



PEMERINTAH KOTA BLITAR

LAPORAN HASIL EVALUASI

700.1.2.9/ 880 /410.050/2025

22 September 2025

IMPLEMENTASI SAKIP TAHUN ANGGARAN 2025 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH "MARDI WALUYO" KOTA BLITAR



INSPEKTORAT DAERAH

TAHUN 2025



PEMERINTAH KOTA BLITAR
INSPEKTORAT DAERAH

Jalan Imam Bonjol No. 9, Blitar, 66137, Telp. (0342) 802499 Fax. (0342) 805271
<https://inspektorat.blitarkota.go.id>, e-mail: inspektorat@blitarkota.go.id

22 September 2025

Nomor : 700.1.2.9/880 /410.050/2025
Sifat : Segera
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Laporan Hasil Evaluasi atas Implementasi SAKIP Tahun 2025
pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar

Yth. : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Surat Perintah Tugas Nomor: 800.1.11.1/504/410.050/2025 tanggal 3 Juli 2025, disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Kami telah melakukan evaluasi atas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Perangkat Daerah dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Walikota Blitar Nomor 77 Tahun 2022 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dengan tujuan:
 - a. Memperoleh informasi tentang implementasi Sistem AKIP;
 - b. Memantau dan menilai akuntabilitas kinerja instansi;
 - c. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja dan penguatan akuntabilitas instansi;
 - d. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi periode sebelumnya.
2. Evaluasi dilaksanakan terhadap 4 (empat) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi
 - a. Perencanaan Kinerja;
 - b. Pengukuran Kinerja;
 - c. Pelaporan Kinerja; dan
 - d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal.

3. Hasil evaluasi yang dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s.d. 100 yang selanjutnya diberikan “kategori peringkat” untuk menentukan tingkat keberhasilan akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah, dengan kriteria sebagai berikut:

No	Kategori	Nilai Angka	Interpretasi
1	AA	>90-100	Sangat Memuaskan Telah terwujud Good Governance. Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang yang dinamis, adaptif, dan efisien (Reform). Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level individu
2	A	>80-90	Memuaskan , Terdapat gambaran bahwa instansi pemerintah /u nit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil, karena pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 4/Pengawas/Sub koordinator.
3	BB	>70-80	Sangat Baik , Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi, serta pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3 / koordinator.
4	B	>60-70	Baik , Terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik pada 1/3 unit kerja, khususnya pada unit kerja utama. Terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai dengan level eselon 2/unit kerja.
5	CC	>50-60	Cukup (memadai) , Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik. Namun demikian, masih perlu banyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja.
6	C	>30-50	Kurang , Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar di level pusat.

No	Kategori	Nilai Angka	Interpretasi
7	D	0-30	Sangat Kurang , Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP.

4. Hasil Evaluasi yang merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja (Sistem AKIP) yang dievaluasi, dengan rincian sebagai berikut :

No	Komponen	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi
A	Perencanaan Kinerja	30 %	27,23
B	Pengukuran Kinerja	30 %	23,73
C	Pelaporan Kinerja	15 %	14,73
D	Evaluasi Internal	25 %	19,38
	Jumlah	100%	85,07
	Tingkat Akuntabilitas Kinerja		Memuaskan

5. Uraian hasil evaluasi atas masing-masing komponen kinerja adalah sebagai berikut :

A. Perencanaan Kinerja

Evaluasi atas perencanaan kinerja dengan bobot nilai 30% mencakup penilaian atas pemenuhan dokumen, kualitas atas dokumen perencanaan dan penilaian atas pemanfaatan dokumen perencanaan.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen perencanaan kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar diperoleh nilai sebesar 27,23 dari nilai maksimal 30 dengan kondisi sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah menyusun dokumen perencanaan yang terdiri atas Renstra, Renja, Rencana Kinerja Tahunan, Perjanjian Kinerja, dokumen Perencanaan dan Anggaran (DPA), serta telah menyusun dokumen rencana aksi kinerja sasaran.
- 2) Dokumen Perencanaan Kinerja yang disusun telah memenuhi standar yang baik dan memadai, namun belum membuat dokumen perencanaan kinerja yang menggambarkan Crosscutting antar perangkat daerah dan/atau internal PD dalam mencapai kinerja organisasi sampai level SOP. (2.02.01)

