



WALIKOTA BLITAR
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA BLITAR
NOMOR 37 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BLITAR,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Perubahan Renja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

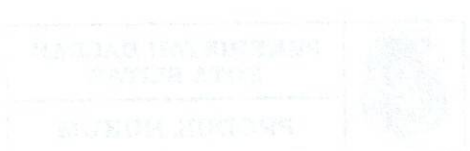
Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil Di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004

Nomor 164, Tambahan Lembaran 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 5597), sebagaimana telah diubah beberapa kali 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. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Blitar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3243);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Perubahan Renja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
8. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 2 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2024 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Blitar Nomor 1);
9. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Blitar Nomor 5);
10. Peraturan Walikota Blitar Nomor 23 Tahun 2025 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2026 (Berita Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 23);



!

11. Peraturan Walikota Blitar Nomor 31 Tahun 2025 tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2026 (Berita Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 32);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Blitar.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Walikota adalah Walikota Blitar.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Blitar yang selanjutnya disebut RPJMD adalah dokumen perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar untuk periode 5 (lima) tahun yang merupakan penjabaran visi, misi dan program Walikota dengan berpedoman pada RPJPD Kota Blitar serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional.
6. Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 yang selanjutnya disebut Renstra-PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak tahun 2025 sampai dengan 2029.
7. Rencana Pembangunan tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang disingkat RKPD, adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja-PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.

Pasal 2

Renstra- PD merupakan:

1. Dokumen perencanaan perangkat daerah dengan periode perencanaan 5 (lima) tahun, yang memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub 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.

2. Pedoman penyusunan Renja-PD dan digunakan sebagai bahan penyusunan RKPD.

Pasal 3

- (1) Renstra-PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I	: Pendahuluan
BAB II	: Gambaran Pelayanan, Permasalahan, Dan Isu Strategis Perangkat Daerah
BAB III	: Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan
BAB IV	: Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
BAB V	: Penutup

- (2) Rincian Renstra-PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 4

Renstra-PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri dari:

- a. Rencana Strategis Dinas Pendidikan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- b. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- c. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- d. Rencana Strategis Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- e. Rencana Strategis Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- f. Rencana Strategis Satuan Polisi Pamong Praja Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- g. Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- h. Rencana Strategis Dinas Sosial Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- i. Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- j. Rencana Strategis Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Blitar Tahun 2025-2029;

- k. Rencana Strategis Dinas Lingkungan Hidup Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- l. Rencana Strategis Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- m. Rencana Strategis Dinas Perhubungan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- n. Rencana Strategis Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- o. Rencana Strategis Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah dan Tenaga Kerja Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- p. Rencana Strategis Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- q. Rencana Strategis Dinas Kepemudaan dan Olah Raga, Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- r. Rencana Strategis Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- s. Rencana Strategis Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- t. Rencana Strategis Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- u. Rencana Strategis Sekretariat Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- v. Rencana Strategis Sekretariat DPRD Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- w. Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- x. Rencana Strategis Badan Pendapatan Keuangan dan Aset Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- y. Rencana Strategis Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- z. Rencana Strategis Inspektorat Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- aa. Rencana Strategis Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- bb. Rencana Strategis Kecamatan Sukorejo Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- cc. Rencana Strategis Kecamatan Sananwetan Kota Blitar Tahun 2025-2029; dan
- dd. Rencana Strategis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar Tahun 2025-2029.

Pasal 5

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blitar
pada tanggal 19 September 2025

WALIKOTA BLITAR,

ttd

SYAUQUL MUHIBBIN

Diundangkan di Blitar
Pada tanggal 19 September 2025
SEKRETARIS DAERAH KOTA BLITAR,

ttd.

PRIYO SUHARTONO

BERITA DAERAH KOTA BLITAR TAHUN 2025 NOMOR 38

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



IKA HADI WIJAYA, S.H.,M.H.
NIP. 19791210 200604 1 008

3. RENCANA STRATEGIS RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR TAHUN 2025-2029

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan salah satu dokumen dengan periode perencanaan 5 (lima) tahun, yang memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo.

Proses penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025-2029 dimulai dengan persiapan penyusunan dengan membentuk tim penyusun Renstra, melaksanakan orientasi tim, menyusun agenda kerja, mengumpulkan data dan informasi, melakukan reviu terhadap pohon kinerja dan pemetaan program/kegiatan/sub kegiatan pasca terbitnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1 - 2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Rancangan awal Renstra disusun bersamaan dengan penyusunan rancangan awal RPJMD dimulai sejak pelantikan Walikota dan Wakil Walikota. Rancangan awal Renstra mencakup analisis gambaran pelayanan, analisis permasalahan, penelaahan dokumen perencanaan lainnya, analisis isu strategis, perumusan tujuan dan sasaran, perumusan strategi dan arah kebijakan, serta perumusan rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, pagu indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran. Selanjutnya Renstra RSUD Mardi Waluyo disempurnakan menjadi rancangan akhir dan diverifikasi untuk ditetapkan dengan Peraturan Walikota paling lambat 1 (satu) bulan setelah penetapan Peraturan daerah tentang RPJMD. Renstra Perangkat Daerah yang telah ditetapkan menjadi Peraturan Walikota menjadi pedoman dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD.

Renstra yang disusun RSUD Mardi Waluyo berfungsi untuk memberikan arahan yang jelas mengenai visi, misi, tujuan, dan sasaran yang ingin dicapai oleh RSUD Mardi Waluyo dalam kurun waktu 5 tahun. Melalui Renstra, ditetapkan indikator dan target kinerja yang terukur, sehingga memudahkan dalam memantau dan mengevaluasi pencapaian tujuan dan sasaran yang ingin dicapai.

Sebagai dokumen perencanaan, Renstra RSUD Mardi Waluyo mempunyai keterkaitan dengan dokumen perencanaan lain. Renstra merupakan penjabaran dari RPJMD Kota Blitar dan berpedoman pada RPJMN 2025-2029 serta RPJMD Provinsi Jawa Timur 2025-2029. Ini berarti tujuan, sasaran, strategi, dan program yang terdapat dalam Renstra RSUD Mardi Waluyo harus selaras dengan RPJMN, RPJMD Provinsi Jawa Timur dan RPJMD Kota Blitar 2025-2029.

Renstra RSUD Mardi Waluyo yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan selanjutnya menjadi pedoman dan arahan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Mardi Waluyo yang disusun setiap tahun selama 5 tahun ke depan (2026-2030) dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa

- Tengah dan Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 - 3) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 - 4) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 - 5) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, 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);
 - 6) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 - 7) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4);
 - 8) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - 9) Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194);
 - 10) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
 - 11) 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);
 - 12) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 - 13) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
- 14) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 - 15) 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);
 - 16) Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
 - 17) Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6883);
 - 18) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - 19) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 180);
 - 20) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 927);
 - 21) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 - 22) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
 - 23) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
 - 24) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
 - 25) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
 - 26) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 - 27) Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

- 28) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 89 Tahun 2021 tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah;
- 29) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1 - 2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 30) Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
- 31) Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2021 Nomor 7);
- 32) Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2018 Nomor 6);
- 33) Peraturan Daerah nomor 5 tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Blitar tahun 2025-2029 (Lembaran daerah Kota blitar tahun 2025 nomor 5 tambahan lembaran daerah nomor 5);
- 34) Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2021 Nomor 7);
- 35) Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2018 Nomor 6);
- 36) Peraturan Walikota Blitar Nomor 45 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar;
- 37) Peraturan Walikota Blitar Nomor 27 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar;
- 38) Keputusan Walikota Blitar Nomor : 188 / 154 / HK / 422.010.2 / 2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025-2029 adalah menyediakan dokumen perencanaan RSUD Mardi Waluyo Tahun 2025-2029 yang menjadi penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar Tahun 2025 – 2029.

Tujuan penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025-2029 adalah sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra sesuai regulasi dijelaskan sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

- 1.1. Latar Belakang
Memuat pengertian Renstra, fungsi Renstra dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra, keterkaitan Renstra dengan RPJMN, RPJMD Provinsi, RPJMD Kota Blitar dan dengan Renja.
 - 1.2 Dasar Hukum Penyusunan
Memuat rekapitulasi undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang dijadikan acuan dalam penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo Tahun 2025-2029
 - 1.3 Maksud dan Tujuan
Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo Tahun 2025-2029
 - 1.4 Sistematika Penulisan
Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 serta susunan garis besar isi dokumen
- BAB II Gambaran Pelayanan, Permasalahan, Dan Isu Strategis RSUD Mardi Waluyo
- 2.1 Gambaran Pelayanan RSUD Mardi Waluyo
 - 2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Mardi Waluyo
Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan RSUD Mardi Waluyo, struktur organisasi, serta uraian tugas dan fungsi
 - 2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
Memuat tentang sumber daya yang dimiliki RSUD Mardi Waluyo dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.
 - 2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Perangkat Daerah
Memuat tingkat capaian kinerja indikator tujuan, indikator sasaran, indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kunci (IKK) RSUD Mardi Waluyo selama tahun -2025
 - 2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan Perangkat Daerah
Memuat kelompok sasaran pelayanan dan bentuk layanan yang diberikan RSUD Mardi Waluyo
 - 2.1.5 Mitra RSUD Mardi Waluyo dalam Pemberian Pelayanan
Memuat mitra RSUD Mardi Waluyo dalam pemberian pelayanan baik dalam internal Pemerintah Kota Blitar maupun pihak eksternal terkait pelayanan dan bentuk kemitraannya
 - 2.1.6 Kerja Sama Daerah yang Menjadi Tanggung Jawab RSUD Mardi Waluyo
Memuat kerja sama daerah yang menjadi tanggung jawab RSUD Mardi Waluyo dengan pihak-pihak terkait melalui perjanjian kerjasama (PKS)
 - 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Mardi Waluyo
 - 2.2.1 Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah
Memuat potensi daerah yang menjadi kewenangan RSUD Mardi Waluyo
 - 2.2.2 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah
Memuat permasalahan pelayanan RSUD Mardi Waluyo berdasarkan hasil analisis kinerja penyelenggaraan pelayanan
 - 2.2.3 Isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis
Memuat telaah isu strategis KLHS dikaitkan dengan alternatif skenario dan rekomendasi
 - 2.2.4 Isu Lingkungan Dinamis

Mengidentifikasi isu strategis sesuai isu global, nasional dan regional yang dapat mempengaruhi perangkat daerah baik secara langsung maupun tak langsung.

2.2.5 Isu-isu Strategis RSUD Mardi Waluyo

Memuat review atas Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah, Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah, Isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Isu Lingkungan Dinamis (Global, Nasional dan Regional)

BAB III Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Arah Kebijakan

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Memuat rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

Memuat rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah tahun 2025–2029 untuk mencapai tujuan dan sasaran

BAB IV Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

4.1 Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan

Memuat rencana program, kegiatan dan sub kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2025-2030

4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Memuat Indikator Kinerja Utama RSUD Mardi Waluyo mulai tahun 2025 sampai tahun 2030.

BAB V Penutup

Memuat catatan penting yang perlu mendapat perhatian, kaidah-kaidah pelaksanaan dan rencana tindak lanjut.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN, DAN ISU STRATEGIS RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR

2.1 Gambaran Pelayanan RSUD Mardi Waluyo

2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Mardi Waluyo

Berdasarkan Peraturan Walikota Blitar Nomor 27 Tahun tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Unit Organisasi Bersifat Khusus yang diubah dengan Peraturan Walikota Blitar Nomor 27 Tahun 2023 disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kota Blitar sebagai unit organisasi bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

Sebagai unit organisasi bersifat khusus (OBK) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, meliputi perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan dan pelayanan non medik.

Dalam menjalankan tugas tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo mempunyai fungsi:

- a) penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat II sesuai kebutuhan medis;
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d) perumusan kebijakan di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan ;
- e) pendukung penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- f) pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- g) penyelenggaraan dan pengelolaan administrasi dan urusan rumah tangga RSUD;
- h) penyelenggaraan tugas pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan serta pengendalian dan pelaporan.

Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar dipimpin oleh seorang Direktur yang dalam melaksanakan tugas dan fungsi bertanggung jawab kepada Walikota meliputi:

- a) Tata Kelola Rumah Sakit dan Tata Kelola Klinis
- b) Mutu dan keselamatan pasien
- c) Kewajiban, kewenangan dan tanggung jawab sesuai dengan struktur organisasi dan tata kerja yang berlaku

Susunan Organisasi Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo terdiri atas:

1. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo mempunyai tugas menyelenggarakan, memimpin, mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi rumah sakit.

2. Wakil Direktur Pelayanan

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas memimpin, menentukan kebijakan, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan

mengendalikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik dan non medik, serta tugas-tugas lainnya dari atasan langsung.

