



WALIKOTA BLITAR
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA BLITAR
NOMOR 48 TAHUN 2021

TENTANG
PENETAPAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KOTA BLITAR TAHUN 2021 – 2026

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 Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Blitar Tahun 2021 – 2026;
- Mengingat : 1. 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

- 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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 6. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 7. Undang – Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
 8. 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 dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

9. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 86 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara

Republik Indonesia Nomor 5888) 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);

16. 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);
17. 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);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
19. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 186);
20. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
21. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan

Pengarusutamaan Gender Di Daerah sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang. Perubahan Atas Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 nomor 927);

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
23. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 tentang Kode Dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 1995) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 Tentang Kode Dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 nomor 1327);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang 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);
25. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan Dan Pelaksanaan Kajian

- Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 nomor 459);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
 27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
 28. 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);
 29. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 nomor 288);
 30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 31. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
 32. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2010 Nomor 2);
 33. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 12 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Blitar Tahun 2011 – 2030 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2011 Nomor 12);
 34. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran

Daerah Kota Blitar Tahun 2016 Nomor 4);
 35. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2018 tentang
 Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah
 Kota Blitar Tahun 2018 Nomor 6);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENETAPAN RENCANA
 STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KOTA BLITAR TAHUN
 2021 – 2026

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Blitar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Blitar.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Walikota adalah Walikota Blitar.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Blitar.
5. Satuan Kerja Perangkat Daerah atau dengan sebutan lain Organisasi Perangkat Daerah selanjutnya disingkat OPD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Kota Blitar.
6. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Bappeda Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar.
7. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah adalah Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar.
8. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
9. Tujuan adalah pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan perangkat daerah untuk mencapai visi dan melaksanakan misi RPJMD, memecahkan permasalahan dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi.
10. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

11. Strategi adalah langkah-langkah yang berisikan program-program indikator untuk mewujudkan visi dan misi.
12. Kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh pemerintah Pusat/Daerah untuk mencapai tujuan.
13. Program adalah instrument kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah / Lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.
14. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun yang memuat visi, misi, dan arah pembangunan daerah dan mengacu pada RPJP Nasional.
15. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD, adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk kurun waktu 5 (lima) tahun, yang secara substantif RPJMD merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kerja Walikota Blitar terpilih setelah diselaraskan dengan arah kebijakan dan pokok-pokok program Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) maupun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Propinsi (RPJMP).
16. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra OPD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun, yang secara substantif memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan tidak berkaitan dengan pelayanan dasar, serta urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah.
17. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.
18. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
19. Rencana Kerja Satuan Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja-PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.

20. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan Belanja Daerah selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja dan pembiayaannya serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
21. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program.

BAB II

SISTEMATIKA DAN KEDUDUKAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pasal 2

Sistematika Renstra Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Blitar terdiri dari :

- a. BAB I : Pendahuluan
- b. BAB II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
- c. BAB III : Isu-isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi
- d. BAB IV : Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
- e. BAB V : Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif
- f. BAB VI : Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD
- g. BAB VII : Penutup

Pasal 3

Renstra Perangkat Daerah merupakan:

- a. Penjabaran dari RPJMD Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 yang memuat rencana kerja tahun 2021 – 2026 yang antara lain di dalamnya mengatur skala prioritas, isu-isu strategis, rencana kerja dan pendanaannya;
- b. Pedoman bagi Pemerintah Daerah untuk menyusun rancangan RKPD;
- c. Pedoman bagi Perangkat Daerah dalam menyusun Renja dan Perubahan Renja Perangkat Daerah setiap tahunnya

Pasal 4

Dalam rangka penyusunan RKPD, Renja, KUA, PPAS, dan Rancangan APBD setiap tahunnya :

- a. Perangkat Daerah menggunakan Renstra Perangkat Daerah sebagai pedoman dan sumber utama dalam penyusunan Renja setiap tahunnya; dan

- b. Laporan Kinerja menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi analisis dan evaluasi usulan anggaran tahun berikutnya yang diajukan oleh Perangkat Daerah yang bersangkutan.

Pasal 5

Perangkat Daerah menelaah pemanfaatan dan kesesuaian antara Renstra Perangkat Daerah dan RPJMD Tahun 2021 – 2026.

BAB III

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

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 : 24 September 2021

WALIKOTA BLITAR

ttd.

SANTOSO

Diundangkan di Blitar

Pada Tanggal 24 September 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA BLITAR

ttd.

Priyo Suhartono

BERITA DAERAH KOTA BLITAR TAHUN 2021 NOMOR 48

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,



AHMAD TOBRONI, S.H.

NIP. 19670909 199803 1 008

26. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar
Tahun 2021-2026

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Perencanaan strategis merupakan proses yang dilakukan suatu organisasi untuk menentukan strategi atau arahan, serta mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumberdaya (termasuk modal dan sumberdaya manusia) untuk mencapai strategi ini. Perencanaan strategis adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini untuk melakukan proyeksi kondisi di masa depan. Dapat disimpulkan bahwa rencana strategis merupakan sebuah petunjuk, aturan untuk mencapai tujuan, visi dan misi organisasi dengan menetapkan sasaran-sasaran strategis selama lima tahun kedepan serta program dan kegiatan yang akan dilaksanakan guna memastikan bahwa kegiatan operasional tetap berada di dalam koridornya.

Penyusunan rencana strategis Perangkat Daerah (PD) merupakan bagian dari perencanaan pembangunan nasional seperti yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, di mana perencanaan pembangunan nasional terdiri atas perencanaan pembangunan yang disusun secara terpadu oleh Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya. Rencana Strategis PD Pemerintah Kota Blitar disusun dalam rangka menjabarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar tahun 2021-2026 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing perangkat daerah.