- 3) Ukuran Keberhasilan (Indikator Kinerja) dalam dokumen perencanaan telah menggambarkan kondisi Tujuan dan Sasaran yang harus dicapai dan telah memenuhi kriteria SMART serta menggambarkan hubungan yang berkesinambungan, namun penetapan target kinerja pada indikator kinerja Nilai SAKIP Perangkat Daerah dalam dokumen Perjanjian Kinerja (PK) agar menjadi perhatian karena belum berdasarkan basis data dan analisa yang memadai yaitu lebih rendah dari capaian target tahun 2024. (2.02.01)
- 4) Dokumen Renstra telah menjadi acuan untuk menyusun dokumen rencana kinerja tahunan dan dokumen perencanaan dan anggaran (DPA).
- 5) Pemantauan capaian kinerja sampai tahun berjalan telah dilaksanakan.
- 6) Dokumen Renstra telah direviu meskipun belum memuat inovasi program/kegiatan yang direncanakan.
- 7) Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah menyusun Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) dan secara umum telah berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan dalam SKP untuk mendukung IKU Perangkat Daerah.

B. Pengukuran Kinerja

Evaluasi atas pengukuran kinerja dengan bobot nilai 30% mencakup penilaian atas pemenuhan dokumen pengukuran kinerja, kualitas atas pengukuran kinerja dan penilaian atas pemanfaatan hasil pengukuran kinerja.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar diperoleh nilai sebesar 23,73 dari nilai maksimal 30 dengan kondisi sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah menetapkan indikator Kinerja Utama dan definisi operasional atas indikator yang ingin dicapai dan telah menyajikan cara perhitungan data dengan spesifik dan memadai.
- 2) Pengukuran kinerja belum menjadi perhatian seluruh elemen dalam unit organisasi. Pengukuran kinerja baik sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan telah dilakukan dan dimonitor pencapaiannya melalui monev rencana aksi, monev RKPD dan pengukuran capaian kinerja eselon 2,3,4

sampai dengan tahun berjalan, akan tetapi belum secara jelas mengulas permasalahan/ kendala yang dihadapi dalam mencapai target kinerja. Rekomendasi /rencana tindak lanjut atas permasalahan telah diberikan namun belum selaras dengan permasalahan yang ada belum dapat dimanfaatkan untuk menentukan strategi dan pengambilan keputusan guna menjaga agar target kinerja tercapai, contoh dalam monev rencana aksi pencapaian kinerja permasalahan adalah salah satunya “Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi untuk pendokumentasian pelayanan” sedangkan rekomendasinya adalah “memastikan ketersediaan dan kesesuaian harga alat kesehatan/kedokteran yang dibutuhkan. (2.02.01)

- 3) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah memiliki SOP pengumpulan data kinerja dan dalam melakukan pengumpulan data kinerja, telah memanfaatkan teknologi informasi (Aplikasi SAKIP) dan telah menyajikan data dukung untuk mengukur capaian kinerja, namun belum mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi yang lain seperti aplikasi sidokar. (2.02.01)
- 4) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah melakukan monitoring atas pencapaiannya, Capaian kinerja telah didukung dengan data kinerja yang relevan, pemantauan atas pengukuran capaian kinerja unit dibawahnya secara berjenjang telah dilakukan secara optimal.
- 5) Pengukuran Kinerja telah dilakukan dan hasilnya digunakan dalam penyesuaian (pemberian/pengurangan) tunjangan kinerja/penghasilan.
- 6) Pengukuran Kinerja telah dipahami setiap pegawai dan dilaksanakan dengan adanya action plan pada monitoring dan evaluasi rencana aksi tribulanan, dimana hasil pengukuran tersebut telah mempengaruhi penyesuaian kebijakan, strategi, aktivitas dan anggaran termasuk permasalahan/kendala dan rencana tindak lanjutnya.

