; dan
2. asumsi pertumbuhan untuk masing – masing layanan sebesar 2%-5%.

## BAB VII

### RENCANA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN

#### 7.1 Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Indikator Kinerja

Rencana Program dalam Renstra RSUD Candi Umbul mengacu Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Magelang Tahun 2025-2026. Adapun Program Pembangunan pada urusan Kesehatan terdiri dari 6 (enam) Program, yaitu:

1. Program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten/kota;
2. Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan;
3. Program sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman;
4. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
5. Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan; dan
6. Program akreditasi pelayanan kesehatan

Penetapan rencana Program pada Renstra RSUD Candi Umbul dimaksudkan untuk memberikan fokus atau penekanan Program yang akan dilaksanakan oleh RSUD Candi Umbul dalam mendukung pencapaian Misi pembangunan Daerah. Mengacu pada Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi, yang ditetapkan RSUD Candi Umbul maka rencana Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang untuk kurun waktu 2024-2026 beserta indikator kinerjanya adalah sebagai berikut:

1. Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota
  - a. Indikator Kinerja: Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS
  - b. Kegiatan
    - 1) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah  
Indikator : Persentase Capaian Layanan Keuangan dan Manajemen  
Sub Kegiatan  
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN  
Indikator : Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN.
    - 2) Peningkatan Pelayanan BLUD  
Indikator : Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan  
Sub Kegiatan  
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD  
Indikator : Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan
2. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
  - a. Indikator Kinerja: Persentase Nilai Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan RS
  - b. Kegiatan
    - 1) Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota  
Indikator : Persentase Capaian Pelayanan Rumah Sakit  
Sub kegiatan :
      - a) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan  
Indikator : Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan
      - b) Pengembangan rumah sakit  
Indikator : Jumlah rumah sakit yang diingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah

sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit

- 2) Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota
  - Indikator : Persentase Capaian Pelayanan Rumah Sakit
  - Sub Kegiatan :
    - a) Operasional pelayanan rumah sakit
      - Indikator : Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit

7.2 Kelompok sasaran

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

7.3 Pendanaan indikatif

Pendanaan indikatif Program dan kegiatan RSUD Candi Umbul kurun waktu tahun 2023–2027 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 27. Pendanaan Indikatif RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026

No.	Tahun Anggaran	Jumlah (Rp)
1.	2024	30.652.003.071
2.	2025	33.677.103.941
3.	2026	12.796.798.400



BAB VIII  
RENCANA KEUANGAN

Rencana keuangan ini mencakup rencana pendapatan dan belanja RSUD Candi Umbul selama 3 (lima) tahun. Rencana keuangan disusun menggunakan proyeksi pendapatan dan belanja berdasarkan kegiatan yang akan dilakukan. Didalam rencana keuangan dihitung besarnya pendapatan, biaya, investasi dan lain-lain yang akan dilakukan untuk masa 3 (tahun) tahun yang akan datang.

8.1 Asumsi Keuangan

Perhitungan proyeksi keuangan RSUD Candi Umbul menggunakan asumsi-asumsi keuangan karena adanya unsur ketidakpastian di masa yang akan datang dan belum tersedianya data yang lengkap. Asumsi keuangan yang digunakan sebagai dasar penyusunan rencana keuangan pada Renstra RSUD Candi Umbul adalah sebagai berikut:

- 1. tarif layanan pasien umum didasarkan pada Perda Kabupaten Magelang nomor 12 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (RSUD Kelas D). Untuk menghitung proyeksi pendapatan dari layanan pasien umum digunakan tarif rata-rata;
- 2. tarif pasien Jaminan Kesehatan Nasional didasarkan pada Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Untuk menghitung proyeksi pendapatan dari layanan pasien JKN digunakan tarif rata-rata;
- 3. pelayanan yang belum ada tarifnya, menggunakan tarif dari rumah sakit sekitar dan sekelas dengan RSUD Candi Umbul yaitu RS kelas D; dan
- 4. kenaikan tarif dipredikdikan sebesar 10% dimulai tahun ke empat.