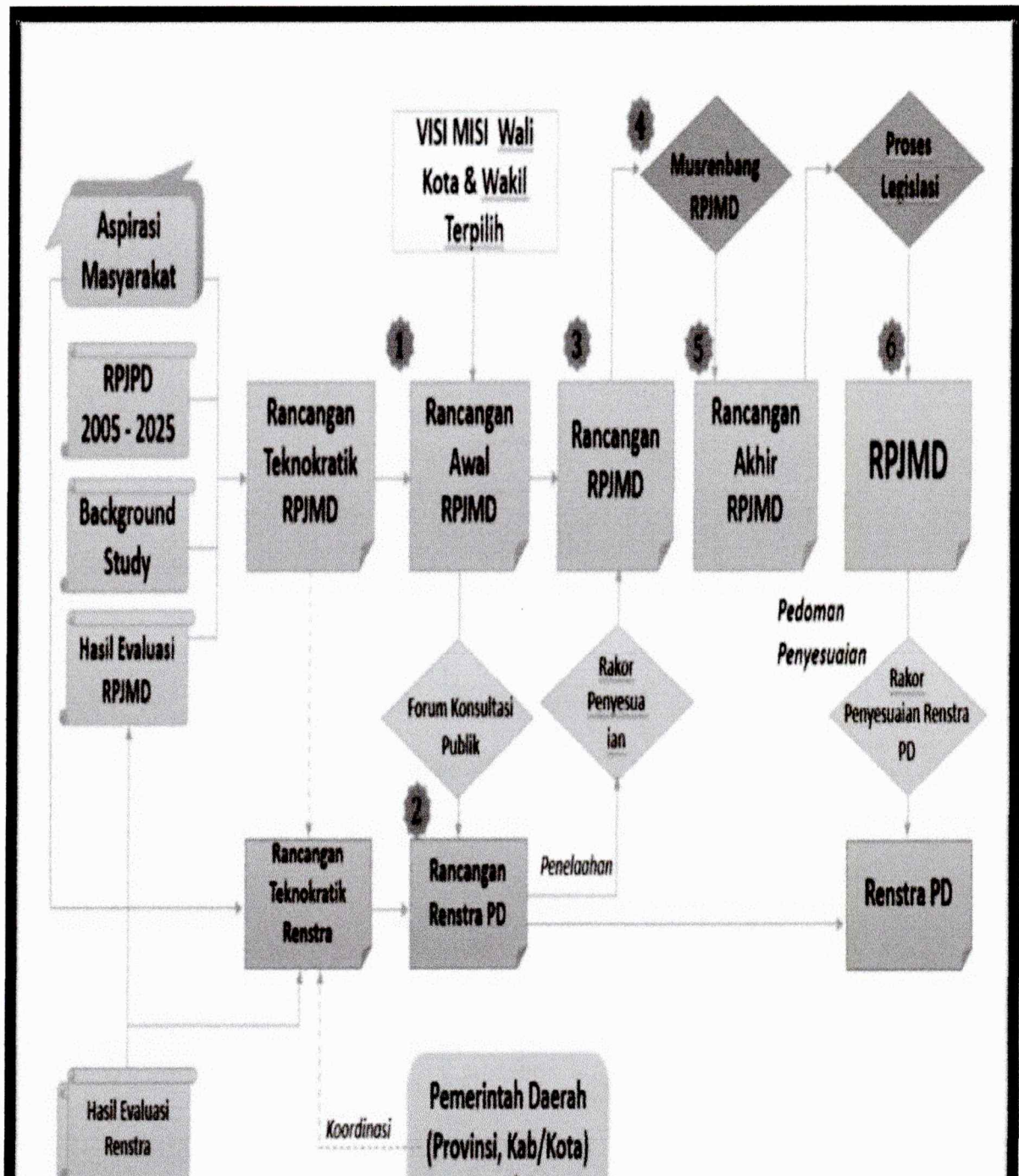
Keberadaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai rumah sakit rujukan dalam system rujukan pelayanan kesehatan maka kemampuan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam memberikan pelayanan harus bisa diandalkan. Untuk itu maka RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar harus memberikan pelayanan secara bermutu. Pelayanan Rumah sakit yang bermutu adalah pelayanan yang aman, rasional efektif, efisien (murah) dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Kebutuhan untuk memberikan pelayanan yang bermutu tersebut menjadi semakin penting bagi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar karena perannya sebagai rumah pendidikan.

Adapun secara detil beberapa dasar pertimbangan Renstra 2021-2026 dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Adanya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar Tahun 2021-2024 yang merupakan arah Pembangunan yang ingin dicapai Daerah dalam kurun waktu masa bakti Walikota yang disusun berdasarkan Visi, Misinya.
2. Berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah, yang substansinya membahas mengenai RSUD sebagai UPT Dinas Kesehatan tentunya perubahan kewenangan ini pada prinsipnya diperlukan kesiapan secara keseluruhan baik pada aspek Kelembagaan, Regulasi, Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana beserta perangkat pendukungnya sehingga dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
3. Rencana Strategis (Renstra) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2021-2026 ini digunakan sebagai pemberi arah dan cara dalam mencapai RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang bermutu dalam kurun waktu 5 tahun ke depan. Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2021-2026 ini disusun berlandaskan pada landasan idiil dan landasan hukum yang terkait dengan pelayanan kesehatan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Tata cara penyusunan Renstra PD, alur penyusunan RPJMD dan Renstra perangkat daerah sebagaimana gambar berikut :

Gambar 1.1
TATA CARA PENYUSUNANA RENSTRA PD, ALUR PENYUSUNAN RPJMD
DAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH



1.2 LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan 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)
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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Pemerintah Daerah, yang disahkan dalam Lembaran Negara RI Nomor 126 Tahun 2004;
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
7. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
8. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
 12. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti UU no. 1 tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi corona Virus Desease 2019 (covid 19) Dan / atau Perekonomian nasional dan /atau Stabilitas Sistenm Keuangan Menjadi Undang-undang (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2020 no. 87, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
 13. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 14. 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);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2000 Tentang Tata Cara pertanggungjawaban Kepala Daerah;
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
 17. 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);
 18. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah no. 13 Tahun 2017 tentang Perubahan atas lembaran Negara Republik Indonesia no. 26 tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2017 no. 73, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6000041);

19. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2018 no. 2, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2019 no. 42, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2019 no. 52, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2019 no. 187, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
23. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2020-2024 (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2020 no. 10);
24. 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);
25. 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);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomo 459);
27. Peraturan Menter iDalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri no. 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 nomor 1447);
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
33. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
34. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 no. 5 seri D);
35. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Blitar Tahun 2005-2025;
36. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 12 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Blitar Tahun 2011-2030;
37. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2013 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Blitar;
38. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2016 Nomor 4);
39. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2016 Nomor 4);
40. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Blitar

Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2021 Nomor 4);