C. Pelaporan Kinerja.

Evaluasi atas pelaporan kinerja dengan bobot nilai 15% mencakup penilaian atas pemenuhan dokumen pelaporan kinerja, kualitas atas pelaporan kinerja dan pemanfaatan atas informasi pelaporan kinerja.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar diperoleh nilai sebesar 14,73 dari nilai maksimal 15, dengan kondisi sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah menyusun dokumen laporan kinerja sesuai standart, telah diformalkan, dilakukan reviu, dan dipublikasikan dan disampaikan secara tepat waktu.
- 2) Dokumen laporan kinerja telah mengungkap seluruh informasi tentang pencapaian kinerja, menginformasikan perbandingan realisasi kinerja dan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja tahun berikutnya. Informasi perbandingan meliputi perbandingan realisasi kinerja dengan target jangka menengah, perbandingan realisasi kinerja dengan target kinerja menengah, perbandingan realisasi kinerja tahun berjalan dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya, telah menyajikan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level nasional/propinsi/daerah lain (benchmark kinerja). Informasi kinerja yang disajikan dalam laporan kinerja telah menjadi perhatian pimpinan dan telah dimanfaatkan dalam perbaikan, penyesuaian aktivitas dan perencanaan berikutnya.

D. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal.

Evaluasi atas evaluasi akuntabilitas kinerja dengan bobot nilai 25% mencakup penilaian atas pemenuhan dokumen evaluasi akuntabilitas internal, kualitas evaluasi dan pemanfaatan evaluasi akuntabilitas kinerja.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar diperoleh nilai sebesar 19,38 dari nilai maksimal 25, dengan kondisi sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar telah melakukan evaluasi mandiri sesuai ketentuan yang berlaku dan dilaksanakan oleh SDM yang memadai dan dilaksanakan menggunakan aplikasi Si Vakip,
- 2) Hasil evaluasi akuntabilitas telah ditindaklanjuti, tetapi belum sepenuhnya menjadikan perbaikan dan peningkatan kinerja. **(2.01.02).**

E. Saran

Atas kekurangan yang masih terjadi dalam penerapan SAKIP, kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo dan jajarannya agar ke depan :

- 1) Menyusun dokumen Crosscutting antar perangkat daerah dan/atau internal PD dalam mencapai kinerja organisasi sampai level SOP. (09)
- 2) Mereviu penetapan target kinerja dengan memanfaatkan capaian tahun

sebelumnya maupun sumber data lain yang relevan. (09)

- 3) Melakukan pembahasan bersama-sama seluruh perangkat unit organisasi dalam pengukuran kinerja sasaran, program, kegiatan dan sub keg untuk mengetahui dan menganalisa permasalahan/ hambatan dalam mencapai target kinerja, sehingga menghasilkan rekomendasi yang dapat dimanfaatkan dalam menentukan strategi dan pengambilan keputusan untuk menjaga agar target kinerja dapat tercapai. (09)
- 4) Mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi yang lain seperti aplikasi sidokar. (09)
- 5) Meningkatkan kualitas evaluasi AKIP internal seperti dalam dokumen monev RKPD, monev rencana aksi, LKJIP untuk mengetahui permasalahan, hambatan sehingga menghasilkan rekomendasi yang dapat dimanfaatkan untuk memperbaiki dan meningkatkan akuntabilitas kinerja salah satunya digunakan dalam menyusun dokumen perencanaan (Perubahan Renja 2025 /Renstra 2025-2029). (09)

Demikian disampaikan hasil evaluasi atas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Tahun 2025 pada Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar, agar dapat ditindaklanjuti dan dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja selanjutnya. Kami menghargai upaya Saudara beserta seluruh jajaran dalam menerapkan manajemen kinerja di lingkungan Pemerintah Kota Blitar.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara disampaikan terima kasih.