Untuk menjalankan tugas dimaksud Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan dan Penunjang Medis berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Direktur;
- b. penyusun dan pelaksanaan program/kegiatan di bidang Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan dan Penunjang Medis;
- c. pengkoordinasian penyelenggaraan Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan dan Penunjang Medis serta pengembangan layanan;
- d. pelaksanaan analisa data dalam rangka pelaksanaan kegiatan Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan dan Penunjang Medis;
- e. pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis serta fasilitas medis dan keperawatan;
- f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Wakil Direktur Pelayanan membawahi 3 bidang yaitu:

1) Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis, penyusunan rencana pemberian pelayanan medis, koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis, pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasiendi bidang pelayanan medis, dan pemantauan serta evaluasi pelayanan medis, rekam medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Untuk menjalankan tugas dimaksud Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi:

- a) Perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Medik berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Direktur;
- b) Penyusunan dan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan medik;
- c) Pengawasan pelaksanaan pelayanan medik di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Perawatan Intensif, Instalasi rekam Medis, Instalasi Gigi dan Mulut;
- d) Pemberian petunjuk dan arahan kepada unit-unit pelayanan medik dalam pelaksanaan perumusan kebijakan teknis pengendalian, evaluasi dan monitoring pelayanan medik;
- e) penyusunan dan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan mtugas sesuai dengan rencana kerja;
- f) membuat laporan hasil evaluasi pelayanan medik;
- g) merencanakan program kerja di seksi rekam medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit;
- h) pengelolaan pelayanan rekam medik dalam hal pencatatan, penomoran, pengisian, penyimpanan dan pendistribusian data rekam medik berdasarkan kode etik, prosedur/standar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i) pelaporan hasil kegiatan rekam medik sebagai informasi kesehatan dan pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- j) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan

2) Bidang Pelayanan Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, koordinasi dan pemberian pelayanan keperawatan/kebidanan yang bermutu dengan tenaga dan sarana prasarana memadai serta pengendalian instalasi terkait

Untuk menjalankan tugas dimaksud Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi:

- a) perumusan kebijakan teknis keperawatan/kebidanan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Direktur;
- b) perumusan kebijakan teknis pengendalian, evaluasi dan monitoring pelayanan keperawatan, sarana dan prasarana dan tenaga keperawatan;
- c) penyusunan dan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang keperawatan;
- d) penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian keperawatan/kebidanan;
- e) pengelolaan dan pengembangan tenaga keperawatan/kebidanan;
- f) pengelolaan dan pengembangan sarana prasarana (fasilitas) keperawatan/kebidanan;
- g) melaksanakan pelayanan dan penguatan mutu asuhan keperawatan/kebidanan;
- h) pengelolaan dan pengendalian Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Hemodialisa, Instalasi Forensik dan Pemulasaran Jenasah, dan Instalasi Ambulance terkait pelayanan keperawatan/kebidanan;
- i) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas kinerja pelaksanaan tugas dan memberikan saran pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi;
- j) pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan.

3) Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengawasan pengendalian dan perencanaan, pelaporan kegiatan pelayanan penunjang medis, kebutuhan tenaga, pemeliharaan sarana dan prasarana, serta tugas-tugas lainnya yang diberikan atasan langsung.

Untuk menjalankan tugasnya Bidang Penunjang Medis mempunyai fungsi:

- a) perumusan kebijakan teknis di bidang Penunjang Medis berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Direktur;
- b) perumusan kebijakan teknis pengendalian, evaluasi dan monitoring pelayanan penunjang medis;
- c) penyusunan program dan kegiatan di bidang penunjang medis;
- d) penyelenggaraan kegiatan pengadaan, pengembangan dan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan penunjang non medis;
- e) monitoring dan Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan penunjang non medis;
- f) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas kinerja pelaksanaan tugas dan memberikan saran pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi; dan
- g) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas memimpin, menentukan kebijakan, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi Bagian Umum dan Humas, Bagian Keuangan, Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan serta tugas-tugas lainnya yang diberikan oleh atasan langsung.

Untuk melaksanakan tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a) perumusan kebijakan teknis administrasi ketatausahaan Program dan Kepegawaian, pengelolaan Keuangan serta Umum dan Humas;
- b) pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan bagian;
- c) perumusan kebijakan teknis administrasi ketatausahaan kepegawaian, pengelolaan keuangan dan perencanaan;
- d) pengkoordinasian atas penyelenggaraan urusan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan program, pengelolaan keuangan, pemeliharaan sarana prasarana dan penyehatan lingkungan rumah sakit;
- e) perumusan dokumen Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), Rencana Strategis Bisnis (RSB), Rencana Bisnis Anggaran dan Profil Rumah Sakit;
- f) perumusan Dokumen Rencana Kegiatan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA);
- g) pelaksanaan DPA dan DPPA rumah sakit;
- h) perumusan Penetapan Kinerja (PK);
- i) pengkoordinasian internal dan eksternal serta pembinaan penyelenggaraan organisasi dan tata laksana organisasi;
- j) perumusan kebijakan pengelolaan barang milik daerah;
- k) pengkoordinasian pengusulan penataan organisasi, tata laksana dan produk hukum lainnya;
- l) penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian pelayanan administrasi umum, kepegawaian, kearsipan dan penatausahaan keuangan;
- m) pengkoordinasian penyusunan tindak lanjut hasil pemeriksaan;
- n) pelaksanaan fasilitasi penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) masing-masing bidang;
- o) pelaksanaan fasilitasi perumusan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Walikota (LKPJ), dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD);
- p) pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di bagian umum dan humas, bagian program dan kepegawaian dan keuangan;
- q) pelaksanaan koordinasi, fasilitasi dan pengendalian kebutuhan Instalasi yang berada dibawahnya meliputi Pemeliharaan Sarana, Penyehatan Lingkungan dan Teknologi Informasi; dan
- r) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Wadir Umum dan Keuangan membawahi 3 (tiga) Bagian yaitu:

- 1) Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan

Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan kegiatan di Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan.

Untuk menjalankan tugas dimaksud, Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan mempunyai fungsi:

- a) penyusunan dan pelaksanaan program kerja Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan ;
- b) pengkoordinasian dan menganalisa data dalam rangka penyusunan Rencana Strategis, Rencana Kerja, Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA)
- c) pengkoordinasian dan menganalisa data sebagai bahan penyusunan kebijakan teknis dibidang program dan kepegawaian;
- d) pengkoordinasian dan menganalisa data sebagai bahan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit ;

- e) pelaksanaan analisa data sebagai bahan penyusunan Rencana Strategis, Rencana Strategi Bisnis, Rencana Kerja, dan Rencana Bisnis Anggaran, dan Profil Rumah Sakit ;
 - f) pengkoordinasian dengan pihak eksternal dalam rangka menjalin kerjasama sebagai upaya pengembangan rumah sakit ;
 - g) pelaksanaan pengelolaan administrasi kepegawaian ;
 - h) pelaksanaan pembinaan dan monitoring terhadap pegawai rumah sakit ;
 - i) pelaksanaan pengelolaan pengembangan karir pegawai ;
 - j) pelaksanaan perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia ;
 - k) pelaksanaan dan pengkoordinasian pendidikan dan latihan pegawai;
 - l) pelaksanaan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan sumber daya manusia ;
 - m) penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas dan memberi saran pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi ;
 - n) pengkoordinasian penyusunan perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja ;
 - o) pelaksanaan tugas kedinasan yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.
- 2) Bagian Keuangan
- Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di bidang Keuangan.
- Untuk menjalankan tugas dimaksud, Bagian Keuangan mempunyai fungsi:
- a) pelaksanaan kebijakan teknis bagian Keuangan ;
 - b) pelaksanaan program dan kegiatan bagian Keuangan ;
 - c) pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Keuangan ;
 - d) pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Keuangan
 - e) pengkoordinasian pengelolaan keuangan rumah sakit meliputi penyusunan anggaran, verifikasi, perbendaharaan dan pelaporan keuangan ;
 - f) penganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan dalam rangka pengelolaan keuangan rumah sakit ;
 - g) penyiapan bahan dan bimbingan penyusunan rencana dan perubahan anggaran rumah sakit ;
 - h) pelaksanaan pengendalian pengujian kebenaran dalam rangka realisasi anggaran ;
 - i) penganalisa data sebagai bahan penyusunan RKA, DPA, DPPA dan laporan keuangan
 - j) penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis penyusunan perubahan, perhitungan anggaran, pendapatan dan belanja rumah sakit ;
 - k) pengkoordinasian kepada pihak – pihak terkait jika ditemukan dokumen-dokumen yang tidak sesuai dengan pertanggungjawaban keuangan ;
 - l) penyusunan laporan pertanggungjawaban terhadap pengelolaan keuangan ;
 - m) penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas dan memberi saran dan pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi;
 - n) pelaksanaan tugas tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.
- 3) Bagian Umum dan Humas

Bagian Umum dan Humas mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di bidang Umum dan Humas, serta mengkoordinasikan pengelolaan instalasi pemeliharaan sarana, penyehatan lingkungan, dan teknologi informasi.

Untuk menjalankan tugas dimaksud, Bagian Bagian Umum dan Humas mempunyai fungsi:

- a) pelaksanaan kebijakan teknis Bagian Umum dan Humas ;
- b) pelaksanaan program dan kegiatan bagian Umum dan Humas ;
- c) pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Umum dan Humas ;
- d) pelaksanaan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Umum dan Humas ;
- e) pengkoordinasian pengelolaan kegiatan umum dan kehumasan rumah sakit meliputi administrasi umum, perlengkapan dan kehumasan ;
- f) pelaksanaan analisa data sebagai bahan perumusan kebijakan dalam rangka pengelolaan kegiatan umum dan kehumasan ;
- g) penyiapan bahan dan bimbingan penyusunan rencana dan perubahan anggaran di Bagian Umum dan Humas ;
- h) pengendalian pengujian kebenaran dalam rangka pemeliharaan aset ;
- i) pelaksanaan analisa data sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan di Bagian Umum dan Humas ;
- j) penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas dan memberi saran dan pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi;
- k) pengkoordinasian pengusulan penataan organisasi, tata laksana dan produk hukum lainnya ;
- l) fasilitasi penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) masing-masing bidang ;
- m) pengkoordinasian penyusunan perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja ;
- n) pengkoordinasian pengelolaan, pengendalian instalasi-instalasi (pemeliharaan sarana, penyehatan lingkungan, dan teknologi informasi);
- o) pelaksanaan tugas kedinasan yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

Selain membawahi bidang/bagian, Wakil Direktur juga membawahi Instalasi. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit. Jenis instalasi di RSUD Mardi Waluyo adalah sebagai berikut:

- a) Instalasi Rawat Inap
- b) Instalasi Rawat Jalan
- c) Instalasi Gawat Darurat
- d) Intensive Care Unit/ICU (Unit Perawatan Intensif)
- e) Instalasi Radiologi
- f) Instalasi Farmasi
- g) Instalasi Gizi
- h) Instalasi Laboratorium Sentral
- i) Instalasi Rehabilitasi Medik (Fisioterapi)
- j) Instalasi Perawatan Jenazah dan Forensik
- k) Instalasi Bedah Sentral
- l) Instalasi Hemodialisis
- m) Instalasi Rekam Medis
- n) Instalasi Gigi dan Mulut

- o) Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit
- p) Instalasi Pelecehan Lingkungan
- q) Instalasi Teknologi Informasi
- r) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Laundry

Guna mendukung kinerja rumah sakit, Direktur rumah sakit membentuk perangkat khusus sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, diantaranya:

a. Dewan Pengawas

Dewan pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD

b. Komite

Komite adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit untuk tujuan dan tugas tertentu. Komite di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar terdiri dari:

a) Komite Medik

Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis. Komite medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

b) Komite Keperawatan

Komite Keperawatan adalah wadah non struktural yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi. Komite keperawatan dibentuk dengan tujuan menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan dan kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi.

c) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

Komite Tenaga Kesehatan Lainnya merupakan organisasi non struktural yang mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan profesi lain yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara melakukan kredensial bagi seluruh tenaga kesehatan profesi lain yang akan melakukan pelayanan terkait kompetensi dari tenaga kesehatan profesi lain di Rumah Sakit, memelihara mutu tenaga kesehatan profesi lain dan menjaga disiplin, etika dan perilaku tenaga kesehatan profesi lain. Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lain dibentuk dengan tujuan menyelenggarakan tata kelola pelayananyang baik agar mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi.

d) Komite Pencegahan Penyakit Infeksi

Komite Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI) merupakan organisasi non struktural yang disusun agar dapat mencapai visi, misi dan tujuan dari penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian infeksi, yang dapat menyelenggarakan tugas, wewenang dan tanggung jawab secara efektif dan efisien.

e) Komite Mutu

Komite Mutu adalah wadah non struktural yang mempunyai fungsi utama melaksanakan kegiatan penjaminan dan peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan pasien.