41. Peraturan Walikota Blitar Nomor 42 Tahun 2014 tentang Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo;
42. Peraturan Walikota Blitar No. 51 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Kota Blitar;
43. Peraturan Walikota Blitar Nomor 84 Tahun 2020 tentang Perubahan Peraturan Walikota Blitar Nomor 42 Tahun 2014 tentang Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo;
44. 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 dari Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar adalah peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang urusan Kesehatan untuk mewujudkan Visi dan Misi Daerah yang telah disepakati dalam kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Tujuan dari Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar adalah:

- a. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh RSUD Mardi Waluyo untuk mewujudkan tujuan dan sasaran daerah dibidang kesehatan.
- b. Menjadi acuan kerja resmi bagi dinas serta para pihak yang terkait dalam upaya pembangunan dibidang kesehatan.
- c. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan Renstra sesuai regulasi dijelaskan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2021-2026.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN

Memuat tentang peran (tugas pokok dan fungsi) RSUD

Mardi Waluyo Kota Blitar dalam penyelenggaraan urusan pemerintah daerah, mengulas secara ringkas sumber daya yang ada baik sumber daya manusia maupun sumberdaya aset, dan mengemukakan capaian program prioritas RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2021-2026.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR

Memuat informasi tentang identifikasi permasalahan, visi, misi dan program Walikota terpilih, telaahan Renstra Provinsi, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis pada RPJMD serta isu-isu strategis pelayanan RSUD Mardi Waluyo.

BAB IV TUJUAN dan SASARAN

Memuat rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Memuat rumusan pernyataan tujuan, sasaran, strategidan arah kebijakan Perangkat Daerah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam 5 (lima) tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Memuat rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN KESEHATAN

Memuat indikator kinerja Perangkat Daerah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Mardi Waluyo dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Walikota Blitar Nomor 84 Tahun 2020 tentang Perubahan Peraturan Walikota Blitar Nomor 42 Tahun 2014 tentang Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo 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, 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

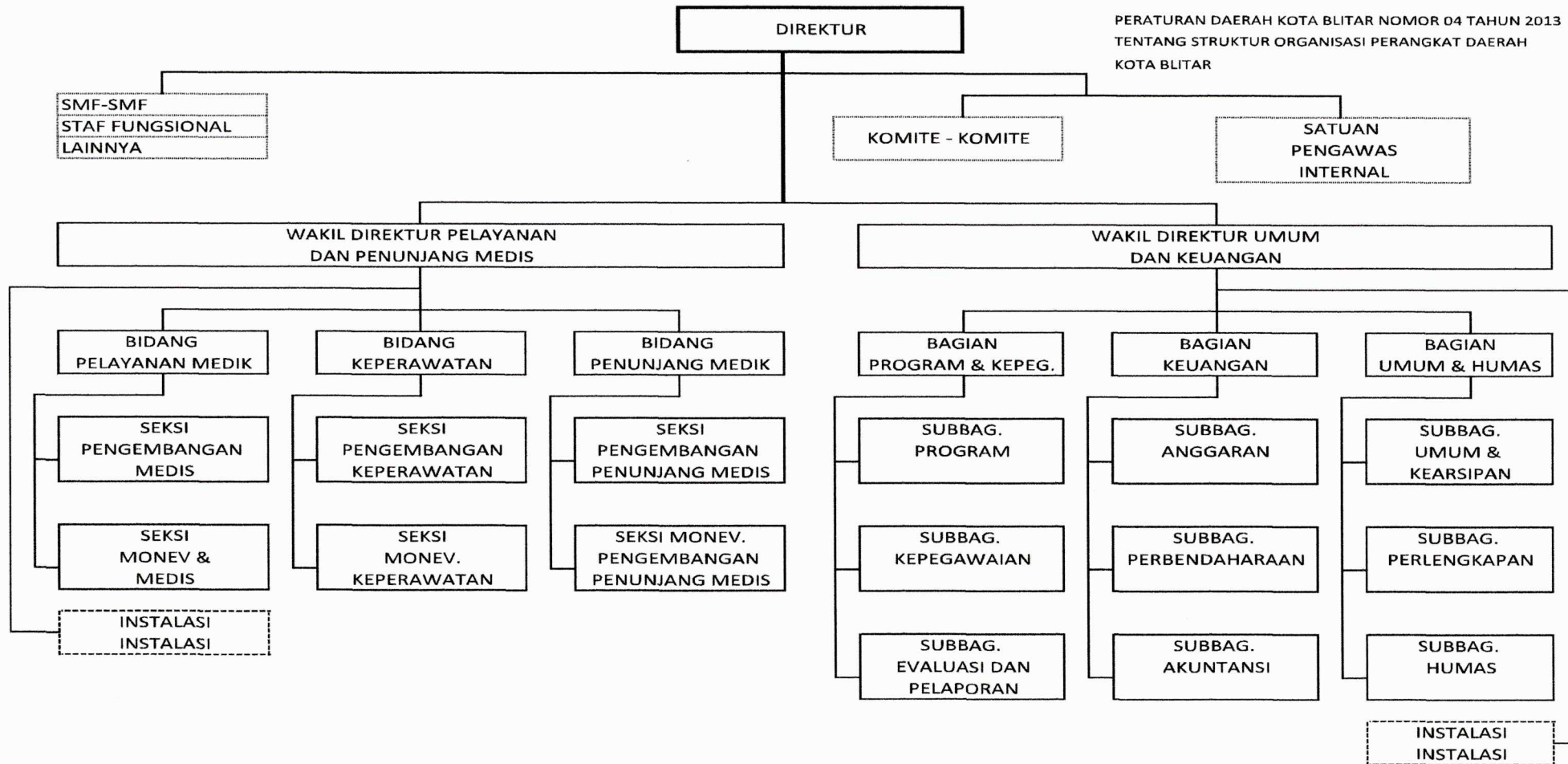
medis, keperawatan serta pengendalian dan pelaporan.