Inspektur Daerah Kota Blitar



Ratih Dewi Indarti SE., MM., CGCAE.
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 19760225 20050 1 2009

**KERTAS KERJA EVALUASI
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
KOTA BLITAR
OPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO**

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	Bobot	OPD	
			Y	NILAI
1	2	3	4	5
I. PERENCANAAN KINERJA (30%)		30,00	0,91	27,23
A.	Dokumen Perencanaan Kinerja Telah Tersedia (6%)	6,00	95,83%	5,75
1	Dokumen Renstra telah disusun		Y	1,00
2	Dokumen perencanaan kinerja tahunan (Renja) telah disusun		Y	1,00
3	Terdapat dokumen perencanaan anggaran yang mendukung kinerja.		Y	1,00
4	Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) telah disusun		Y	1,00
5	Dokumen PK telah menyajikan Indikator Tujuan dan /Sasaran		A	1,00
6	Terdapat dokumen Rencana Aksi Kinerja		B	0,75
B.	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (Crosscutting) (9%)	9,00	95,83%	8,63
1	Dokumen Perencanaan Kinerja (Renstra dan Renja) telah diformalkan.		Y	1,00
2	Renstra telah dipublikasikan tepat waktu		Y	1,00
3	Renja telah dipublikasikan tepat waktu		Y	1,00
4	Perjanjian Kinerja telah dipublikasikan tepat waktu		Y	1,00
5	Tujuan telah jelas menggambarkan kondisi kinerja yang akan dicapai.		Y	1,00
6	Ukuran Keberhasilan (Indikator Kinerja) Tujuan telah memenuhi kriteria SMART.		A	1,00
7	Sasaran telah jelas menggambarkan kondisi kinerja yang akan dicapai.		A	1,00
8	Ukuran Keberhasilan (Indikator Kinerja) Sasaran telah memenuhi kriteria SMART.		A	1,00
9	Indikator Kinerja Tujuan telah menggambarkan kondisi Tujuan yang harus dicapai, tertuang secara berkelanjutan (sustainable - tidak sering diganti dalam 1 periode Perencanaan Strategis).		Y	1,00
10	Indikator Kinerja Sasaran telah menggambarkan kondisi Sasaran yang harus dicapai, tertuang secara berkelanjutan (sustainable - tidak sering diganti dalam 1 periode Perencanaan Strategis).		Y	1,00
11	Target yang ditetapkan dalam Perencanaan Kinerja dapat dicapai (<i>achievable</i>), menantang, dan realistis.		B	0,75

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	Bobot	OPD	
			Y	NILAI
1	2	3	4	5
12	Setiap Dokumen Perencanaan Kinerja menggambarkan hubungan yang berkesinambungan, serta selaras antara Kondisi/Hasil yang akan dicapai di setiap level jabatan (Cascading Kinerja) dan informasi tentang hubungan kinerja, strategi, kebijakan, bahkan aktivitas antar bidang/dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan (Crosscutting).-		B	0,75
C.	Perencanaan Kinerja Telah Dimanfaatkan untuk Mewujudkan Hasil yang Berkesinambungan (15%)	15,00	85,71%	12,86
1	Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Renja		A	1,00
2	Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan		B	0,75
3	Anggaran yang ditetapkan telah mengacu pada Kinerja yang ingin dicapai		B	0,75
4	Aktivitas yang dilaksanakan telah mendukung Kinerja		Y	1,00
5	Target kinerja yang diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja telah digunakan untuk mengukur keberhasilan		A	1,00
6	Setiap pegawai memahami dan peduli serta berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan dalam Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)-		B	0,75
7	Dokumen Renstra telah direviu secara berkala		B	0,75
II. PENGUKURAN KINERJA (30%)		30,00	79,09%	23,726
A.	Pengukuran Kinerja telah Dilakukan (6%)	6,00	91,67%	5,50
1	Terdapat indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal		Y	1,00
2	Terdapat Definisi Operasional yang jelas atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja.		A	1,00
3	Terdapat mekanisme yang jelas terhadap pengumpulan data kinerja yang dapat diandalkan		B	0,75
B.	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan (9%)	9,00	82,14%	7,39
1	Pimpinan selalu terlibat sebagai pengambil keputusan (Decision Maker) dalam mengukur capaian kinerja.		B	0,75
2	Data kinerja yang dikumpulkan telah relevan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan		B	0,75
3	Data kinerja yang dikumpulkan telah mendukung capaian kinerja yang diharapkan.		B	0,75
4	Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester)		Y	1,00
5	Pengukuran kinerja sudah dilakukan secara berjenjang		Y	1,00
6	Pengumpulan data kinerja telah memanfaatkan Teknologi Informasi (Aplikasi).		B	0,75
7	Pengukuran capaian kinerja telah memanfaatkan Teknologi Informasi (Aplikasi).		B	0,75
C.	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam	15,00	72,22%	10,83