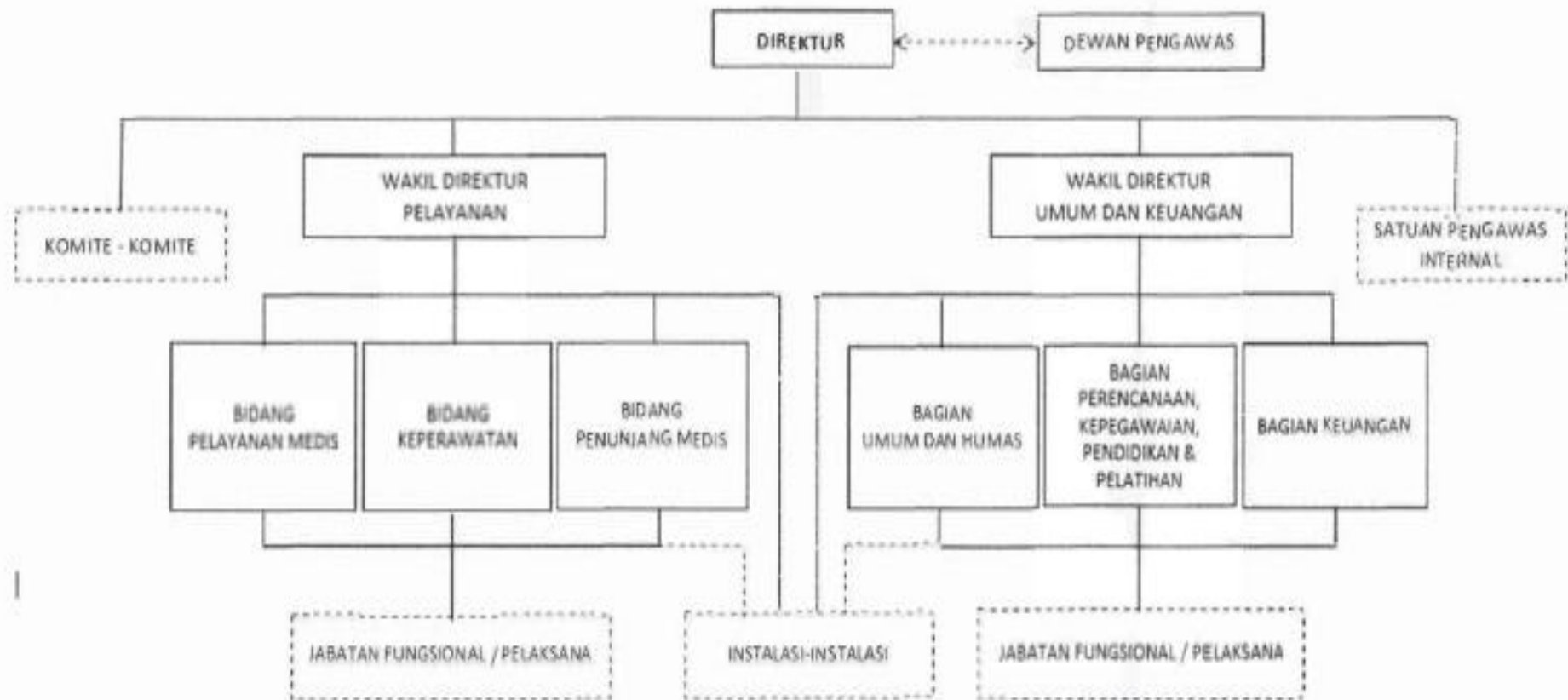
f) Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam

rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (social responsibility) dalam menelenggarakan bisnis yang sehat. SPI mempunyai tugas:

1. Melakukan perencanaan terhadap program pengawasan;
2. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan urusan mutu pelayanan, pengelolaan keuangan dan etika pelayanan;
3. Mengikuti perkembangan terhadap seluruh kegiatan Rumah Sakit;
4. Memberikan masukan, saran, atau tanggapan atas laporan kinerja Rumah Sakit sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan Keputusan Direktur;
5. Melaporkan hasil pengawasan kepada Direktur.

BAGAN SUSUNAN UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO KOTA BLITAR



KETERANGAN :

-  : GARIS KOMANDO
-  : GARIS KOORDINASI
-  : JABATAN STRUKTURAL
-  : JABATAN NON STRUKTURAL

2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok, fungsi, dan tata kerja, Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar memiliki sumber daya organisasi berupa sumber daya manusia dan sumber daya aset. Sumber daya manusia RSUD Mardi Waluyo berasal dari tenaga ASN (PNS dan PPPK) dan tenaga non ASN. Berdasarkan tingkat pendidikan, jumlah SDM RSUD Mardi Waluyo dirinci sebagai berikut:

Tabel 2.1 Jumlah Pegawai Perangkat Daerah berdasarkan Pendidikan*)

No.	Pendidikan	Jumlah Pegawai		
		L	P	Total
1	Spesialis	26	15	41
2	S-2	6	5	11
3	Profesi	61	112	173
4	S-1	11	23	34
5	D-IV	8	15	23
6	D-III	103	187	290
7	SLTA/SMK	91	75	166
8	SLTP	2	0	2
9	SD	2	0	2
JUMLAH		310	432	742

*) Data per Agustus 2025

Berdasarkan Pangkat dan Golongan Ruang, SDM RSUD Mardi Waluyo dirinci sebagai berikut:

Tabel 2.2. Jumlah Pegawai Perangkat Daerah berdasarkan Pangkat dan Golongan Ruang*)

No.	PEGAWAI BERDASARKAN PANGKAT DAN GOLONGAN RUANG	Jumlah Pegawai		
		L	P	Total
1	Pembina Utama / IVe	3	1	4
2	Pembina Utama Muda / IVc	6	11	17
3	Pembina Tingkat I / IVb	16	15	31
4	Pembina / IVa	22	56	78
5	Penata Tingkat I / IIIId	43	100	143
6	Penata / IIIc	15	31	46
7	Penata Muda Tingkat I / IIIb	5	7	12
8	Penata Muda / IIIa	20	22	42
9	Pengatur Tingkat I / IIId	32	52	84
10	Pengatur / IIc	1	3	4
11	Pengatur Muda / IIa	1	0	1
12	PPPK	60	74	134
13	Non Asn	84	60	144
14	Dokter Tamu	2	0	2
JUMLAH				742

*) Data per Agustus 2025

Berdasarkan jabatan terpilah gender, SDM RSUD Mardi Waluyo dirinci sebagai berikut:

Tabel 2.3. Jumlah Pegawai Perangkat Daerah berdasarkan Jabatan *)

No.	Jabatan	Jumlah Pegawai		
		L	P	Total
1	Wakil Direktur Pelayanan	1	0	1
2	Wakil Direktur Umum & Keuangan	0	1	1
3	Kepala Bidang Pelayanan Medis	0	1	1
4	Kepala Bidang Penunjang Medis	1	0	1
5	Kepala Bagian Keuangan	0	1	1
6	Kepala Bagian Perencanaan, Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan	0	1	1
7	Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan	1	0	1
8	Administrator Kesehatan Ahli Madya	2	2	4
9	Administrator Kesehatan Ahli Muda	0	2	2
10	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	1	2	3
11	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah Ahli Muda	0	1	1
12	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	1	1	2
13	Apoteker Ahli Madya	0	3	3
14	Apoteker Ahli Madya	1	8	9
15	Apoteker Ahli Pertama	2	1	3
16	Arsiparis Terampil	0	1	1
17	Asisten Apoteker Mahir	0	3	3
18	Asisten Apoteker Penyelia	4	8	12
19	Asisten Apoteker Terampil	0	10	10
20	Bidan Ahli Madya	0	6	6
21	Bidan Ahli Muda	0	1	1
22	Bidan Ahli Pertama	0	2	2
23	Bidan Penyelia	0	11	11
24	Bidan Terampil	0	16	16
25	Dokter Ahli Utama	0	3	3
26	Dokter Ahli Madya	11	12	23
27	Dokter Ahli Muda	6	9	15
28	Dokter Ahli Pertama	2	1	3
29	Dokter Gigi Ahli Madya	0	2	2
30	Dokter Gigi Ahli Utama	0	1	1
31	Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia	1	0	1
32	Dokter Spesialis Bedah Umum	1	0	1
33	Dokter Spesialis Fisik dan Rehabilitasi	1	0	1
34	Dokter Spesialis Mata	1	0	1
35	Dokter Spesialis Neurologi Ahli Pertama	0	1	1

No.	Jabatan	Jumlah Pegawai		
		L	P	Total
36	Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi Ahli Pertama	1	0	1
37	Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi Ahli Muda	0	1	1
38	Dokter Umum	1	1	2
39	Fisikawan Medis Ahli Pertama	0	1	1
40	Fisioterapis Ahli Madya	1	0	1
41	Fisioterapis Penyelia	1	2	3
42	Fisioterapis Ahli Muda	1	0	1
43	Nutrisisionis Ahli Madya	0	5	5
44	Nutrisisionis Ahli Muda	0	1	1
45	Nutrisisionis Mahir	0	1	1
46	Nutrisisionis Penyelia	0	5	5
47	Nutrisisionis Terampil	0	5	5
48	Okupasi Terapis Terampil	0	1	1
49	Operator Layanan Operasional	68	32	100
50	Penata Kelola Sistem dan Teknologi Infromasi	2	0	2
51	Penata Layanan Operasional	1	0	1
52	Penelaah Teknis Kebijakan	4	8	12
53	Pengadministrasi Perkantoran	24	43	67
54	Pengelola Layanan Operasional	3	0	3
55	Pengelola Umum Operasional	3	0	3
56	Pengolah Data dan Informasi	2	3	5
57	Penyusun Materi Hukum dan Perundang-Undangan	0	1	1
58	Perawat Ahli Madya	26	46	72
59	Perawat Ahli Muda	15	10	25
60	Perawat Ahli Pertama	7	6	13
61	Perawat Mahir	1	0	1
62	Perawat Penyelia	47	16	63
63	Perawat Terampil	59	63	122
64	Perawat Gigi Penyelia	0	2	2
65	Perekam Medis Ahli Pertama	1	0	1
66	Perekam Medis Penyelia	0	4	4
67	Perekam Medis Terampil	5	7	12
68	Perencana Ahli Muda	0	1	1
69	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	0	1	1
70	Pranata Humas Ahli Muda	0	1	1
71	Pranata Komputer Terampil	0	1	1
72	Pranata Komputer Ahli Pertama	0	1	1
73	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya	0	1	1
74	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	0	1	1
75	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	4	9	13

No.	Jabatan	Jumlah Pegawai		
		L	P	Total
76	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	2	2	4
77	Psikolog Klinis Ahli Muda	0	1	1
78	Radiografer Ahli Madya	1	0	1
79	Radiografer Ahli Muda	2	0	2
80	Radiografer Penyelia	1	2	3
81	Radiografer Terampil	4	1	5
82	Refraksionis Optisien Penyelia	0	1	1
83	Sanitarian Penyelia	2	0	2
84	Sanitarian Mahir	0	1	1
85	Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil	0	1	1
86	Teknisi Elektromedis Ahli Muda	2	1	3
87	Teknisi Elektromedis Penyelia	1	0	1
88	Teknisi Elektromedis Terampil	4	3	7
89	Teknisi Gigi Penyelia	0	2	2
90	Teknisi Gigi Mahir	1	0	1
91	Terapis Wicara Mahir	2	0	2
	JUMLAH	336	406	742

*) Data per Agustus 2025

Berdasarkan jumlah SDM, RSUD Mardi Waluyo telah didukung dengan tersedianya SDM dari berbagai profesi dan kompetensi baik ASN maupun non ASN (pegawai BLUD dan dokter tamu). Untuk pelayanan kesehatan telah tersedia tenaga medis, tenaga penunjang medis serta tenaga non medis yang menjalankan tugas administratif dan manajerial.

Dalam rangka pemenuhan standar rumah sakit berdasarkan kompetensi masih diperlukan SDM utamanya spesialisistik, fellowship serta sub spesialisistik. Hal ini sesuai dengan perubahan paradigma terkait perijinan dan klasifikasi rumah sakit.