Susunan Organisasi Rumah Sakit Daerah "Mardi Waluyo" terdiri atas :

1. Direktur;
2. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medik, membawahi :
 - a) Bidang Pelayanan Medis, membawahi :
 - 1) Seksi Pengembangan Medis;
 - 2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Medis.
 - b) Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
 - 1) Seksi Pengembangan Keperawatan;
 - 2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Keperawatan.
 - c) Bidang Penunjang Medis, membawahi :
 - 1) Seksi Pengembangan Penunjang Medis;
 - 2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Penunjang Medis.
3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
 - a) Bagian Program dan Kepegawaian, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Program;
 - 2) Sub Bagian Kepegawaian;
 - 3) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan.
 - b) Bagian Keuangan, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Anggaran;
 - 2) Sub Bagian Perbendaharaan;
 - 3) Sub Bagian Akuntansi.
 - c) Bagian Humas dan Umum, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Umum dan Kearsipan;
 - 2) Sub Bagian Perlengkapan;
 - 3) Sub Bagian Humas
 - d) Staf Medis Fungsional dan Staf Fungsional Lainnya;
 - e) Instalasi
 - f) Komite
 - g) Satuan Pengawas Internal

STRUKTUR ORGANISASI RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR

PERATURAN DAERAH KOTA BLITAR NOMOR 04 TAHUN 2013
TENTANG STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
KOTA BLITAR



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

Uraian tugas dari masing – masing struktur adalah sebagai berikut:

1. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis

Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis mempunyai tugas membantu pelaksanaan tugas Direktur bidang pelayanan medis, keperawatan dan penunjang medis.

Untuk menjalankan tugas dimaksud Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis mempunyai fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang Medik berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Direktur;
- b. penyusunan dan pelaksanaan program/kegiatan di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang Medik;
- c. pengkoordinasian penyelenggaraan Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang Medik serta pengembangan layanan;
- d. pelaksanaan analisa data dalam rangka pelaksanaan kegiatan Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang Medik;
- e. pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis serta fasilitas medis dan keperawatan;
- f. pelaksanaan koordinasi, fasilitasi dan pengendalian kebutuhan pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan penunjang medik serta instalasi yang berada dibawahnya meliputi ; Rawat Jalan, Rawat Inap, Hemodialisis, Bedah Sentral, Perawatan Intensif, Gawat Darurat, Perawatan Jenazah dan Forensik, Gigi Mulut, Radiologi, Patologi Klinik, Farmasi, Gizi, Rehabilitasi Medik dan Rekam Medik;
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis membawahi 3 bidang yaitu :

1) Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan kegiatan bidang Pelayanan Medik serta mengkoordinasikan instalasi-instalasi yang berkaitan dengan pelayanan medik. 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) perumusan kebijakan teknis pengendalian, evaluasi dan monitoring pelayanan medik;
- c) penyusunan dan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan medik;
- d) pengkoordinasian, pembinaan dan pengendalian dalam penyelenggaraan tugas pelayanan medik;
- e) pemantauan, evaluasi dan pelaporan kinerja di bidang pelayanan medik;
- f) penyelenggaraan pendampingan, bimbingan dan pengendalian penyusunan jadwal jaga tenaga medik;
- g) pengkoordinasian rencana pemanfaatan dan rotasi tenaga medik dengan bahan data – data sesuai dengan kebutuhan berdasarkan monitoring dan evaluasi;
- h) penyusunan rencana kebutuhan sumber daya pelayanan medik;
- i) pelaksanaan pemantauan dan pengawasan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan medik;
- j) pengkoordinasian pengembangan tenaga medik;
- k) penyiapan bahan penyusunan standar pelayanan minimal (SPM) di bidang pelayanan medik;
- l) pengkoordinasian pengelolaan, pengendalian pelayanan medik di instalasi-instalasi (Rawat Jalan, Rawat Inap, Hemodialisis, Bedah Sentral, Perawatan Intensif, Gawat Darurat, Gigi dan Mulut, serta Perawatan Jenazah dan Forensik);
- m) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur/Wakil Direktur.

2) Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan kegiatan bidang keperawatan serta mengkoordinasikan pengelolaan instalasi yang

berkaitan dengan pelayanan keperawatan.

Untuk menjalankan tugas dimaksud Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

- a) perumusan kebijakan teknis keperawatan 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) pengkoordinasian, pembinaan dan pengendalian dalam penyelenggaraan tugas pelayanan keperawatan;
- e) pemantauan, evaluasi dan pelaporan kinerja di bidang keperawatan ;
- f) penyelenggaraan pendampingan, bimbingan dan pengendalian penyusunan jadwal jaga keperawatan;
- g) pelaksanaan koordinasi rencana penempatan dan rotasi tenaga keperawatan dengan bahan data – data sesuai dengan kebutuhan berdasarkan monitoring dan evaluasi;
- h) penyusunan rencana kebutuhan sumber daya pelayanan keperawatan
- i) pelaksanaan pemantauan dan pengawasan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan keperawatan;
- j) penyusunan pedoman dan pelaksanaan penerapan standar asuhan keperawatan;
- k) pelaksanaan koordinasi pengembangan profesi tenaga perawat dan koordinasi dengan komite keperawatan;
- l) penyiapan bahan penyusunan standar pelayanan minimal (SPM) dibidang pelayanan keperawatan;
- m) pengkoordinasian pengelolaan, pengendalian pelayanan keperawatan di instalasi-instalasi (Rawat Jalan,Rawat Inap, Hemodialisis,Bedah Sentral,Perawatan Intensif,Gawat Darurat, Gigi dan Mulut, serta Perawatan Jenazah dan Forensik);
- n) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur/Wakil Direktur.

3) Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis mempunyai tugas merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan

penunjang medik serta mengkoordinir instalasi yang berkaitan dengan pelayanan penunjang medis.

Untuk menjalankan tugas dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2), Bidang Penunjang Medis mempunyai fungsi :

- a) perumusan kebijakan teknis di bidang Penunjang Medik berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Direktur ;
- b) perumusan kebijakan teknis pengendalian, evaluasi dan monitoring pelayanan penunjang medik ;
- c) penyusunan program dan kegiatan di bidang penunjang medik ;
- d) pelaksanaan koordinasi, pembinaan dan pengendalian dalam penyelenggaraan tugas pelayanan penunjang medik ;
- e) pemantauan, evaluasi dan pelaporan kinerja di bidang penunjang medik ;
- f) penyelenggaraan pendampingan, bimbingan dan pengendalian penyusunan jadwal jaga penunjang medik ;
- g) pelaksanaan koordinasi rencana rotasi tenaga penunjang medik dengan bahan data – data sesuai dengan kebutuhan berdasarkan monitoring dan evaluasi ;
- h) penyusunan rencana kebutuhan sumber daya pelayanan bidang penunjang medik ;
- i) pelaksanaan pemantauan dan pengawasan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan bidang penunjang medik ;
- j) penyusunan pedoman dan pelaksanaan penerapan standar asuhan bidang penunjang medik ;
- k) pelaksanaan koordinasi pengembangan tenaga profesi yang ada di bidang penunjang medik ;
- l) penyiapan bahan penyusunan standar pelayanan minimal (SPM) di bidang penunjang medik ;
- m) pelaksanaan koordinasi pengelolaan , pengendalian, instalasi radiologi, patologi klinik, farmasi, gizi, rehab medik dan rekam medik ;
- n) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur/Wakil Direktur.