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	Bobot	OPD	
			Y	NILAI
1	2	3	4	5
	pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien (15%) -			
1	Pengukuran Kinerja telah menjadi dasar dalam penyesuaian (pemberian/pengurangan) tunjangan kinerja/penghasilan.		Y	1,00
2	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian (Refocusing) Organisasi.		T	-
3	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Strategi dalam mencapai kinerja.		B	0,75
4	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Kebijakan dalam mencapai kinerja.		B	0,75
5	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Aktivitas dalam mencapai kinerja.		B	0,75
6	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Anggaran dalam mencapai kinerja.		B	0,75
7	Terdapat efisiensi atas penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja.		A	1,00
8	Setiap unit/satuan kerja memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.		B	0,75
9	Setiap pegawai memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.		B	0,75
III. PELAPORAN KINERJA (15%)		15,00	98,21%	14,73
A.	Terdapat Dokumen Laporan yang Menggambarkan Kinerja (3%)	3,00	100,00%	3,00
1	Dokumen Laporan Kinerja telah disusun.		Y	1,00
2	Dokumen Laporan Kinerja telah disusun secara berkala.		Y	1,00
3	Dokumen Laporan Kinerja telah diformalkan.		Y	1,00
4	Dokumen Laporan Kinerja telah direviu.		Y	1,00
5	Dokumen Laporan Kinerja telah dipublikasikan.		Y	1,00
6	Dokumen Laporan Kinerja telah disampaikan tepat waktu.		Y	1,00
B.	Dokumen Laporan Kinerja telah Memenuhi Standar, Menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, Informasi Keberhasilan/kegagalan Kinerja serta Upaya Perbaikan/penyempurnaannya (4,5%)	4,50	100,00%	4,50
1	Dokumen Laporan Kinerja disusun secara berkualitas sesuai dengan standar.		Y	1,00
2	Dokumen Laporan Kinerja telah mengungkap seluruh informasi tentang pencapaian kinerja.		A	1,00
3	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan target tahunan.		A	1,00
4	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan target jangka menengah.		A	1,00
5	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja		A	1,00

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	Bobot	OPD	
			Y	NILAI
1	2	3	4	5
	tahun-tahun sebelumnya.			
6	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan realiasi kinerja di level nasional/provinsi/daerah sekitar(Benchmark Kinerja).		Y	1,00
7	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan kualitas atas capaian kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya.		A	1,00
8	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan efisiensi atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja.		A	1,00
9	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (Rekomendasi perbaikan kinerja).		Y	1,00
C.	Pelaporan Kinerja telah Memberikan Dampak yang Besar dalam Penyesuaian strategi/kebijakan dalam Mencapai Kinerja Berikutnya (7,5%)	7,50	96,43%	7,23
1	Informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan (Bertanggung Jawab).		Y	1,00
2	Penyajian informasi dalam laporan kinerja menjadi kepedulian seluruh pegawai.		B	0,75
3	Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian aktivitas untuk mencapai kinerja.		Y	1,00
4	Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja.		Y	1,00
5	Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja.		Y	1,00
6	Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam penyesuaian perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya.		Y	1,00
7	Informasi dalam laporan kinerja selalu mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi.		Y	1,00
IV. EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL (25%)		25,00	77,50%	19,38
A.	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah Dilaksanakan (5%)	5,00	100,00%	5,00
1	Telah dilaksanakan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja		Y	1,00
B.	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai (7,5%)	7,50	100,00%	7,50
1	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan sesuai standar.		Y	1,00
2	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan oleh SDM yang memadai.		Y	1,00
3	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan menggunakan Teknologi Informasi (Aplikasi).		Y	1,00
C.	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja (12,5%)	12,50	55,00%	6,88
1	Seluruh rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas		B	0,75