Selain SDM, dalam menjalankan tugasnya RSUD Mardi Waluyo juga didukung dengan adanya sarana prasarana. Adapun sarana prasarana yang ada di RSUD Mardi Waluyo adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4. Jumlah Sarana dan Prasarana RSUD Mardi Waluyo berdasarkan Kondisi *)

No.	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah berdasarkan Kondisi	
		Baik	Rusak
1	Tanah	1	
2	Gedung Kantor (gedung selatan lantai II)	1	
3	Gedung Pelayanan Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Gigi dan Mulut, Instalasi Rehabilitasi Medik, Humas, Kasir, serta Pelayanan SEP dan BPJS (lantai I)	1	

No.	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah berdasarkan Kondisi	
		Baik	Rusak
4	Gedung Pelayanan Gawat Darurat (gedung utama)	1	
5	Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP/VIP	1	
6	Gedung Pelayanan Rawat Inap Kelas 1, 2, 3, dan Isolasi	1	
7	Gedung Pelayanan Radiologi dan CT Scan	2	
8	Ruang Pelayanan ICU/IPI	1	
9	Ruang Pelayanan OK/Instalasi Bedah Sentral	5	
10	Gedung Pelayanan VK dan Perinatologi	1	
11	Ruang Pelayanan Patologi Klinik	2	
12	Gedung Pelayanan Kamar Jenasah	1	
13	Gedung Pelayanan Hemodialisis	1	
14	Depo Pelayanan Farmasi	5	
15	Gedung Wash/Laundry	1	
16	Gudang	5	
17	Dapur Gizi	1	
18	Masjid	1	
19	Gedung Pelayanan Penyehatan Lingkungan : Incenerator, Sanitasi, Pengelolaan Air Limbah	2	
20	Gedung Pelayanan Pemeliharaan Sarana	1	
21	Ruang Pelayanan Teknologi Informasi	1	
22	Kantin, ATM, Bank Jatim, Mini Market	4	
23	Zona Evakuasi	4	
24	Area Parkir	8	
25	Doorloop Landscaping	2	
26	Alat kesehatan	1017	46
27	Bed	403	
28	Alat dan mesin lain		
29	Kendaraan roda 4	11	
30	Kendaraan roda 3	6	
31	Kendaraan roda 2	7	

*) Data per Agustus 2025

Dari tabel di atas RSUD Mardi Waluyo telah dilengkapi dengan sarana prasarana dan juga alat kesehatan, baik yang berkaitan langsung dengan pelayanan maupun sarana prasarana penunjang yang sebagian besar dalam kondisi baik. Untuk menjaga agar sarana

prasarana rumah sakit dalam kondisi baik diperlukan pemeliharaan secara berkala dengan tujuan adalah menjamin ketersediaan, keamanan, dan kelayakan pakai fasilitas agar pelayanan kesehatan dapat berjalan optimal, berkesinambungan, dan efisien. Selain itu, pemeliharaan juga bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan petugas, menghemat biaya operasional jangka panjang, memperpanjang usia pakai peralatan, serta mendukung akreditasi dan standar mutu rumah sakit. Khusus untuk peralatan kesehatan diperlukan kalibrasi secara berkala untuk memastikan keakuratan, keandalan dan konsistensi hasil pengukuran terhadap standar nasional atau internasional

Selain itu guna pengembangan layanan, RSUD Mardi Waluyo perlu melengkapi sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan yang dipersyaratkan melalui pengadaan, pembangunan maupun rehabilitasi sarana prasarana yang ada.

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan RSUD Mardi Waluyo

Selama periode -205, kinerja penyelenggaraan pelayanan RSUD Mardi Waluyo meliputi indikator kinerja utama (IKU), indikator sasaran, serta indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit. Target dan capaian kinerja pelayanan RSUD Mardi Waluyo tahun -2025 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 2.5. Pencapaian Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan

No	Indikator	IKU/IKK/	Target Renstra				Realisasi Capaian				Tingkat Capaian pada Tahun ke-			
		SPM/												
		Standar Nasional	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025		2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Usia Harapan Hidup													
2	Akreditasi RSUD	Indikator Sasaran/ IKU	Paripurna				Paripurna				100	100	100	100
3	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Indikator Tujuan/ Sasaran	A	A	A	A	A	A	A	A	103,44	103,77	100,32	99,99
			(81,5)	(81,7)	(84,88)	(85,08)	(84,3)	(84,78)	(85,15)	(85,07)				
4	Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	Indikator Program	80.15%	80.25%	80.35%	80.50%	85.98%	86.92%	87%	88%	107.27	108.31	108.28	109.32
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Indikator Program	78.95	79.05	82.2	82.4	81.73	82.93	85.06	85.15	103.52	104.91	103.48	125.58

Penjelasan penilaian kinerja pelayanan kesehatan RSUD Mardi Waluyo sebagai berikut :

1. Usia Harapan Hidup

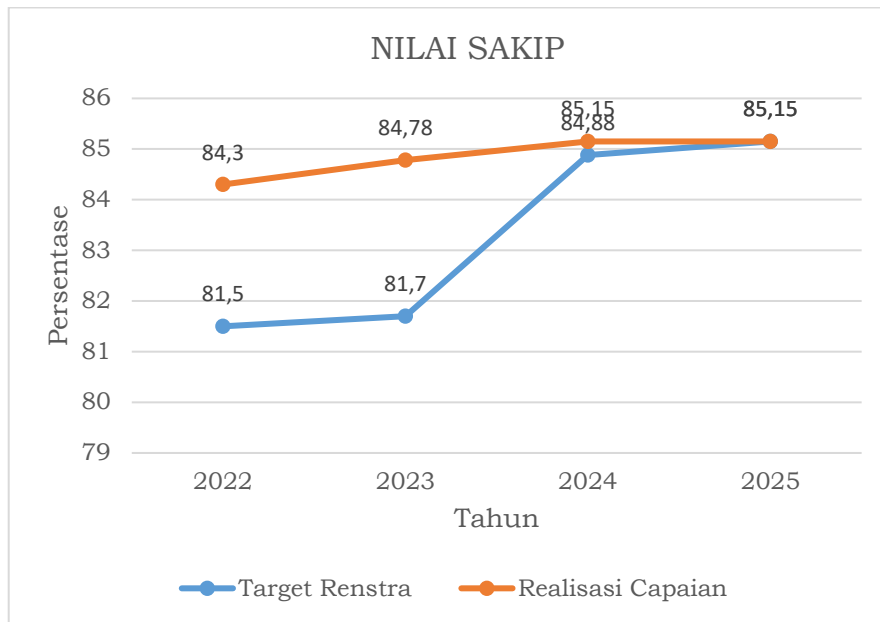
2. Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi rumah sakit dilaksanakan setiap 4 (empat) tahun sekali dengan review setiap tahun. Pada Tahun RSUD Mardi Waluyo melaksanakan Akreditasi dan lulus dengan Predikat PARIPURNA sesuai target RPJMD dan Renstra. Berdasarkan Komite Akreditasi Rumah Sakit terdapat 16 BAB dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit dengan hasil sebagai berikut :

- a) Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS) total nilai 88,03
- b) Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) total nilai 89,51
- c) Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) total nilai 86,11
- d) Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) total nilai 85,23
- e) Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK) total nilai 85,29
- f) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) total nilai 83,06
- g) Pendidikan dalam pelayanan Kesehatan (PPK) total nilai 86,96
- h) Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP) total nilai 85,82
- i) Hak Pasien dan Keluarga (HPK) total nilai 85,9
- j) Pengkajian Pasien (PP) total nilai 87,93
- k) Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP) total nilai 87,21
- l) Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB) total nilai 88,16
- m) Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) total nilai 82,79
- n) Komunikasi dan Edukasi (KE) total nilai 84
- o) Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) total nilai 83,33
- p) Program Nasional (PN) total nilai 85,14

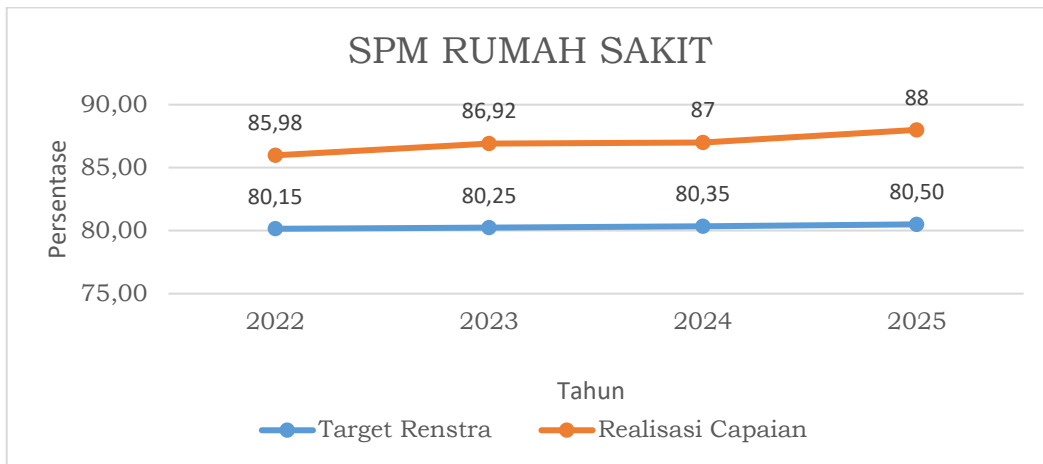
3. Nilai SAKIP Perangkat Daerah

Nilai SAKIP RSUD Mardi Waluyo selama tahun sampai dengan tahun 2024 trennya selalu naik. Bahkan capaian sampai dengan tahun 2024 telah melebihi target Renstra. Pada tahun 2026 nilai SAKIP sudah tidak dijadikan indikator pada perencanaan 2025-2029. Capaian Nilai SAKIP RSUD Mardi Waluyo tahun -2025 dapat digambarkan sebagaimana diagram berikut:



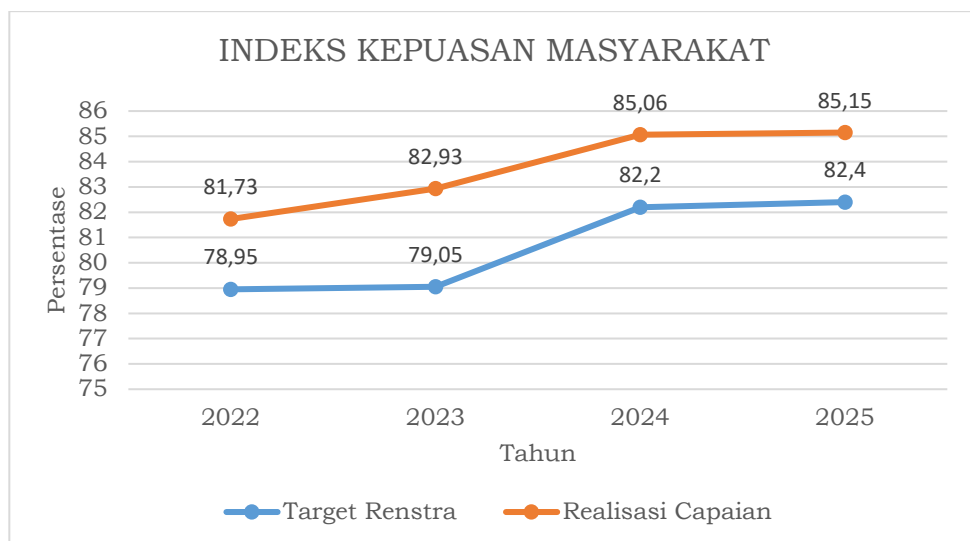
4. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

SPM Rumah Sakit merupakan indikator pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan oleh rumah sakit. Target pencapaiannya disesuaikan dengan kemampuan sumber daya rumah sakit yang tersedia dan dicapai secara bertahap sehingga pada periode tertentu tercapai sesuai target yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI. Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar diatur dalam Peraturan Walikota Blitar Nomor 45 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. SPM disusun dengan tujuan untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. SPM meliputi 4 lingkup layanan yakni lingkup pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan, dan lingkup administrasi dan manajemen yang diukur dengan menggunakan 100 indikator yang menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas dengan penghitungan persentase indikator yang mencapai target. Analisa terhadap pencapaian nilai SPM yang tidak atau belum memenuhi standar dilakukan dengan melihat hasil pengukuran kinerja pada indikator dimasing-masing unit. Capaian SPM rumah sakit selama tahun sampai dengan 2025 adalah sebagai berikut:



5. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

IKM merupakan nilai rata-rata hasil penilaian pelanggan rumah sakit terhadap pelayanan yang diterima. Tren nilai IKM RSUD Mardi Waluyo dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, yang berarti kepuasan pengguna layanan terhadap pelayanan rumah sakit semakin meningkat. Dari target yang ditetapkan, nilai IKM RSUD Mardi Waluyo sampai dengan tahun 2025 telah memenuhi target Renstra. Dari hasil IKM sampai dengan tahun 2025, ada 3 unsur yang mendapat nilai rendah yaitu waktu tunggu pelayanan, produk spesifikasi jenis pelayanan, sarana dan prasarana. Capaian IKM rumah sakit tahun sampai dengan 2025 dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Keberhasilan pencapaian kinerja pelayanan RSUD Mardi Waluyo tidak terlepas dari adanya faktor pendorong dan penghambat kinerja. Adapun faktor-faktor pendorong keberhasilan kinerja RSUD Mardi Waluyo adalah:

- Terpenuhinya elemen-elemen standar akreditasi rumah sakit
- Kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan dan non kesehatan
- Ketersediaan dan kelengkapan sarana dan prasarana yang memadai, seperti alat medis, obat-obatan, dan fasilitas pendukung lainnya
- Penerapan pelayanan kesehatan yang sesuai SOP/SPO dan SPM Rumah Sakit

- e) Penerapan teknologi informasi dalam pelayanan
- f) Koordinasi yang baik antar bidang/bagian dan instalasi

Sedangkan faktor-faktor penghambat kinerja RSUD Mardi Waluyo adalah:

- a) Pengelolaan keuangan dan pendapatan BLUD yang belum optimal
- b) Kinerja pelayanan belum optimal
- c) Pengembangan layanan belum optimal
- d) Pemanfaatan IT dalam pemberian layanan belum optimal
- e) Kompetensi SDM kesehatan pada layananmasih terbatas
- f) Pemenuhan elemen akreditasi rumah sakit belum optimal
- g) Penyediaan dan pemeliharaan peralatan, sarana dan prasarana pelayanan belum optimal

Sebagai implikasi dari capaian kinerja pelayanan rumah sakit, maka mutu pelayanan RSUD Mardi Waluyo telah diakui dengan adanya akreditasi Paripurna, capaian SPM yang semakin meningkat dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Mutu/kualitas pelayanan rumah sakit juga perlu ditingkatkan dengan pengembangan layanan unggulan guna meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, apalagi RSUD Mardi Waluyo menjadi rumah sakit pengampu layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi dan kesehatan ibu dan anak.