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas membantu pelaksanaan tugas Direktur di bidang pengelolaan

administrasi umum dan kehumasan, keuangan, program dan kepegawaian.

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 tatalaksana 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;
- r. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya;

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

1. Bagian Program dan Kepegawaian

Bagian Program dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pengelolaan kepegawaian, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan.

Untuk menjalankan tugas dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2), Bagian Program dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- a) penyusunan dan pelaksanaan program kerja Bagian Program dan Kepegawaian ;
- 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) pelaksanaankerjasama 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 dalam Pasal 29 ayat (2), 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 Humas dan Umum

Bagian Humas dan Umum 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 dalam Pasal 34 ayat (2), Bagian Humas dan Umum 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) fasilitas 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.

Komite :

Komite adalah perangkat rumah sakit atau wadah non structural rumah sakit, yang dibentuk melalui Keputusan Direktur dengan tujuan untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik dari terjaganya profesionalisme staf medis dan staf keperawatan.

Minimal rumah sakit memiliki 2 (dua) komite, yaitu :

1. Komite Medik, sebagai 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.
2. Komite Keperawatan, yang merupakan wadah non structural rumah sakit, mempunyai fungsi untuk mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan (perawat dan bidan) melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
3. Komite Profesi Kesehatan Lainnya (Belum masuk Perwali)

Adapun wewenang dari masing-masing Komite adalah sebagai berikut :

a. Wewenang Komite Medik :

- 1) Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*deliniation of clinical privilege*);
- 2) Memberikan rekomendasi surat penugasan klinis (*clinical appointment*);
- 3) Memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
- 4) Memberikan rekomendasi perubahan/ modifikasi rincian kewenangan klinis (*deliniation of clinical privilege*);

- 5) Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- 6) Memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- 7) Memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*); dan
- 8) Memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin;
- 9) Membentuk panitia ad-hoc;
- 10) Menyusun peraturan internal stafmedis.

b. Wewenang Komite Keperawatan :

- 1) Memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis;
- 2) Memberikan rekomendasi perubahan rincian Kewenangan Klinis;
- 3) Memberikan rekomendasi penolakan Kewenangan Klinis tertentu;
- 4) Memberikan rekomendasi surat Penugasan Klinis;
- 5) Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- 6) Memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan;
- 7) Memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

4. Komite Profesi Kesehatan Lainnya (Belum masuk Perwali)

Satuan Pengawas Internal (SPI) :

Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dan dipimpin oleh Kepala Instalasi. SPI mempunyai tugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan social sekitarnya dalam menyelenggarakan 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.

Fungsi SPI yaitu :

1. Membantu manajemen BLUD dalam hal;
2. Pengamanan harta kekayaan;
3. Menciptakan akurasi system informasi keuangan;

4. Menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
5. Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.

Hubungan Tata Kerja menurut Peraturan Walikota Blitar nomor 42 Tahun 2014 tentang Tugas Pokok, Fungsi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo yaitu :

- (1) Dalam melaksanakan tugas pokok, fungsi dan tata kerja Wakil Direktur/Kepala Bagian/ Kepala Bidang/ Kepala Instalasi/ Kepala Ruang wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan Pemerintah Daerah serta Instansi lain di luar Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing;
- (2) Setiap Wakil Direktur/ Kepala Bagian/ Kepala Bidang/ Kepala Instalasi/ Kepala Ruang wajib mengawasi bawahannya masing - masing dan bila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah - langkah yang diperlukan;
- (3) Setiap Wakil Direktur/ Kepala Bagian/ Kepala Bidang/ Kepala Instalasi/ Kepala Ruang bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasi bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya serta wajib menyusun rencana kerja dan rencana kerja tahunan;
- (4) Setiap Wakil Direktur/ Kepala Bagian/Kepala Bidang/ Kepala Instalasi/ Kepala Ruang wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab pada atasannya masing-masing serta menyampaikan laporan berkala tepat waktu;
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dan bawahannya wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan lebih lanjut petunjuk kepada bawahannya;
- (6) Dalam menyampaikan laporan masing-masing kepada atasan, tembusan laporan wajib disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

DEWAN PENGAWAS (DEWAS)

Guna mendukung penyelenggaraan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah RSUD Mardi Waluyo maka perlu didukung Dewan Pengawas dengan berpedoman pada ketentuan yang diatur dalam Pasal 16 dan Pasal 17

Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Untuk itu penetapan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo masa jabatan Tahun 2021 - 2025 dengan Keputusan Walikota Blitar Nomor : 188/134/HK/410.010.2/2021 tentang Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo masa jabatan Tahun 2021-2025.

Tugas dari DEWAN PENGAWAS adalah sebagai berikut :

- a) Memantau perkembangan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- b) Menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;
- c) Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
- d) Memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
- e) Memberikan pendapat dan saran kepada Kepala Daerah mengenai :
 - (1) RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - (2) Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD;
 - (3) Kinerja BLUD

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

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.

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia menyangkut desain dan implementasi system perencanaan, penyusunan karyawan, pengembangan karyawan, pengelolaan karier, kompensasi karyawan dan hubungan ketenaga kerjaan yang baik. Manajemen sumber daya manusia melibatkan semua keputusan dan praktik manajemen yang mempengaruhi secara langsung sumberdaya manusianya.

Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo berupaya terus untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat, untuk mewujudkan usaha itu salah satunya dengan memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan terutama tenaga perawat. Tenaga perawat merupakan tenaga ujung tombak terdepan yang langsung melakukan kontak dengan pasien. Waktu kontak antara petugas dengan pasien atau keluarga pasien cukup lama. Pada

tahun 2020, Dalam menghadapi pandemic covid 19, RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar melakukan penambahan tenaga relawan sebanyak 2 kali, baik tenaga administrasi maupun tenaga pelayanan sebanyak 30 orang.

Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang mendukung kegiatan pelayanan, dan administrasi di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar adalah seperti tabel di bawah ini:

Tabel 2.1
Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota BlitarTahun 2016-2020

No.	Kelompok Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga Tahun										Standar tenaga (orang)	Ket (kurang /lebih)
		2016		2017		2018		2019		2020			
		PNS	Non PNS	PNS	Non PNS	PNS	Non PNS	PNS	Non PNS	PNS	Non PNS		
1	Tenaga medis	43	8	43	11	43	7	47	7	47	6	60	Kurang
2	Keperawatan	193	41	199	65	198	56	225	55	240	67	284	Lebih
3	Paramedis Non Keperawatan	95	32	82	29	81	43	114	25	122	136	204	Kurang
4	Tenaga adminis-trasi, teknisi, dll	117	94	113	127	109	122	99	119	100	119	300	Kurang
	Jumlah	448	175	437	232	431	228	485	206	509	209	848	Kurang

Dari tabel di atas terlihat bahwa trend secara keseluruhan dari tahun 2016 sampai 2018 mengalami penurunan sehingga pada tahun 2017 untuk memenuhi kekurangan RSUD Mardi Waluyo melakukan rekrutmen pegawai Non PNS. Sedangkan dilihat dari kelompok jenis tenaga (PNS) dibandingkan dengan standar kebutuhan tenaga (PNS) untuk bias memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi SPM (Standar Pelayanan Minimal) mengalami kekurangan, baik tenaga medis, kesehatan non keperawatan, tenaga administrasi, dan teknisi, hal ini dikarenakan banyak pegawai yang pensiun/ purna tugas dan mutasi. Untuk SDM keperawatan saat ini secara jumlah sudah cukup, namun untuk memenuhi pelayanan covid yang terus meningkat maka pada tahun 2020 harus melakukan penambahan SDM dari Medis, Keperawatan, POS, Driver, Pengantar pasien dengan melakukan rekrutmen tenaga Relawan.

Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar Per Desember 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Berdasarkan Golongan/
Pangkat PNS (Pegawai Negeri Sipil)

No.	Golongan	JenisGolongan					JUMLAH
		A	B	C	D	E	
1	IV	36	14	3	4		57
2	III	15	77	61	150		303
3	II	1	5	65	42		113
4	I			2	2		4
	JUMLAH	52	96	131	198		477

Tabel 2.3
Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Berdasarkan Jenis Kelamin
PNS dan Non PNS

No.	JenisKelamin	PNS	Non PNS	JUMLAH
1	Laki-laki	176	95	271
2	Perempuan	301	113	414
	JUMLAH	477	208	685

Sumberdata : Bagian Program dan Kepegawaian 31 Desember 2020

2.2.2.Sumber Daya Aset

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai Rumah Sakit Tipe B Pendidikan harus dapat menyediakan pelayanan yang paripurna kepada masyarakat. Guna mendukung pelayanan kesehatan sangat diperlukan peralatan medis yang canggih. Beberapa peralatan medis canggih telah tersedia di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yaitu terutama untuk keperluan pelayanan Radiologi, Fisioterapi, Poli Gigi, PoliKulit, Poli Paru, ICU, Hemodialisa, IGD, Urologi, Laboratorium, Kamar Operasi, dan Poli Jantung.

Namun dari hasil survey dengan Staf Medis Fungsional (SMF) di lingkungan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar diketahui bahwa kelengkapan peralatan medis untuk pelayanan pasien sangat tidak mencukupi baik dari segi jumlah maupun kesesuaian dengan perkembangan teknologi.

Permasalahan alat medis, sarana prasarana, dan billing system dirasa cukup serius untuk peningkatan mutu pelayanan rumahsakit. Adapun jenis Sumber Daya Aset yang mendukung kinerja pelayanan, dan administrasi di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar adalah sebagai berikut :

1. Gedung Rumah Sakit dengan luas lahan 50.000 M² terdiri dari :

No.	Jenis Aset
1	Gedung Kantor
2	Gedung Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan, Rekam Medis, Kehumasan, Gigi dan Mulut, Rehabilitasi Medik, dan Kasir
3	Gedung Pelayanan Gawat Darurat
4	Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP/VIP
5	Gedung Pelayanan Rawat Inap Kelas 1, 2, dan 3
6	Gedung Pelayanan Radiologi dan CT Scan
7	Gedung Pelayanan ICU
8	Gedung Pelayanan OK/BedahSentral
9	Gedung Pelayanan VK dan Perinatologi
10	Gedung Pelayanan PatologiKlinik
11	Gedung Pelayanan Rawat Bersalin
12	Gedung Pelayanan Kamar Jenasah
13	Gedung Pelayanan Hemodialisis
14	Gedung Pelayanan Farmasi

No.	Jenis Aset
15	Minimarket
16	Gedung Gudang
17	DapurGizi dan WASH/Laundry
18	Mushola
19	Gedung Pelayanan Penyehatan Lingkungan : Incenerator, Sanitasi, Pengelolaan Air Limbah
20	Gedung Pelayanan Pemeliharaan Sarana : Genset, Sumur Bor, Gedung, Jaringan Air, Jaringan Listrik, Alat Kesehatan.
21	Gedung Pelayanan Teknologi Informasi : Billing sistem (dalam proses)
22	Kantin
23	ATM
24	Area Parkir
25	Doorloop, Landscaping

2. Fasilitas Non Medis :
- a. Listrik 1.110 KVA

b. Genset dengan kemampuan 500 KVA dan 200 KVA

c. Mobil ambulans 118 sebanyak 6, mobil jenazah sebanyak 4, dan mobil dinas sebanyak 4.
3. Fasilitas Tempat Tidur
- Tempat tidur sebanyak 212 TT terbagi menjadi :