8.2 Tarif Pelayanan

Tarif pelayanan yang berlaku di RSUD Candi Umbul dibagi ke dalam 2 (dua) jenis yaitu:

- 1. tarif pasien dengan jaminan; dan
- 2. tarif pasien umum

Untuk menghitung proyeksi pendapatan pelayanan selama tiga tahun ke depan, digunakan tarif rata-rata pelayanan yang berlaku saat ini.

8.2.1. Tarif Pasien Jaminan Kesehatan Nasional

Dasar pengenaan tarif pelayanan bagi pasien Jaminan Kesehatan Nasional yang meliputi tarif rawat jalan dan rawat inap sebagaimana table berikut:

Tabel 28. Tarif Pasien Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

No	Jenis Layanan	Tarif Rata-rata (Rp)
1	Rawat Jalan	200.000
2	Rawat Inap	1.309.900

8.2.2. Tarif Pasien Umum

Tarif layanan untuk menghitung proyeksi pendapatan pada pasien umum didasarkan pada rata-rata tarif yang berlaku sesuai dengan Perda Kabupaten Magelang nomor 12 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (RSUD Kelas D).

Tabel 29. Tarif Pasien Umum berdasarkan Perda Kabupaten Magelang nomor 12 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (RSUD Kelas D)

No	Jenis Layanan	Tarif Rata-rata (Rp)
1	Rawat Jalan	93.000
2	IGD	100.000
3	Rawat Inap	
	Kelas 1	1.183.500
	Kelas 2	1.003.500
	Kelas 3	823.500
4	Ruang Isolasi	1.193.500
5	ICU, NICU, PICU	2.243.500
6	Radiologi	118.000
7	Laboratorium	75.000
8	Farmasi Rawat Jalan	24.000
9	Farmasi Rawat Inap	24.000

8.3 Proyeksi Laporan Operasional

Proyeksi Laporan Operasional terdiri dari proyeksi pendapatan yang diterima dan proyeksi belanja yang dikeluarkan oleh RSUD Candi Umbul untuk melakukan aktivitas pelayanan.

1.3.1. Proyeksi Pendapatan

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh RSUD Candi Umbul terdiri dari:

1. jasa layanan dari masyarakat yang diberikan kepada masyarakat sebagai imbalan atas pemberian pelayanan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya. Hasil pendapatan dari jasa layanan ini merupakan Hasil perkalian dari rencana pemasaran dan tarif yang diberlakukan. Masing-masing proyeksi pendapatan dari jasa layanan dibedakan berdasarkan cara pembayaran;
2. pendapatan jasa layanan dari entitas akuntansi/entitas pelaporan;
3. pendapatan Hasil kerjasama RSUD Candi Umbul dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsinya;
4. pendapatan hibah tidak terikat dan atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;
5. pendapatan usaha lainnya; dan/atau
6. pendapatan yang bersumber dari APBN/APBD.

Dibawah ini merupakan proyeksi pendapatan RSUD Candi Umbul tahun 2024-2026 yang berasal dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dari pasien umum.

Tabel 30. Proyeksi Pendapatan RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026

N O	URAIAN	2024 (Baru)		2025 (Baru)		2026 (Baru)	
		UMUM	JKN	UMUM	JKN	UMUM	JKN
1	Dokter Sp Dalam	12.000.000	35.000.000	12.000.000	60.000.000	12.000.000	60.000.000
2	Dokter Sp Anak	12.000.000	35.000.000	12.000.000	60.000.000	12.000.000	60.000.000
3	Dokter Sp Bedah	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
4	Dokter Sp Obstetri & Ginekologi	12.000.000	35.000.000	12.000.000	120.000.000	12.000.000	120.000.000
5	Dokter Sp Anesthesi	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
6	Dokter Sp Mata	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
7	Dokter Sp THT KL	-	-	-	-	-	-
8	Dokter Sp Syaraf	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
9	Dokter Sp Jantung & Pembuluh	-	-	-	-	-	-
10	Dokter Sp Dermatologi Dan Veneorologi	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
11	Dokter Sp Jiwa	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
12	Dokter Sp Paru	-	-	-	60.000.000	12.000.000	60.000.000
13	Dokter Sp Ortho Dan Traumatology	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
14	Dokter Urologi	-	-	-	-	-	-
15	Dokter Gigi Sp Konservasi/Endodonsi	-	-	12.000.000	60.000.000	12.000.000	60.000.000
16	Dokter Gigi Ortodonti	-	-	-	-	-	-
17	Dokter Sp Rehabilitasi Medik	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
18	Dokter Sp Radiologi	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
19	Dokter Sp Patologi Klinik	-	-	-	-	12.000.000	60.000.000
20	Dokter Patologi Anatomi	-	-	12.000.000	60.000.000	12.000.000	60.000.000
21	Dokter Gizi Klinik	-	-	-	-	-	-
24	Dokter Umum	63.000.000	245.000.000	144.000.000	1.440.000.000	180.000.000	2.400.000.000
25	Dokter Gigi	9.000.000	-	9.000.000	-	36.000.000	-
26	Rawat Inap Kelas I	299.400.000	304.867.500	299.400.000	522.630.000	299.400.000	522.630.000
27	Rawat Inap Kelas II	276.900.000	267.050.000	276.900.000	457.800.000	276.900.000	915.600.000
28	Rawat Inap Kelas III	231.900.000	229.232.500	231.900.000	785.940.000	231.900.000	1.178.910.000