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan RSUD Mardi Waluyo

Kelompok sasaran pelayanan rumah sakit adalah semua individu dan kelompok masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit, baik pelayanan medis, penunjang medis maupun keperawatan.

2.1.5 Mitra RSUD Mardi Waluyo dalam Pemberian Pelayanan

Dalam pemberian layanan, RSUD Mardi Waluyo bermitra dengan insitusi eksternal. Tujuan adanya kemitraan rumah sakit adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memperluas akses layanan, dan meningkatkan efisiensi operasional. Kemitraan ini bisa melibatkan berbagai pihak, termasuk rumah sakit lain, klinik, perusahaan, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat. Adapun lembaga/institusi yang bermitra dengan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar adalah sebagai berikut:

1) Rumah sakit / klinik kesehatan di Kota dan Luar Kota Blitar:

- RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
- RSUD Srengat
- RSUD Dr.Saiful Anwar
- Rumah Sakit Islam/Ibu dan anak Aminah Blitar
- Rumah Sakit Umum Aminah Blitar
- Rumah Sakit Umum Aulia Blitar
- Rumah Sakit Umum Syuhada' Haji
- Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar
- Rumah Sakit Ibu dan Anak Tanjungsari
- Rumah Sakit Umum Ananda

- Rumah Sakit Wawa Husada Kesamben Kabupaten Blitar
- Rumah Sakit Medika Utama Kabupaten Blitar
- RSUD Ploso Jombang
- RSUD Lawang Kabupaten Malang
- Poliklinik Kesehatan 050903 Blitar
- Klinik Pratama Sehat Sejahtera
- Klinik Pratama Polres Blitar Kota
- Klinik Mata Inoveye
- Laboratorium Klinik Veteran
- Klinik Pratama Rawat Inap Rahmat Medika
- Klinik Pratama Rawat Inap Prima Husada
- Klinik Pratama Griya Ayu Aesthetic Center
- Klinik Pratama Anak Radja Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar Pelayanan Rujukan

2) Instansi Pemerintah dan BUMN/Persero

- Dinas Kesehatan Kota Blitar tentang Penyelenggaraan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kota Blitar
- Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Blitar tentang Penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Blitar tentang Pemanfaatan Nomor Induk Kependudukan, Data Kependudukan dan Kartu Tanda Penduduk Elektronik Dalam Layanan Lingkup Tugas RSUD Mardi Waluyo Kota
- Kementerian Agama Kota Blitar tentang Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar
- Kementerian Kesehatan tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter Indonesia
- Kepolisian Resort Blitar tentang Penanganan Korban Kecelakaan Lalu Lintas Jalan Melalui Aplikasi "TACS" (Traffic Accident Claim System)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tentang Pelayanan TBC Resistan Obat (TBC-RO)
- Dinas Pendidikan Kota Blitar tentang Gerakan Harmoni Sekolahku "Layanan Disabilitas" di Kota Blitar
- Pemerintah Kabupaten Blitar tentang dukungan Layanan Administrasi Kependudukan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar
- BPJS Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan
- Palang Merah Indonesia Kabupaten Blitar tentang Pemenuhan Kebutuhan Darah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tentang Supervisor Dialisis
- Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia Kota Blitar tentang Pelayanan Darah Transfusi Darah Tingkat Pertama Bagi Peserta BPJS Kesehatan Kota Blitar
- BPJS Ketenagakerjaan tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Program Jaminan Kecelakaan Kerja

- PT Taspen (PERSERO) Perawatan Peserta Program Jaminan Kecelakaan Kerja PT Taspen (PERSERO)
 - Yayasan Kesehatan Pegawai Telkom Pelayanan Kesehatan & Perawatan Bagi Peserta Yakes Telkom
 - Perusahaan Umum (Perum) Kehutanan Negara tentang Tambahan Manfaat Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Bagi Pegawai Perum Perhutan
 - PT ASABRI (PERSERO) tentang Pelayanan Pengobatan dan Perawatan Program Jaminan Kecelakaan Kerja Bagi Peserta ASABRI Aktif
 - PT JASA RAHARJA tentang penanganan dan Penyelesaian Santunan Korban Kecelakaan Penumpang Angkutan Umum dan Lalu Lintas Jalan
- 3) Institusi pendidikan dalam hal penyelenggaraan pendidikan karena RSUD Mardi Waluyo adalah rumah sakit pendidikan diantaranya:
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta
 - Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
 - Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 - Politeknik Negeri Jember
 - Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang
 - Institut Pertanian Bogor
 - IIK Strada Indonesia
 - IIK Bhakti Wiyata Kediri
 - Universitas Airlangga
 - Universitas Kadir
 - Universitas Islam Malang
 - Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
 - Universitas Brawijaya
 - Universitas Widya Husada Semarang
 - Universitas Muhammadiyah Malang
 - STIKes Karya Husada Kediri
 - STIKes Maharani
 - STIKes Patria Husada Blitar
 - Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali (ATRO Bali)
 - Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
 - Universitas Mandala Waluya
 - Universitas Negeri Surabaya
 - Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 - STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung
 - STIKes Karya Putra Bangsa
 - STIKes Ganesha Husada Kediri
 - Politeknik Muhammadiyah Makassar
 - SMKN 1 Blitar
 - SMKN 2 Blitar
 - SMK Katolik Santo Yusuf Blitar

- 4) Lembaga profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI)
- 5) ARSADA (Asosiasi Rumah Sakit Daerah Seluruh Indonesia) dan PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia)

2.1.7 Kerja Sama Daerah yang Menjadi Tanggung Jawab RSUD Mardi Waluyo
Guna meningkatkan layanan, RSUD Mardi Waluyo menjalin kerja sama dengan daerah lain dalam hal pelayanan rujukan yaitu bekerjasama dengan:

- 1) RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
- 2) RSUD Srengat
- 3) RSUD Dr.Saiful Anwar
- 4) Rumah Sakit Umum Aulia Blitar
- 5) Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar
- 6) Rumah Sakit Ibu dan Anak Tanjungsari
- 7) Rumah Sakit Umum Ananda
- 8) Rumah Sakit Wawa Husada Kesamben Kabupaten Blitar
- 9) Rumah Sakit Medika Utama Kabupaten Blitar
- 10) RSUD Ploso Jombang
- 11) RSUD Lawang Kabupaten Malang

Selain itu RSUD Mardi Waluyo juga menjalin kerjasama dengan stakeholder melalui MoU diantaranya:

- 1) PT Haryana Putra Sejahtera tentang Pelayanan Dialisis
- 2) Apotek Blitar tentang Tersediaan Obat dan Alat Kesehatan Habis
- 3) PT Merak Muda Gas tentang Pemakaian Sentral Liquid Oxygen
- 4) PT Sinar Roda Utama tentang Pelayanan Dialisis
- 5) CV. Mulya Jaya Baru tentang Pengelolaan Limbah Padat Medis Non Infeksius
- 6) PT Arah Enviromental Indonesia tentang Jasa Pengelolaan Limbah B3
- 7) PT Wastec International tentang Jasa Pengangkutan dan Pengolahan Limbah Medis Infeksius dan Bahan Berbahaya Beracun (B3)
- 8) PT IQVIA Solution Indonesia tentang Pengumpulan Data Statistik Pemakaian Obat dan Alat Kesehatan

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Mardi Waluyo

2.2.1 Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan RSUD Mardi Waluyo memiliki potensi-potensi yang menjadi kewenangannya. Adapun potensi tersebut diantaranya:

- 1) RSUD Mardi Waluyo sebagai rumah sakit rujukan berstatus terakreditasi Paripurna menyediakan pelayanan medis spesialisistik, penunjang medis dan keperawatan
- 2) RSUD Mardi Waluyo sebagai rumah sakit pengampu layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi dan kesehatan ibu dan anak dengan strata madya
- 3) RSUD Mardi Waluyo berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang memiliki fleksibilitas dan otonomi dalam pengelolaan

sumber daya manusia, keuangan, dan aset daerah yang terkait dengan operasional rumah sakit

2.2.2 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

Sebagai sebuah organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan berstatus BLUD, RSUD Mardi tidak terlepas dari masalah. Masalah-masalah yang dihadapi tersebut diantaranya:

- 1) Kualitas pelayanan kesehatan belum optimal
- 2) Kinerja Pelayanan belum sepenuhnya sesuai standar dan belum terintegrasi secara digital
- 3) Fasilitas, peralatan, sarana dan prasarana belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan standar kompetensi rumah sakit
- 4) Belum terpenuhinya tenaga kesehatan sesuai kebutuhan, baik secara kualitatif maupun kuantitatif khususnya tenaga medis spesialis
- 5) Pengelolaan manajemen belum optimal

2.2.3 Isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Setiap skenario pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) harus dilakukan analisis keterkaitan daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup (DDDTLH). Berdasarkan hasil kajian lingkungan hidup strategis (KLHS) RPJMD Kota Blitar 2025-2029 dan hasil proyeksi pencapaian indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) Kota Blitar menunjukkan bahwa terdapat 161 indikator TPB yang telah mencapai target, salah satunya adalah isu strategis Peningkatan Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia dengan indikator *Unmet need* pelayanan kesehatan. Proyeksi capaian *Unmet need* pelayanan kesehatan Tahun 2029 adalah 2,08 dengan status capaian SS (sudah dilaksanakan dan sudah mencapai target nasional). Karena pencapaian indikator TPB tersebut telah mencapai atau bahkan melampaui target yang telah ditetapkan maka skenario yang diterapkan adalah Skenario Tanpa Upaya Tambahan (TUT/BAU) yaitu skenario yang mengacu pada kondisi di mana tidak ada tindakan tambahan atau intervensi yang dilakukan untuk mengubah atau mempengaruhi hasil atau perkembangan suatu kejadian. Program yang direkomendasikan untuk pencapaian indikator *Unmet need* pelayanan kesehatan adalah Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Untuk menjawab isu strategis tentang Peningkatan Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia dan pencapaian indikator *Unmet need* pelayanan kesehatan diperlukan sasaran strategis dan arah kebijakan. Sasaran Strategis Daerah Kota Blitar didasarkan pada skenario Tanpa Upaya Tambahan (TUT) dan Dengan Upaya Tambahan (DUT) dari ketercapaian indikator TPB pada masing-masing isu strategis yang telah ditetapkan. Sasaran strategis Tanpa Upaya Tambahan menggunakan sasaran strategis yang bersifat lebih makro dalam menjawab permasalahan tiap tiap indikator TPB sehingga diharapkan dengan terpenuhinya sasaran tersebut dapat meningkatkan perkembangan kota melebihi target yang sudah ditetapkan oleh nasional.

Sasaran strategis untuk indikator *Unmet need* pelayanan kesehatan adalah meningkatkan kebutuhan tepat sasaran pelayanan kesehatan dengan strategi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat. Arah kebijakan yang diterapkan adalah peningkatan kualitas, kuantitas dan sebaran fasilitas kesehatan.