Tabel 2.4
Persebaran TT Pertanggal Desember 2020

No	Nama Ruang Perawatan	Jenis Kasus	Kapasitas Tempat Tidur						Jml TT Tidur	Ket
			Paviliun		Kelas Non Paviliun			Non Kls		
			VV IP	VI P	Kls I	Kls II	Kls III			
1	Wijaya Kusuma	Penyakit Infeksius	-	-	-	-	-	8	8	Isolasi tanpa tekanan negative
2	Anggrek	Penyakit Infeksius	-	-	-	-	-	12	12	
3	Cepaka	Semua Kasus	-	4	10	13	-	-	27	
4	Bugenvil	Syaraf, Bedah Syaraf, THT, Mata , Kulit	-	-	6	8	10	-	24	
5	Dahlia	Penyakit Bedah	-	-	4	6	20	-	30	
6	Melati	Penyakit Infeksius	-	-	-	-	-	10	10	Isolasi tekanan negative Non Ventilator
					-	-	-	13	13	Isolasi tanpa tekanan negative
7	Mawar	Penyakit Infeksius	-	-	-	-	-	2	20	Isolasi tekanan negative dengan Ventilator
								18		Isolasi tekanan

t

No	Nama Ruang Perawatan	Jenis Kasus	Kapasitas Tempat Tidur						Jml TT Tidur	Ket
			Paviliun		Kelas Non Paviliun			Non Kls		
			VV IP	VI P	Kls I	Kls II	Kls III			
8	Nusa Indah	Penyakit Anak	-	-	2	4	6	-	12	
		Semua Kasus	-	-	-	4	12	-	16	
9	Flamboyan	Obstetri dan Gynekologi	-	-	3	3	16	-	22	
10	Seruni (ICU)	Perawatan Intensif	-	-	-	-	-	6	6	
11	Edelweis (NICU)	Perawatan Intensif dan Intermediate Neonatal	-	-	-	-	-	12	12	
Jumlah			-	4	25	38	64	81	212	

Sumber data : SK Direktur No. 445/Kep.100.30.13/410.205/2020

Dari tabel di atas menjelaskan kondisi sarana tempat tidur yang ada di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sudah sesuai standar di Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit dan Permenkes nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit. Perubahan persebaran TT sudah dilakukan beberapa kali selama tahun 2020 ini, untuk memenuhi kebutuhan pengelolaan dan perawatan pasien covid 19.

4. Aset tetap

Aset Tetap adalah aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari satu periode akuntansi untuk digunakan dalam kegiatan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Sedangkan aset Lainnya adalah aset yang tidak dapat dikelompokkan ke dalam aset lancar dan aset tetap.

Tabel 2.5
Daftar Aset Tetap Per Desember 2020 RSUD Mardi Waluyo

NO	ASET TETAP	12/31/2016	12/31/2017	12/31/2018	12/31/2019	31/12/2020 (P)
1	Tanah	14.970.600.831,00	14,970,600,831.00	14,970,600,831.00	14,970,600,831.00	14,970,600,831.00
2	Peralatan dan Mesin	84.320.728.501,40	121,023,395,801.00	111,463,136,114.53	132,181,637,592.53	154,707,742,092.54
3	Gedung dan Bangunan	122.039.649.033,00	97,607,540,166.97	133,153,024,301.00	144,202,807,601.00	148,477,807,601.00
4	Jalan, Irigasi, dan Jaringan	2.365.069.000,00	2,305,069,000.00	2,305,069,000.00	2,305,069,000.00	2,305,069,000.00
5	Aset Tetap Lainnya	57.571.675,00	56,117,275.00	56,117,275.00	56,117,275.00	56,117,275.00
6	Konstruksi dalam Pengerjaan			49,600,000.00	49,600,000.00	49,600,000.00
7	Akumulasi Penyusutan	(72.465.247.411,57)	(109,575,851,348.70)	(128,913,333,251.28)	(142,013,210,627.36)	(171,725,372,957.31)
	JUMLAH ASET TETAP	151.288.369.628,83	126,386,871,725.27	133,084,214,270.25	151,752,621,672.17	148,841,563,842.23

Tabel 2.6

Daftar Asset Lainnya Per Desember 2020 RSUD Mardi Waluyo

NO	AsetLainnya	12/31/2016	12/31/2017	12/31/2018	12/31/2019	31/12/2020 (P)
1	Aset Tak Berwujud	1.526.292.000,00	1,516,614,000.00	993,959,000.00	1,277,959,000.00	1,610,389,000.00
2	Aset Lain-lain			1,183,535,157.15	1,183,535,157.15	1,183,535,157.15
3	Akumulasi Penyusutan Aset Lain-lain			(180,856,300.00)	(180,856,300.00)	(180,856,300.00)
4	AkumulasiAmortisasi	(824.473.400,00)	(1,140,422,000.00)	(1,281,176,800.00)	(1,390,051,507.86)	(1,882,350,339.29)
	JUMLAH ASET LAINNYA	701.818.600	376,192,000.00	715,461,057.15	890,586,349.29	730,717,517.86

Secara umum, nilai rupiah aset yang dimiliki RSUD Mardi Waluyo pada tahun 2016-2019 bertambah, selama tahun tersebut terdapat penambahan aset. Terjadinya penambahan asset dikarenakan adanya penambahan dari belanja dengan anggaran BLUD, DAK maupun DBHCHT. Tidak semua asset dalam kondisi baik dan berfungsi, aset yang rusak dalam laporan mutasi asset sudah dilakukan atau sedang diusulkan penghapusan. Berdasarkan tabel di atas, jumlah asset terbanyak dilihat dari nilai rupiah adalah peralatan dan mesin serta gedung dan bangunan. Sebagai gambaran lebih lanjut, beberapa jenis dan kondisi alat kesehatan yang ada di RSUD Mardi Waluyo disebutkan dalam tabel berikut ini.

Tabel 2.7
Gambaran Aset Alat Medis Besar RSUD Mardi Waluyo Tahun 2020

NO	NAMA ALAT	VOL
1	USG	1
2	Urine Analyzer	1
3	Echocardiography	1
4	Operating TableAccessories	1
5	LIFT PASIEN	1
6	Babylog VN 500	1
7	Mesin Anasthesi	1
8	Mesin Anasthesi	1
9	Steam Sterilizer Vs4/2	1
10	Karoseri Ambulance	1
11	UPS Power WavePV338i	1
12	AC Unit Ruang Sterildan Non Steril	1
13	LIFT PETUGAS	1
14	Whaser DisiferctorDC-610/2 Steelco	1
15	Urology Set	1
16	Operating TableSliding	1

NO	NAMA ALAT	VOL
17	Operating LightDouble Ceiling	1
18	Minimal InvasivSurgery, Gueder Opthamic Surgical	1
19	MammographyMammomat Select	1
20	Power GenerationGenset	1
21	Becton Dickinson (BD) Phonex 100 Instrumen and Accessoris	1
22	Urine Sedimen Analyzer Ongkir	1
23	Fully Automated Hematology Ongkir	1
24	Shinva Plasma Sterilizer (PS-100) Ongki	1
25	Transport Incubator	1
26	USG	1
27	Computed Radiography	1
28	Anasthesia Machine	1
29	ESWT	1
30	Laparoscopy	1
31	Transcranial Magnetic Stimulator	1
32	Vivid S5N 15 inch BT12 with acesories	1
33	Ventilator	2
34	Auto Analyzer	1
35	Meja Operasi Elektrik	1
36	EEG + Brain Mapping	1
37	Meja Operasi	1
38	Electro Surgical	1
39	Patient Monitor	1
40	Phacoemulsification	1
41	A/B Scan	1
42	Auto Refractor Keratometer	1
43	Lampu Operasi	2
44	Alat Kedokteran	2