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	Bobot	OPD	
			Y	NILAI
1	2	3	4	5
	kinerja telah ditindaklanjuti.			
2	Telah terjadi peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja.		C	0,50
3	Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja.		C	0,50
4	Hasil dari Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dimanfaatkan dalam mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja.		C	0,50
5	Telah terjadi perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja.		C	0,50
HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)		100,00	85,07%	85,07

**RENCANA AKSI (ACTION PLAN)
TINDAK LANJUT REKOMENDASI APIP
DALAM LAPORAN HASIL EVALUASI IMPLEMENTASI SAKIP TAHUN 2025**

Objek Pemeriksaan : RSUD Mardi Waluyo
Jenis Pemeriksaan : Evaluasi
Nomor Surat Tugas : 800.1.11.1/504/410.050/2025
Tanggal Surat Tugas : 3 Juli 2025
Nomor LHP :
Tanggal LHP :

NO	TEMUAN	REKOMENDASI	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	PIC
1	2	3	4	5	6
		Kepada Direktur RSUD Mardi Waluyo kedepan agar :	Surat Pernyataan Direktur bahwa kedepan akan: 1. Menyusun dokumen Crosscutting antar perangkat daerah dan/atau internal PD dalam mencapai kinerja organisasi sampai level SOP. 2. Mereviu penetapan target kinerja dengan memanfaatkan capaian tahun sebelumnya maupun sumber data lain yang relevan. 3. Melakukan pembahasan bersama-sama seluruh perangkat unit organisasi dalam pengukuran kinerja sasaran, program, kegiatan dan sub keg untuk mengetahui dan menganalisa permasalahan/ hambatan dalam mencapai target kinerja, sehingga menghasilkan rekomendasi yang dapat dimanfaatkan dalam menentukan strategi dan pengambilan keputusan untuk menjaga agar target kinerja dapat tercapai. 4. Meningkatkan kualitas evaluasi AKIP internal seperti dalam dokumen monev RKPD, monev rencana aksi, LKjIP untuk mengetahui permasalahan, hambatan sehingga menghasilkan rekomendasi yang dapat dimanfaatkan untuk memperbaiki dan meningkatkan akuntabilitas kinerja salah satunya digunakan dalam menyusun dokumen perencanaan (Perubahan Renja 2025 /Renstra 2025-2029)	2025	Wadir yang menangani
1	Dokumen Perencanaan Kinerja yang disusun telah memenuhi standar yang baik dan memadai, namun belum membuat dokumen perencanaan kinerja yang menggambarkan Crosscutting antar perangkat daerah dan/atau internal PD dalam mencapai kinerja organisasi sampai level SOP. (2.02.01)	1 Menyusun dokumen Crosscutting antar perangkat daerah dan/atau internal PD dalam mencapai kinerja organisasi sampai level SOP. (2.02.01)	Menyusun dokumen Crosscutting antar perangkat daerah dan/atau internal PD dalam mencapai kinerja organisasi sampai level SOP. (2.02.01)	2026	Wadir yang menangani
2	Penetapan target kinerja pada indikator kinerja Nilai SAKIP Perangkat Daerah dalam dokumen PK belum berdasarkan basis data dan analisa yang memadai yaitu lebih rendah dari capaian target tahun 2024. (2.02.01)	1 Mereviu penetapan target kinerja dengan memanfaatkan capaian tahun sebelumnya maupun sumber data lain yang relevan.	a Hasil reviu penetapan target kinerja dengan memanfaatkan capaian tahun sebelumnya maupun sumber data lain yang relevan. b Hasil Perbaikan target kinerja Nilai SAKIP Perangkat Daerah dalam dokumen PK.	2025 2025	Wadir yang menangani Wadir yang menangani
3	Pengukuran kinerja belum menjadi perhatian seluruh elemen dalam unit organisasi. Pengukuran kinerja baik sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan telah dilakukan dan dimonitor pencapaiannya melalui monev rencana aksi, monev RKPD dan pengukuran capaian kinerja eselon 2,3,4 sampai dengan tahun berjalan, namun belum secara jelas mengulas permasalahan/ kendala yang dihadapi dalam mencapai target kinerja.	a Melakukan pembahasan bersama-sama seluruh perangkat unit organisasi dalam pengukuran kinerja sasaran, program, kegiatan dan sub keg untuk mengetahui dan menganalisa permasalahan/ hambatan dalam mencapai target kinerja, sehingga menghasilkan rekomendasi yang dapat dimanfaatkan dalam	a Rapat pembahasan pengukuran kinerja sasaran, program, kegiatan dan sub keg untuk mengetahui dan menganalisa permasalahan/ hambatan dalam mencapai target kinerja. (dokumentasi, daftar hadir, notulen)	2025/2026	Wadir yang menangani