2.2.4 Isu Lingkungan Dinamis

Isu lingkungan dinamis merupakan isu-isu global, nasional dan regional yang dapat mempengaruhi perangkat daerah baik secara langsung maupun tak langsung.

2.2.4.1 Isu global

1) *Sustainable Development Goals* (SDG's)

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB diadopsi oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 2015 sebagai seruan universal untuk bertindak guna mengakhiri kemiskinan, melindungi bumi dan memastikan bahwa pada tahun 2030 semua orang menikmati kedamaian dan kesejahteraan. Salah satu tujuan SDGs *good health and well-being* (kehidupan sehat dan sejahtera) yang bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030.

Cakupan dan Sasaran Utama dari kehidupan sehat dan sejahtera (*good health and well-being*) terkait tugas pokok rumah sakit adalah:

- a) Menurunkan angka kematian ibu
- b) Mengurangi kematian bayi baru lahir dan anak balita
- c) Mengakhiri Epidemi Penyakit Menular
- d) Mengurangi kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM)
- e) Memastikan akses universal terhadap layanan kesehatan
- f) Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap layanan kesehatan penting yang berkualitas, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin penting yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang
- g) Meningkatkan secara substansial pembiayaan kesehatan dan perekrutan, pengembangan, pelatihan dan retensi tenaga kesehatan
- h) Memperkuat kapasitas untuk peringatan dini, pengurangan risiko dan pengelolaan risiko kesehatan

2) Isu strategis Global yang disebutkan dalam RPJMN 2025 – 2029 Ada 10 Isu Strategis dalam RPJMN 2025 – 2029 yaitu :

- a. *Decarbonization*;
- b. *Green Development*;
- c. *Automation, Internet of Things and Digitalization*;
- d. Diversifikasi Rantai Suplai;
- e. Ekonomi Sirkular;
- f. *Physical Internet*;
- g. Aglomerasi;
- h. Segala Sesuatu adalah Layanan,;
- i. *Remote Work is Everywhere* : Tren Kerja Jarak Jauh yang Meningkat;

j. *Sharing Economy*.

Isu strategis global dalam RPJMN yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit adalah *Automation, Internet of Things and Digitalization* dan Segala Sesuatu adalah Layanan. *Automation, Internet of Things and Digitalization* adalah jaringan dari perangkat fisik yang berkomunikasi dengan perangkat lainnya dan menukar data melalui internet yang memiliki aplikasi luas salah satunya di bidang pelayanan kesehatan. Sedangkan Segala Sesuatu adalah Layanan menegaskan bahwa semua sesuatu, baik itu produk, layanan, atau teknologi, sebenarnya adalah sebuah layanan yang dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen sehingga memberikan kepuasan kepada pelanggan atau orang yang dilayani.

2.2.4.2 Isu Nasional

1) Isu dan kebijakan nasional pada RPJMN

Visi Presiden periode 2025-2029 yaitu “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Visi ini dicapai melalui Delapan Misi Presiden yang dituangkan dalam Delapan Asta Cita. Asta Cita merupakan prioritas pembangunan dalam RPJMN Tahun 2025-2029 yang terdiri dari 8 Prioritas Pembangunan salah satunya adalah memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas. Untuk mengawal keberhasilan prioritas pembangunan kesehatan tersebut, telah dirumuskan sasaran pembangunan pada tahun 2025-2029 yaitu Terwujudnya Kesehatan untuk Semua dengan indikator:

- Usia Harapan Hidup (UHH)
 - Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate)
 - Angka kematian Ibu
 - Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita
 - Insidensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)
 - Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional
- Terwujudnya Kesehatan untuk Semua didasarkan pada isu-isu kesehatan yang berkembang yaitu:
- Angka kematian ibu masih tinggi
 - Stunting masih tinggi
 - Prevalensi obesitas terus meningkat
 - Wasting masih tinggi
 - Kasus baru tuberkulosis peringkat ke-2 dunia
 - Rumah Sakit terakreditasi Paripurna masih belum optimal

2) Peluang dan Tantangan dalam RPJMN Tahun 2025-2029

Peluang dalam RPJMN yang relevan dengan tugas pokok rumah sakit adalah Potensi Sumber Daya Manusia dan Modal Sosial, Indonesia merupakan negara dengan populasi terbesar keempat di dunia, memberi peluang bagi Indonesia untuk memperoleh bonus

demografi dan meningkatkan daya saing nasional. Dengan Bonus demografi, yang ditandai dengan peningkatan penduduk usia produktif, membutuhkan investasi dan kesiapan sektor kesehatan, termasuk rumah sakit, untuk memastikan kesehatan warga negara. Kualitas kesehatan penduduk, terutama pada usia produktif dan anak-anak, merupakan kunci agar bonus demografi menjadi aset, bukan beban. Hal ini mencakup pengembangan infrastruktur rumah sakit, peningkatan SDM kesehatan, dan program-program kesehatan yang mendukung gaya hidup sehat untuk memanfaatkan potensi bonus demografi secara maksimal. Sedangkan tantangan yang berkaitan dengan dengan tugas pokok rumah sakit adalah adanya kebutuhan hidup tinggi pada usia produktif salah satunya jaminan kesehatan. Dengan jaminan kesehatan, seseorang atau keluarga dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan dan memperoleh akses pelayanan kesehatan tanpa harus terbebani biaya besar.

2.2.4.3 Isu Regional

Isu strategis Jawa Timur memperhatikan tahapan pertama dari RPJPD Provinsi Jawa Timur 2025-2045 terkait kesehatan dan rumah sakit adalah pengembangan sumber daya manusia berkualitas melalui peningkatan akses kesehatan yang layak dan berkualitas. Berdasarkan Nawa Bhakti Satya RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2029 pada Prioritas Pembangunan Provinsi (PP) 5 adalah Jatim Sehat yaitu Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan untuk semua (*health for all*) yang berkualitas, merata, mudah diakses dan berkeadilan, serta sinergis dengan perwujudan *Universal Health Coverage* (UHC). Selanjutnya untuk mewujudkan sasaran pembangunan pada Misi Jatim Sehat, ditetapkan strategi yang diterapkan adalah Pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dengan fokus pembangunan melalui Pemerataan pelayanan dan sarana prasarana kesehatan sesuai kondisi wilayah. Sedangkan sasarannya adalah meningkatnya akses layanan kesehatan yang berkualitas.

2.2.5 Isu-isu Strategis Perangkat Daerah

Isu strategis RSUD Mardi Waluyo 2025-2029 ditetapkan berdasarkan telaah Potensi Daerah, Permasalahan Pelayanan, Isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Isu Lingkungan Dinamis (Global, Nasional dan Regional). Hasil review dan perumusan isu strategis RSUD Mardi Waluyo adalah sebagai berikut:

Tabel 2.6. Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Perangkat Daerah

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis
			Global	Nasional	Regional	
RSUD Mardi Waluyo sebagai rumah sakit rujukan berstatus terakreditasi Paripurna menyediakan pelayanan medis spesialistik, penunjang medis dan keperawatan	• Belum optimalnya kualitas pelayanan rumah sakit • Belum optimalnya kinerja pelayanan sesuai standar	<i>Unmeet need</i> pelayanan kesehatan	• Menurunkan angka kematian ibu • Mengurangi kematian bayi baru lahir dan anak balita • Mengakhiri Epidemi Penyakit Menular • Mengurangi kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) • Memastikan akses universal terhadap layanan kesehatan • Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap layanan kesehatan penting yang berkualitas, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin penting yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang • Meningkatkan secara substansial pembiayaan kesehatan dan perekrutan, pengembangan,	Pemenuhan rumah sakit berkualitas melalui: • Pemenuhan standar 80% ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) berkualitas • Pemenuhan standar ketersediaan SDM 4 spesialis dasar dan 3 spesialis penunjang dan SDM dalam pelaksanaan layanan KJSU • Pengembangan sistem rujukan berbasis kompetensi untuk layanan KJSU KIA dan peningkatan kapasitasnya • Pembinaan mutu akreditasi pelayanan rumah sakit • Pembinaan rumah sakit menuju kemandirian	Peningkatan akses kesehatan yang layak dan berkualitas	Belum optimalnya pelayanan kesehatan rujukan secara berkualitas
RSUD Mardi Waluyo sebagai rumah sakit pengampu layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi dan kesehatan ibu dan anak dengan strata madya	• Fasilitas, peralatan, sarana dan prasarana belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan standar kompetensi rumah sakit					Belum optimalnya tata kelola dan manajemen rumah sakit
RSUD Mardi Waluyo berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang memiliki fleksibilitas dan otonomi dalam pengelolaan sumber daya manusia, keuangan, dan aset daerah yang terkait dengan operasional rumah sakit	• Belum terpenuhinya tenaga kesehatan sesuai kebutuhan, baik secara kualitatif maupun kuantitatif khususnya tenaga medis spesialis • Belum optimalnya pengelolaan manajemen					

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis
			Global	Nasional	Regional	
			pelatihan dan retensi tenaga kesehatan • Memperkuat kapasitas untuk peringatan dini, pengurangan risiko dan pengelolaan risiko kesehatan • <i>Automation, Internet of Things and Digitalization</i> • Segala Sesuatu adalah Layanan • Kesiapan sektor kesehatan dengan adanya bonus demografi Indonesia			

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian *outcome* program Perangkat Daerah.

Perumusan tujuan dan sasaran RSUD Mardi Waluyo dimulai tahun 2026 hingga tahun 2030 yang mana perumusan tujuan dan sasaran tahun 2030 merupakan bagian dari upaya menjaga kesinambungan perencanaan pembangunan daerah yaitu pijakan penyusunan Renja Tahun 2030 yang akan menjadi tanggung jawab kepala daerah periode 2030-2034. Tujuan dan sasaran beserta indikator kinerjanya dipetakan dari pohon kinerja RSUD Mardi Waluyo berdasarkan Kertas Kerja Penerjemahan Pohon Kinerja kedalam Renstra. Target kinerja selama 5 (lima) tahun kedepan diproyeksikan berdasarkan realisasi kinerja selama 5 (lima) tahun terakhir dengan pertimbangan teknis dalam pencapaiannya.

Perumusan tujuan dan sasaran Renstra RSUD Mardi Waluyo 2025-2029 berpedoman pada visi dan misi Walikota Blitar yang tertuang dalam RPJMD Kota Blitar 2025-2029. Visi pembangunan Kota Blitar dalam RPJMD tahun 2025 – 2029 adalah: “KOTA BLITAR YANG MAJU, SEHAT DAN SEJAHTERA MENUJU KOTA MASA DEPAN”. Untuk mencapai visi Kota Blitar tersebut diwujudkan dengan misi. Misi Kota Blitar yang terkait dengan tugas pokok RSUD Mardi Waluyo adalah misi ke 2 yakni Mewujudkan Kota Blitar Sehat dan Sejahtera.