N O	URAIAN	2024 (Baru)		2025 (Baru)		2026 (Baru)	
		UMUM	JKN	UMUM	JKN	UMUM	JKN
29	Isolasi	330.300.000	262.500.000	330.300.000	450.000.000	330.300.000	450.000.000
30	ICU, PICU, NICU	-	280.000.000	780.300.000	480.000.000	780.300.000	480.000.000
31	VIP	-	-	-	-	-	-
32	Radiologi	22.500.000	17.500.000	22.500.000	30.000.000	22.500.000	30.000.000
33	Laboratorium	13.500.000	17.500.000	13.500.000	30.000.000	13.500.000	30.000.000
34	Farmasi IBS	-	-	-	-	-	-
35	Farmasi Depo	-	-	-	-	-	-
36	Farmasi RI	6.000.000	17.500.000	6.000.000	30.000.000	6.000.000	30.000.000
37	Farmasi RJ	6.000.000	17.500.000	6.000.000	30.000.000	6.000.000	30.000.000
38	IGD	12.000.000	35.000.000	12.000.000	180.000.000	24.000.000	240.000.000
JUMLAH		1.306.500.000	1.798.650.000	2.191.800.000	4.856.370.000	2.398.800.000	7.327.140.000
		0	0	0	0	0	0
JUMLAH KESELURUHAN		3.105.150.000		7.048.170.000		9.725.940.000	

1.3.2. Proyeksi Laporan Realisasi Anggaran

Proyeksi laporan realisasi anggaran untuk operasional RSUD Candi Umbul sesuai dengan rencana pengembangan rumah sakit tahun 2024-2026 berdasarkan proyeksi pendapatan dan belanja RSUD Candi Umbul dapat disusun Proyeksi Laporan Operasional RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 31. Proyeksi Laporan Operasional RSUD Candi Umbul Tahun 2024-2026

No	Uraian	Prognosis Anggaran 2025	Prognosis Realisasi 2025	(%)	Realisasi 2024
1	PENDAPATAN				
2	Pendapatan jasa layanan dari masyarakat	6.494.820.000	6.494.820.000	100,00	1.804.725.000
3	Pendapatan jasa layanan dari entitas akuntansi/entitas pelaporan	-	-	-	-
4	Pendapatan Hasil kerja sama	-	-	-	-
5	Pendapatan hibah	-	-	-	-
6	Pendapatan usaha lainnya	-	-	-	-
7	Jumlah Pendapatan	6.494.820.000	6.494.820.000	100,00	1.804.725.000
8	BELANJA				
9	BELANJA OPERASI				
10	Belanja Pegawai	1.477.571.550	1.477.571.550	100,00	410.574.937
11	Belanja Barang	2.906.431.950	2.906.431.950	100,00	124.416.733
12	Bunga	-	-	-	-
13	Belanja Lain-lain	-	-	-	-
14	Jumlah Belanja Operasi	4.384.003.500	4.384.003.500	100,00	804.725.000
15	BELANJA MODAL				
16	Belanja Tanah	-	-	-	-
17	Pelanja Peralatan dan Mesin	1.000.000.000	1.000.000.000	100,00	-
18	Belanja Gedung dan Bangunan	1.110.816.500	1.110.816.500	100,00	1.000.000.000
19	Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-	-
20	Belanja Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-
21	Belanja Aset Lainnya	-	-	-	-
22	Jumlah Belanja Modal	2.110.816.500	2.110.816.500	100,00	1.000.000.000
23	SURPLUS / DEFISIT	-	-	-	-
24	PEMBIAYAAN	-	-	-	-
25	PENERIMAAN	-	-	-	-
26	PENERIMAAN PEMBIAYAAN DALAM NEGERI	-	-	-	-
27	Penerimaan Pinjaman	-	-	-	-
28	Penerimaan dari Divestasi	-	-	-	-
29	Penerimaan Kembali Pinjaman kepada pihak lain	-	-	-	-
30	Jumlah Penerimaan Pembiayaan dalam	-	-	-	-