NO	TEMUAN	REKOMENDASI	RENCANA AKSI TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	PIC
1	2	3	4	5	6
1	Rekomendasi /rencana tindak lanjut atas permasalahan telah diberikan namun lebih kepada pelaksanaan aktivitas kegiatan sesuai jadwal dan peningkatan koordinasi sehingga pengukuran kinerja belum dapat dimanfaatkan untuk menentukan strategi dan pengambilan keputusan untuk menjaga agar target kinerja tercapai. (2.02.01)	menentukan strategi dan pengambilan keputusan untuk menjaga agar target kinerja dapat tercapai. (09).	b Hasil analisa atas permasalahan/hambatan dalam mencapai kinerja dan rekomendasinya yang selaras, yang tertuang dalam dokumen: 1. Hasil Monev RKPD TB 3 atau 4 Tahun 2025 2. Hasil Monev Rencana Aksi TB 3 atau 4 Tahun 2025 3. laporan kinerja (LKJIP Tahun 2025)	2025/2026	Wadir yang menangani
4	Evaluasi akuntabilitas internal mandiri telah dilakukan, namun belum memberikan dampak perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja mandiri tersebut. (2.01.02).	Meningkatkan kualitas evaluasi AKIP internal seperti dalam dokumen monev RKPD, monev rencana aksi, LKJIP untuk mengetahui permasalahan, hambatan sehingga menghasilkan rekomendasi yang dapat dimanfaatkan untuk memperbaiki dan meningkatkan akuntabilitas kinerja salah satunya digunakan dalam menyusun dokumen perencanaan (Perubahan Renja 2025 /Renstra 2025-2029). (09)	Hasil analisa2 atas capaian kinerja dalam LKJIP, permasalahan/hambatan dan pengambilan langkah strategi/kebijakan digunakan dalam penyusunan: 1. dokumen perencanaan (Perubahan Renja 2025 /Renstra 2025-2029)	2025/2026	Wadir yang menangani

Ketua Tim

AINUR ROFIQOH
NIP.19800827 199901 2 001

Mengetahui,
Pengendali Teknis



TAUFIQ RACHMAN HAKIM S.Sos.,MM
NIP. 196909011989031002

Blitar, September 2025
Plt. Direktur RSUD Mardi Waluyo

dr BERNARD THEODORE RATULANGI Sp.PK
NIP. 197102082009041001