Dalam rangka mewujudkan Misi Mewujudkan Kota Blitar Sehat dan Sejahtera, dirumuskan tujuan Meningkatkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang Sehat dan sasaran RPJMD Terwujudnya Kesehatan yang Merata. Dari tujuan dan sasaran RPJMD ini selanjutnya diturunkan dalam tujuan dan sasaran Renstra RSUD Mardi Waluyo didasarkan pada Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai dengan kewenangannya, serta kondisi RSUD Mardi Waluyo yang ada saat ini. Dari hasil penerjemahan pohon kinerja, NSPK dan sasaran RPJMD, dirumuskan tujuan dan sasaran Renstra RSUD Mardi Waluyo sebagai berikut:

Tabel 3.1. Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Mardi Waluyo

No	NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan	Baseline 2024	Satuan	Target Tahun							Ket
									2025	2026	2027	2028	2029	2030	akhir periode Renstra	
	NSPK: • Pengelolaan UKP Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota • Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten/kota Sasaran RPJMD: Terwujudnya kesehatan yang merata di Kota Blitar	Meningkatnya Keberhasilan Pembangunan Kesehatan Masyarakat		Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) adalah kumpulan indikator kesehatan yang dapat dengan mudah dan langsung diukur untuk menggambarkan masalah kesehatan. Indikator pembangunan kesehatan yang diukur dalam IPKM meliputi kesehatan balita, kesehatan ibu, penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi, dan status gizi. Selain itu, IPKM juga melibatkan faktor determinan kesehatan yang mencakup aspek perilaku berisiko dan lingkungan. Jangkauan nilai capaian Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) mulai 0 (nol) sampai dengan 1 (satu). Pembangunan Kesehatan Masyarakat dikatakan baik apabila capaian indeks mendekati satu setiap tahunnya.	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) mencakup 30 indikator yang dikelompokkan menjadi tujuh sub indeks. Nilai sub indeks bermanfaat untuk melihat kondisi kesehatan per kelompok indikator. Hal penting lain yang diperlukan dalam menghitung sub indeks dan indeks adalah nilai bobot. 1. Balita Gizi Buruk dan Kurang 5 2. Balita sangat pendek dan pendek 5 3. Balita Gemuk 4 4. Penimbangan balita 4 5. Kunjungan neonatal 4 6. Imunisasi dasar lengkap 4 7. Penggunaan alat kontrasepsi 4 8. Pemeriksaan Kehamilan 4 9. Kurang Energi Kronik (KEK) pada WUS 4 10. Persalinan oleh Nakes di faskes 4 11. Proporsi kecamatan dengan kecukupan jumlah dokter per penduduk 5 12. Proporsi desa dengan kecukupan jumlah posyandu per desa 4 13. Proporsi desa dengan kecukupan jumlah bidan per penduduk 3 14. Kepemilikan jaminan pelayanan kesehatan 4 15. Kebiasaan merokok 4 16. Kebiasaan cuci tangan 3 17. Buang Air Besar (BAB) di jamban 3 18. Aktivitas fisik 3 19. Menggosok Gigi 3 20. Hipertensi 5 21. Cedera 5	0,699	Indeks	0,699	0,7	0,72	0,725	0,73	0,735	0,735	

No	NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan	Baseline 2024	Satuan	Target Tahun							Ket
									2025	2026	2027	2028	2029	2030	akhir periode Renstra	
						22. Diabetes Mellitus (DM) 5 23. Gangguan Mental Emosional (Kesehatan Jiwa) 4 24. Obesitas sentral 4 25. Kesehatan gigi dan mulut 4 26. Pneumonia Balita 5 27. Diare balita 4 28. Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) balita 4 29. Akses sanitasi 3 30. Akses air bersih 3										
			Meningkatnya kinerja BLUD	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan RSUD	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat atas pelayanan Perangkat Daerah sesuai PermenPAN RB Nomor 14 Tahun 2017 atau aturan lain yang berlaku pada aplikasi e-Sukma	IKM = Jumlah NRR IKM Tertimbang x 25 NRR IKM Tertimbang = NRR per unsur x (0,111) NRR per unsur = Jumlah nilai persepsi per unsur dibagi jumlah responden NRR = Nilai rata-rata	85.06	Indeks	85.5	86	87	88	89	90	90	IKU
				Skor Penilaian Kinerja BLUD	Kinerja BLUD adalah ukuran keberhasilan BLUD dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, dengan mempertimbangkan aspek keuangan mencakup: kinerja memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan, kinerja memenuhi seluruh kewajiban jangka pendeknya, kinerja memenuhi seluruh kewajiban, kinerja kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran. kinerja non-keuangan mencakup: kinerja dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, kinerja dari perspektif proses layanan internal, kinerja dari perspektif pelanggan	Skor penghitungan kinerja RSUD Mardi Waluyo dengan menjumlah capaian kinerja keuangan dan non keuangan	73.1	Nilai	73.1	74	75	76	77	78	78	IKU

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan RSUD Mardi Waluyo tahun 2025 – 2029 didasarkan pada relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD Tahun 2025-2029 dengan tujuan dan sasaran Renstra RSUD Mardi Waluyo. Strategi memuat rencana komprehensif RSUD Mardi Waluyo dalam menghadapi isu strategis perangkat daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran yang didalamnya memuat penahapan Renstra yang disinronkan dengan penahapan RPJMD Tahun 2025-2029, kegiatan prioritas dan lokusnya.

Strategi Renstra RSUD Mardi Waluyo berpedoman pada sasaran RPJMD yang berkorelasi dengan tugas pokok rumah sakit yaitu

- 1. Mengembangkan layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi, kesehatan ibu dan anak
- 2. Mengembangkan layanan rumah sakit berbasis kompetensi
- 3. Pemenuhan akreditasi Paripurna
- 4. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit
- 5. Meningkatkan kualitas tata kelola dan manajemen rumah sakit

dengan arah kebijakan:

- 1. Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik
- 2. Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit
- 3. Pemeliharaan alat kesehatan/alat penunjang medik
- 4. Penyediaan obat, bahan habis pakai dan bahan medis habis pakai
- 5. Pemenuhan elemen akreditasi rumah sakit sesuai standar
- 6. Meningkatkan kualitas pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan, administrasi umum, keuangan dan kepegawaian sesuai standar
- 7. Meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi yang terintegrasi dalam pemberian layanan
- 8. Meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan
- 9. Meningkatkan pendapatan rumah sakit
- 10. Peningkatan kualitas dan sinkronisasi dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja rumah sakit
- 11. Penyediaan dan pengelolaan sarana dan prasarana pendukung kegiatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan
- 12. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan
- 13. Meningkatkan kompetensi SDM non nakes

Berdasarkan telaah terhadap NSPK dan arah kebijakan RPJMD Tahun 2025-2029 maka Strategi yang akan diterapkan RSUD Mardi Waluyo 5 tahun ke depan adalah:

Tabel 3.2. Teknik Merumuskan Strategi Renstra

Strategi RPJMD	Isu Strategis	Strategi Renstra
Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terjangkau, merata, berkelanjutan, profesional dan bermutu	Belum optimalnya pelayanan kesehatan rujukan secara berkualitas	Mengembangkan layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi, kesehatan ibu dan anak
		Mengembangkan layanan rumah sakit berbasis kompetensi
		Pemenuhan akreditasi Paripurna
		Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit
	Belum optimalnya tata kelola dan manajemen rumah sakit	Meningkatkan kualitas tata kelola dan manajemen rumah sakit

Strategi RSUD Mardi Waluyo dilaksanakan secara bertahap mengacu pada RPJMD Kota Blitar. Pentahapan Renstra terbagi menjadi 5 tahap yaitu tahap I (2026), Tahap II (2027), Tahap III (2028), Tahap IV (2029) dan Tahap V (2030). Pentahapan Renstra RSUD Mardi Waluyo secara rinci adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Penahapan Renstra RSUD Mardi Waluyo

Tahap I	Tahap II	Tahap III	Tahap IV	Tahap V
(2026)	(2027)	(2028)	(2029)	(2030)
Penguatan pondasi transformasi pelayanan rumah sakit yang terdigitalisasi dan terintegrasi dengan didukung kualitas tata kelola dan manajemen yang baik, sumber daya manusia kesehatan, sarana, prasarana, alat kesehatan perbekalan kesehatan yang sesuai standar dan berkelanjutan	Pengembangan transformasi dan inovasi pelayanan rumah sakit yang terdigitalisasi dan terintegrasi dengan didukung kualitas tata kelola dan manajemen yang baik, sumber daya manusia kesehatan, sarana, prasarana, alat kesehatan perbekalan kesehatan yang sesuai standar dan berkelanjutan	Pengembangan transformasi dan inovasi pelayanan rumah sakit yang terdigitalisasi dan terintegrasi dengan didukung kualitas tata kelola dan manajemen yang baik, sumber daya manusia kesehatan, sarana, prasarana, alat kesehatan perbekalan kesehatan yang sesuai standar dan berkelanjutan	Pemantapan pelayanan rumah sakit untuk mewujudkan kota yang maju	Akselerasi transformasi pelayanan kesehatan untuk memperkuat pengelolaan pelayanan publik

Arah kebijakan memuat rangkaian kerja yang selaras dengan strategi yang menjadi operasionalisasi NSPK, dicascadingkan dengan arah kebijakan RPJMD Tahun 2025-2029. Berdasarkan telaah operasionalisasi NSPK dan arah kebijakan RPJMD maka dirumuskan arah kebijakan Renstra RSUD Mardi Waluyo sebagai berikut:

Tabel 3.4. Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Keterangan
	Pengelolaan UKP Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota	• Perluasan upaya promotif-preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat • Pemerataan dan peningkatan akses layanan kesehatan dan jaminan kesehatan universal dengan penguatan dan optimalisasi fasilitas layanan kesehatan • Dukungan pada pembangunan Rumah Sakit lengkap dan berkualitas	• Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik • Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit • Pemeliharaan alat kesehatan/alat penunjang medik • Penyediaan obat, bahan habis pakai dan bahan medis habis pakai • Pemenuhan elemen akreditasi rumah sakit sesuai standar • Peningkatan kualitas pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan, administrasi umum, keuangan dan kepegawaian sesuai standar • Peningkatan pemanfaatan teknologi informasi yang terintegrasi dalam pemberian layanan • Peningkatan kualitas pengelolaan keuangan	

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Keterangan
			• Peningkatan pendapatan rumah sakit • Peningkatan kualitas dan sinkronisasi dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja rumah sakit • Penyediaan dan pengelolaan sarana dan prasarana pendukung kegiatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan	
	Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten/kota	• Pemerataan, peningkatan kompetensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan	• Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan • Peningkatan kompetensi SDM non nakes	

Tabel 3.5. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Visi : KOTA BLITAR YANG MAJU, SEHAT DAN SEJAHTERA MENUJU KOTA MASA DEPAN				
Misi : Mewujudkan Kota Blitar Sehat dan Sejahtera				
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Program
Meningkatnya Keberhasilan Pembangunan Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kinerja BLUD	Mengembangkan layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi, kesehatan ibu dan anak	• Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik • Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit	• PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA • PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
		Mengembangkan layanan rumah sakit berbasis kompetensi	• Pemeliharaan alat kesehatan/alat penunjang medik • Penyediaan obat, bahan habis pakai dan bahan medis habis pakai • Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan	
		Pemenuhan akreditasi Paripurna	Pemenuhan elemen akreditasi rumah sakit sesuai standar	
		Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit	Peningkatan kualitas pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan, administrasi umum, keuangan dan kepegawaian sesuai standar	
			Peningkatan pemanfaatan teknologi informasi yang terintegrasi dalam pemberian layanan	
		Meningkatkan kualitas tata kelola dan manajemen rumah sakit	Peningkatan kualitas pengelolaan keuangan	
			Peningkatan pendapatan rumah sakit	
			Peningkatan kompetensi SDM	
			Peningkatan kualitas dan sinkronisasi dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja rumah sakit	
			Pemenuhan pelayanan administrasi umum, keuangan dan kepegawaian sesuai dengan aturan yang berlaku	
			Penyediaan dan pengelolaan sarana dan prasarana pendukung kegiatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan	

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1 Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan

Guna mencapai tujuan dan sasaran Renstra tahun 2025-2029, maka dijabarkan dalam bentuk program, kegiatan dan sub kegiatan. Program, kegiatan dan sub kegiatan merupakan hasil cascading penerjemahan pohon kinerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah menjadi dasar penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah. Renstra, dokumen perencanaan 5 tahunan, memuat tujuan dan strategi organisasi, sedangkan Renja, dokumen tahunan, menjabarkan program dan kegiatan untuk mencapai tujuan Renstra. Dengan kata lain, Renja adalah operasionalisasi dari Renstra. Renstra dan Renja memiliki keterkaitan yang erat. Renja tidak bisa lepas dari Renstra karena Renja merupakan turunan langsung dari Renstra. Setiap program dan kegiatan yang tercantum dalam Renja harus berkontribusi pada pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra. Dengan demikian, Renja menjadi alat untuk mewujudkan visi dan misi yang tertuang dalam Renstra dalam jangka waktu tahunan.

Meskipun periode Renstra berakhir pada tahun 2029, namun program tahun 2030 merupakan bagian upaya menjaga kesinambungan penyusunan perencanaan Renja Tahun 20230.