No	Uraian	Prognosis Anggaran 2025	Prognosis Realisasi 2025	(%)	Realisasi 2024
	Negeri				
31	JUMLAH PENERIMAAN PEMBIAYAAN	-	-	-	-
32	PENGELUARAN	-	-	-	-
33	PENGELUARAN PEMBIAYAAN DALAM NEGERI	-	-	-	-
34	Pembayaran Pokok Pinjaman	-	-	-	-
35	Pengeluaran Penyertaan Modal	-	-	-	-
36	Pemberian Pinjaman kepada pihak lain	-	-	-	-
37	Jumlah Penerimaan Pembiayaan Dalam Negeri	-	-	-	-
38	JUMLAH PENGELUARAN PEMBIAYAAN	-	-	-	-
39	PEMBIAYAAN NETO	-	-	-	-

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pendapatan bersumber APBD atau subsidi dari Pemerintah Daerah masih ada disetiap tahunnya dikarenakan adanya belanja biaya pegawai untuk gaji dan tunjangan Aparatur Sipil Negara berstatus Pegawai Negeri Sipil RSUD Candi Umbul yang jumlah dan jenisnya semakin banyak.

BAB IX  
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

9.1 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja utama merupakan indicator yang menggambarkan Kinerja Kepala Perangkat Daerah. Indikator Kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang yang relevan dengan tugas dan fungsi RSUD Candi Umbul adalah sebagai berikut:

Tabel 32. Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah yang Relevan dengan Fungsi dan Tugas RSUD Candi Umbul

No	Indikator Kinerja Utama	Target Capaian Tahun (%)		
		2024	2025	2026
1	Persentase kualitas pelayanan Kesehatan	80,64	80,64	96,77
2	Persentase kualitas sarana dan prasarana puskesmas dan rumah sakit	87,43	87,43	94,15

9.2 Indikator Kinerja Rumah Sakit Mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD

Keberhasilan penyelenggaraan suatu urusan perlu ditetapkan Indikator Kinerja. Indikator Kinerja SKPD yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD adalah Indikator Kinerja yang secara langsung menunjukkan Kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD. Indikator Kinerja merupakan kunci utama yang harus dilaksanakan dan dilakukan pengukuran setiap tahun untuk mengetahui tingkat keberhasilan capaian. Adapun Indikator Kinerja RSUD Candi Umbul Kabupaten Magelang yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD Kabupaten Magelang Tahun 2025-2026 adalah sebagai berikut:

Tabel 33. Indikator Kinerja Rumah Sakit Mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah	Target Capaian Tahun		
		2024	2025	2026
Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota				
1	Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	75%	80%	80%
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
2	Persentase Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan RS	73,40%	85,11%	88,30%

9.3 Indikator Kinerja Rumah Sakit

Untuk mengukur Kinerja RSUD Candi Umbul dalam upaya mendukung pencapaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan ditetapkan indikator rumah sakit secara tersendiri sebagai BLUD. Indikator kinerja rumah sakit meliputi Indikator Kinerja pelayanan, Indikator Kinerja pelayanan, Indikator Kinerja keuangan dan Indikator Kinerja manfaat.