Dalam upaya mendukung program prioritas pembangunan daerah yang dilaksanakan tahun 2026-2030 maka Renstra RSUD Mardi Waluyo juga menyusun program prioritas yang selaras dengan program prioritas pemerintah daerah serta program prioritas untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra. Adapun program prioritas RSUD sebagaimana berikut :

- 1) Penguatan manajemen rumah sakit
Peningkatan kualitas manajemen dan tata kelola rumah sakit merupakan kebutuhan utama RSUD Mardi Waluyo yang menerapkan BLUD guna efisiensi dan efektifitas kinerja rumah sakit. Perbaikan manajemen berupa penguatan pengelolaan keuangan, teknologi informasi, sumberdaya manusia, pemanfaatan aset daerah, sistem dan regulasi rumah sakit
- 2) Pengembangan layanan kanker, jantung, stroke, uronefrologi dan kesehatan ibu dan anak (KJSU KIA) melalui peningkatan fasilitas pelayanan rumah sakit dan peningkatan kompetensi SDM sesuai standar
- 3) Pengembangan layanan rumah sakit berbasis kompetensi sesuai dengan prioritas pembangunan daerah yakni menjadikan RSUD Mardi Waluyo sebagai rumah sakit rujukan

Untuk merumuskan program, kegiatan dan sub kegiatan telah dilakukan analisa terhadap NSPK dan Sasaran RPJMD yang relevan, tujuan, sasaran, outcome dan output yang hendak dicapai. Teknik perumusan program, kegiatan dan sub kegiatan pada Renstra RSUD Mardi Waluyo adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
1. NSPK: • Pengelolaan UKP Daerah kabupaten /kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota • Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten/kota Sasaran RPJMD: Terwujudnya kesehatan yang merata di Kota Blitar	Meningkatnya Keberhasilan Pembangunan Kesehatan Masyarakat				Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat		
		Meningkatnya kinerja BLUD			Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan RSUD		
					Skor Penilaian Kinerja BLUD RSUD		
			Meningkatnya mutu layanan rumah sakit		Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit)	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA	
					Akreditasi RSUD		
			Meningkatnya fasilitasi layanan kedinasan Perangkat Daerah		Persentase fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar / ketentuan yang berlaku		
				Meningkatnya Kualitas Pelayanan Medis	Persentase Capaian SPM Lingkup Pelayanan Medis	Peningkatan Pelayanan BLUD	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah, SPM
				Meningkatnya Kualitas Pelayanan Penunjang Medis	Persentase Capaian SPM Lingkup Pelayanan Penunjang Medis	Peningkatan Pelayanan BLUD	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah, SPM
				Meningkatnya Kualitas Pelayanan Keperawatan	Persentase Capaian SPM Lingkup Pelayanan Keperawatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah, SPM
				Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Keuangan	Persentase Capaian SPM Lingkup Keuangan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Prioritas perangkat daerah, SPM

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
				Meningkatnya kualitas pengelolaan kinerja dan kepegawaian	Persentase Capaian SPM Lingkup Kepegawaian	Peningkatan Pelayanan BLUD	Prioritas perangkat daerah, SPM
				Meningkatnya kualitas administrasi umum dan humas	Persentase Capaian SPM Lingkup umum dan humas	Peningkatan Pelayanan BLUD	SPM
				Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan rumah sakit yang sesuai standar	Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Terpenuhinya pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan	Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara sesuai kebutuhan	Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Terpenuhinya penyediaan administrasi umum perangkat daerah	Persentase ketersediaan administrasi umum perangkat daerah sesuai standar	Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Terpenuhinya pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah	Persentase pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah sesuai standar	Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Terpenuhinya Penyediaan Barang Milik Daerah penunjang urusan	Persentase Penyediaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan sesuai kebutuhan	Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Terpenuhinya penyediaan jasa penunjang urusan perkantoran	Persentase penyediaan jasa penunjang urusan sesuai standar	Peningkatan Pelayanan BLUD	
				Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah, SPM
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat melalui pelayanan kesehatan rujukan		Persentase layanan rumah sakit dengan kompetensi minimal dasar	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Prioritas pembangunan daerah, prioritas

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
							perangkat daerah
				Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan rumah sakit yang sesuai standar	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah
				Terpenuhinya Rumah Sakit Baru dengan Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Minimal 1:1000	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah
				Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah
				Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah
				Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Prioritas perangkat daerah
				Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi	Pengembangan Rumah Sakit	Prioritas pembangunan daerah, prioritas perangkat daerah

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
				berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		
				Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan HabisPakai, Bahan Medis HabisPakai,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilita sKesehatan yang disediakan	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Prioritas perangkat daerah

Tabel 4.2. Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan Dan Pendanaan
RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

[illegible]

[illegible]

[illegible]

BIDANG URUSAN/PROGRAM /OUTCOME/KEGIA TAN/SUB KEGIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI PERHITUNGAN	BASELI NE 2024	Satuan	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ket
						2026		2027		2028		2029		2030		Akhir Periode Renstra		
						TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	
MASYARAKAT																		
Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan rujukan	Persentase layanan rumah sakit dengan kompetensi minimal dasar	Layanan rumah sakit dengan kompetensi minimal dasar adalah klasifikasi kemampuan pelayanan rumah sakit berdasarkan standar SDM, sarana prasarana dan peralatan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan	Jumlah kelompok layanan rumah sakit yang memenuhi kompetensi minimal dasar dibagi jumlah kelompok layanan rumah sakit dikali 100%	66,67	%	70,83	10.000.00 0.000	75	952.529.5 17	79.17	5.968.010. 764	83,33	50.954.19 9.213	87,50	52.983.09 3.007	87.50	120.857.83 2.501	
1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota																		
Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan rumah sakit yang sesuai standar	Sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar adalah kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar ASPAK dari Kementerian Kesehatan	Jumlah kumulasi Sarana, Prasarana dan alat kesehatan berdasarkan data ASPAK	82,45	%	83	10.000.00 0.000	84	952.529.5 17	85	5.968.010. 764	86	50.954.19 9.213	87	52.983.09 3.007	87	120.857.83 2.501	
1.02.02.2.01.0001 - Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya																		
Terpenuhinya Rumah Sakit Baru dengan Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit Baru yang dibangun	Jumlah Rumah Sakit Baru yang dibangun pada tahun berjalan		unit	0	-	0	-	0	-	1	30.000.00 0.000	1	52.000.00 0.000	1	82.000.000. 000	
1.02.02.2.01.0008 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit																		
Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi adalah rehabilitasi gedung/sarana prasarana dan perbaikan alat-alat kesehatan dan	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh	14	unit	14	1.830.000. 000	10	50.000.00 0	10	50.000.00 0	10	50.000.00 0	10	50.000.00 0	54	2.030.000.0 00	

BIDANG URUSAN/PROGRAM /OUTCOME/KEGIA TAN/SUB KEGIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI PERHITUNGAN	BASELI NE 2024	Satuan	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ket
						2026		2027		2028		2029		2030		Akhir Periode Renstra		
						TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	
		kalibrasi alkes yang dilakukan oleh RSUD Mardi Waluyo	RSUD Mardi Waluyo pada tahun berjalan															
1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan																		
Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/AlatPenunj angMedik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan adalah Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik yang dilakukan pengadaan oleh RSUD Mardi Waluyo	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan oleh RSUD Mardi Waluyo pada tahun berjalan	3	unit	3	1.000.000. 000	1	500.000.0 00	1	1.000.000. 000	1	500.000.0 00	1	500.000.0 00	7	3.500.000.0 00	
1.02.02.2.01.0020 - Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan																		
Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar oleh RSUD Mardi Waluyo	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar oleh RSUD Mardi Waluyo pada tahun berjalan	828	unit	828	1.410.000. 000	25	50.000.00 0	25	50.000.00 0	25	50.000.00 0	25	50.000.00 0	928	1.610.000.0 00	
1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit																		
Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan 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	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan 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	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit atau peraturan lain yang berlaku	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM pada tahun berjalan	1	unit	0	-	0	-	0		1	20.000.00 0.000	0	-	1	20.000.000. 000	

BIDANG URUSAN/PROGRAM /OUTCOME/KEGIA TAN/SUB KEGIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI PERHITUNGAN	BASELI NE 2024	Satuan	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ket
						2026		2027		2028		2029		2030		Akhir Periode Renstra		
						TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	
1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	kapasitas pelayanan rumah sakit																	
1.02.02.2.01.0023 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan																		
Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan HabisPakai, Bahan Medis HabisPakai,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan oleh RSUD Mardi Waluyo	Jumlah Obat, Bahan HabisPakai, Bahan Medis HabisPakai,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan oleh RSUD Mardi Waluyo pada tahun berjalan	1	paket	9	5.760.000.000	2	352.529.517	9	4.868.010.764	2	354.199.213	2	383.093.007	24	11.717.832.501	

Tabel 4.3. Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

No	Program Prioritas	Outcome/Output	Program/Kegiatan/SubKegiatan	Ket
1	Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan, dan dokter.			
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
		Meningkatnya kompetensi SDM RS	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	
		Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	
2	Pembangunan baru gedung RSUD untuk penambahan jumlah ruang rawat inap, ruang operasi, CATH LAB dan pengajuan peningkatan fasilitas pelayanan Kesehatan			
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan rujukan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
		Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
		Terpenuhinya Rumah Sakit Baru dengan Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	
		Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
		Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
		Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan 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	Pengembangan Rumah Sakit	

No	Program Prioritas	Outcome/Output	Program/Kegiatan/SubKegiatan	Ket
		dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		
		Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
3	Menjadikan RSUD Mardi Waluyo sebagai Rumah Sakit Rujukan			
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Medis	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Penunjang Medis		
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Keperawatan		
		Meningkatnya kompetensi SDM RS		
		Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Keuangan		
		Meningkatnya kualitas administrasi umum dan humas		
		Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan		
		Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	

4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Kinerja penyelenggaraan bidang urusan kesehatan memuat indikator kinerja utama rumah sakit yang berasal dari indikator tujuan dan sasaran tahun 2025 sampai dengan 2030. Selain itu juga memuat Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang menjadi kewenangan RSUD Mardi Waluyo (IKK rumah sakit menjadi satu dengan Dinas Kesehatan). Adapun Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Mardi Waluyo tahun 2025-2030 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4. Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

No	Indikator	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan	Satuan	Baseline 2024	Target Tahun							Keterangan
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	Akhir Periode Renstra	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan RSUD	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat atas pelayanan Perangkat Daerah sesuai PermenPAN RB Nomor 14 Tahun 2017 atau aturan lain yang berlaku pada aplikasi e-Sukma	IKM = Jumlah NRR IKM Tertimbang x 25 NRR IKM Tertimbang = NRR per unsur x (0,111) NRR per unsur = Jumlah nilai persepsi per unsur dibagi jumlah responden NRR = Nilai rata-rata	Indeks	85.06	85.5	86	87	88	89	90	90	
2	Skor Penilaian Kinerja BLUD RSUD	Kinerja BLUD adalah ukuran keberhasilan BLUD dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, dengan mempertimbangkan aspek keuangan mencakup: kinerja memperoleh hasil usaha atau ahsil kerja dari layanan yang diberikan, kinerja memenuhi seluruh kewajiban jangka pendeknya, kinerja memenuhi seluruh kewajiban, kinerja kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran. kinerja non-keuangan mencakup: kinerja dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, kinerja dari perspektif proses layanan internal, kinerja dari perspektif pelanggan	Skor penghitungan kinerja RSUD Mardi Waluyo dengan menjumlah capaian kinerja keuangan dan non keuangan	Nilai	73.1	73.1	74	75	76	77	78	78	

BAB V PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi RSUD Mardi Waluyo dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan Kota Blitar selama kurun waktu lima tahun kedepan. Dokumen Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar menjabarkan perencanaan strategis dan hal-hal yang hendak dicapai dalam periode tersebut, dan langkah strategis yang akan dilakukan agar tujuan dan sasaran hingga program dapat tercapai serta mampu memberikan manfaat bagi masyarakat.

5.1 Catatan Penting dalam Penyusunan Renstra

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025-2029 memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintah Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 digunakan sebagai acuan penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Kota Blitar dalam kurun waktu masa perencanaan tahun 2025 – 2029, dengan mempertimbangkan RPJMD Kota Blitar Tahun 2025 – 2029.

5.2 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 terdapat beberapa substansi dan kaidah yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

1. Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 merupakan penjabaran dan implementasi dari program-program pembangunan yang tertuang dalam RPJMD Kota Blitar tahun 2025 – 2029 yang terukur, berkesinambungan, realistis, dan akuntabel dalam kurun waktu tertentu yang disertai dengan pendanaan indikatif pada masing-masing kegiatan, agar dalam pelaksanaan perencanaan pembangunan dapat berjalan secara efektif dan efisien
2. Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 disusun memperhatikan perkembangan isu global, nasional, regional dan dalam rangka akselerasi pencapaian tujuan dan sasaran Kota Blitar tahun 2025 – 2029
3. Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan yang selanjutnya dilaksanakan melalui program dan kegiatan
4. Penyusunan program dan kegiatan harus mendukung program prioritas pembangunan daerah
5. Sasaran program, kegiatan dan sub kegiatan telah diselaraskan dengan kinerja yang diharapkan di tingkat pusat dan provinsi
6. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap capaian kinerja sasaran strategis, program, dan kegiatan yang melibatkan seluruh bidang.

5.3 Rencana Tindak Lanjut

Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 diharapkan dapat memberikan arah dan pedoman bagi seluruh personil RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar beserta stakeholder dalam membangun kesepahaman dan komitmen bersama guna mewujudkan tujuan dan sasaran RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar secara berkesinambungan, yang selanjutnya dapat meningkatkan kualitas perencanaan pembangunan daerah dalam upaya mewujudkan keselarasan dan sinkronisasi dalam pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan Kota Blitar sesuai kewenangan dalam tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.