5.3.1. Indikator pelayanan

Indikator Kinerja pelayanan diukur dari pencapaian indikator-indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS), sebagai standar minimal indikator SPMRS ini berfungsi untuk menjaga agar mutu pelayanan rumah sakit tidak berada dibawah toleransi yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Target capaian indikator SPM RS RSUD Candi Umbul sebagai berikut:

Tabel 34. Indikator Kinerja Pelayanan pada RSUD Candi Umbul

No	Indikator	Target Capaian Tahun		
		2024	2025	2026
1.	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	75%	80%	80%

Selain melalui Indikator Kinerja pelayanan diatas, mutu pelayanan rumah sakit juga diukur menggunakan 12 indikator mutu nasional sebagai berikut:

Tabel 35. Indikator Mutu Nasional

No.	Indikator	Target Capaian Tahun		
		2024	2025	2026
1.	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	100%	100%
2.	Emergency Respon Time (<5 menit)	100%	100%	100%
3.	Waktu Tunggu Rawat Jalan	60 Menit	60 Menit	60 Menit
4.	Penundaan Operasi Efektif	5 Operasi	5 Operasi	5 Operasi
5.	Kepatuhan Jam visite Dokter	80%	80%	80%
6.	Waktu Lapor Hasil Tes Kritis Laborat (30 Menit)	100%	100%	100%
7.	Kepatuhan Penggunaan Fornas bagi RS Provider BPJS	80%	80%	80%
8.	Kepatuhan Cuci Tangan	85%	85%	85%
9.	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	100%	100%	100%
10.	Kepatuhan Terhadap CP	80%	80%	80%
11.	Kepuasan Pasien dan Keluarga	80%	80%	80%
12.	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (1x24 jam Komplain Kategori Merah; 3 hari Komplain Kategori Kuning; 7 Hari Komplain Kategori Hijau	75%	75%	75%

5.3.2. Indikator Keuangan

Kinerja keuangan diukur melalui indikator *cost recovery* rumah sakit yaitu perbandingan antara pendapatan fungsional rumah sakit dalam periode tertentu dengan pembelanjaan operasional dalam periode tertentu. *Cost recovery* menggambarkan tingkat kesehatan keuangan rumah sakit. Target capaian indikator *cost recovery* RSUD Candi Umbul sebagai berikut:



Tabel 36. Indikator Kinerja Keuangan RSUD Candi Umbul

No	Indikator	Target Capaian Tahun		
		2024	2025	2026
1	Cost Recovery	20%	30%	40%

5.3.3. Indikator Manfaat

Kinerja manfaat dapat diukur dari pengembangan jenis pelayanan rumah sakit, sehingga dengan adanya jenis pelayanan yang semakin lengkap masyarakat tidak perlu lagi mencari pelayanan di luar Daerah. Selain itu, Kinerja manfaat dapat diukur dengan indikator persentase masyarakat miskin yang datang dan dilayani di rumah sakit dan ketersediaan tempat tidur kelas III. Berikut target capaian Indikator Kinerja manfaat pada RSUD Candi Umbul.

Tabel 37. Indikator Kinerja Manfaat RSUD Candi Umbul

No	Indikator	Target Capaian Tahun		
		2024	2025	2026
1	Jumlah Produk Layanan Baru	24	9	8
2	Presentase Maskin yang datang dan dilayani	100%	100%	100%
3	Ketersediaan TT Kelas III	Minimal 30%	Minimal 30%	Minimal 30%

## BAB X PENUTUP

Renstra RSUD Candi Umbul selanjutnya dijabarkan dalam bentuk Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja sebagai komitmen kepada Kepala Daerah. Renstra RSUD Candi Umbul dijadikan pedoman rumah sakit dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya. Sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus, RSUD Candi Umbul harus mengutamakan mutu pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan untuk mencapai loyalitas pelanggan. Renstra RSUD Candi Umbul dapat dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian Kinerja dimana Hasil capaiannya dapat dijadikan bahan penyusunan laporan Kinerja tahunan.

Demikian Renstra RSUD Candi Umbul ini disusun, apabila dikemudian hari diperlukan adanya perubahan, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,



RATNA YULIANTY, S.H., M.H.

Pembina Tingkat I

NIP. 196807301997032003

Pj. BUPATI MAGELANG,

ttd

SEPYO ACHANTO