Berdasarkan tabel di atas, secara umum pada tahun 2020 masih terdapat kekurangan alat kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh RSUD Mardi Waluyo dalam memberikan pelayanan karena adanya pandemi covid

19 serta keterbatasan anggaran. Perhitungan standar kebutuhan dilakukan berdasarkan jumlah unit kerja dan pasien yang dilayani. Selain itu masih ditemukan kelebihan beberapa alat kesehatan, yang ditujukan untuk *back up* alat yang mengalami kerusakan dan rencana pengembangan pelayanan. Diharapkan pemenuhan alat kesehatan dapat dilakukan melalui perencanaan secara bertahap. Alat kesehatan yang menjadi prioritas dalam perencanaan adalah alat kesehatan yang sifatnya *life saving* dan alat canggih.

Berdasarkan standar Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 merupakan standar minimal jenis peralatan kesehatan di masing-masing jenis pelayanan, namun secara kuantitas, jumlah peralatan di RSUD Mardi Waluyo masih kurang, sehingga kondisi jumlah alat belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan, serta masih dibutuhkan anggaran dari pemerintah seperti DAK, DBHCHT. Perlu dilakukan pemenuhan kebutuhan alat kesehatan secara bertahap untuk beberapa pelayanan dan untuk mengganti peralatan yang sudah lama atau rusak. IGD sebagai tempat penerimaan pertama pasien gawat darurat dengan kondisi pasien harus segera mendapatkan penanganan dengan keadaan keluarga yang harus mendapat kepastian. Adanya pandemic covid yang penderitanya terus meningkat diperlukan penambahan peralatan *life saving* untuk keselamatan pasien menjadi prioritas, berupa ventilator transport dan infant ventilator yang jumlahnya masih kurang. Pelayanan intensif merupakan tempat pelayanan dimana ketergantungan pasien terhadap alat kesehatan dan petugas termasuk sangat tinggi.

Pemenuhan kebutuhan sarana atau peralatan pelayanan intensif lainnya termasuk dalam ICU dan pemanfaatan gedung IBS dilantai 3 menjadi prioritas karena berhubungan dengan peningkatan harapan hidup pasien. Kebutuhan alat yang juga tidak kalah pentingnya adalah pada pelayanan bedah. Waktu tunggu operasi elektif di RSUD Mardi Waluyo adalah 7 hari, masih jauh di atas Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang seharusnya ≤ 2 minggu, sehingga diperlukan penambahan kamar operasi dan alat pendukungnya. Selain itu, penambahan dan pemeliharaan instrumen set yang umurnya lebih dari 20 tahun juga menjadi prioritas, untuk mendukung pelaksanaan operasi yang mengutamakan keselamatan pasien.

Program keselamatan pasien merupakan salah satu program utama yang harus selalu dilakukan evaluasi. Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini adalah pencegahan pasien jatuh. Sebagai

bentuk implementasinya setiap tempat tidur pasien harus dilengkapi dengan pengaman. Dibutuhkan pemeliharaan secara berkala yang membutuhkan kemampuan teknis yang lebih spesifik terutama alat kesehatan canggih. Jika semua alat kesehatan dilakukan *maintenance* maka biaya yang dibutuhkan akan sangat besar, sehingga diperlukan skala prioritas untuk menyesuaikan anggaran dengan pemeliharaan alat kesehatan berkala yang harus dilakukan. Pemeliharaan alat yang dapat dilakukan secara berkala bergantung pada anggaran yang juga terbatas. Pekerjaan pemeliharaan alat yang dimaksud terdiri dari pembiayaan aktivitas pemeliharaan rutin, pembiayaan suku cadang, dan pembiayaan *consumable part* (suku cadang yang mempunyai umur). Sebagai salah satu gambaran, saat ini masih sebagian pemeliharaan alat kesehatan berkalayang diperlukan di RSUD Mardi Waluyo yang terakomodir dalam anggaran, sehingga pemeliharaan alat dilakukan berdasarkan prioritas. Prioritas teratas yang dimaksud antara lain alat kedokteran yang fungsinya untuk *life support, profit center & high technology*, serta *high risk*. Pemeliharaan alat kesehatan secara berkala membutuhkan kemampuan teknis yang lebih spesifik terutama untuk alat - alat kesehatan canggih. Lebih lanjutakan diusulkan penambahan tenaga elektromedis dan pelatihan peningkatan kemampuan SDM dalam hal perawatan khusus alat-alat kesehatan yang canggih. Pelaksanaan pelatihan tenaga elektromedis dan menunjuk penanggungjawab alat kesehatan di setiap lantai, yang bertugas untuk memastikan alat berfungsi dengan baik sebelum mulai beroperasi dan mengecek ulang kelengkapannya.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Tabel T-C.23
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Mardi Waluo
Kota Blitar

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-					Realisasi Capaian Ke-					Rasio Capaian pada Tahun Ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit			IKM	77,14	77,14	77,14	77,50	77,50	77,14	78,68	78,82	77,97	80,85	100	101,99	102,18	101,70	104,32
				SPM (%)	78	78	78,5	78,6	78,8	79,61	77,98	79,09	80,55	79,63	102,06	99,97	100,75	102,48	101,05
				BOR (%)	60-85	60-85	60-85	60-85	60-85	76,29	68,4	71,8	73,81	56,6	100	100	100	100	100
				ALOS (hr)	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	4,38	4,69	5,06	4,66	4,52	75	75	75	75	75
				TOI (hr)	1-3	1-3	1-3	1-3	1-3	1,36	2,14	1,92	1,63	3,46	100	100	100	100	75
				BTO (kali)	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	63,85	54,31	53,5	58,61	45,91	75	75	75	75	100
				NDR (‰)	<25	<25	<25	<25	<25	41,3	47,15	56,16	51,99	58,36	34,8	11,4	-	-7,96	-33,44
				GDR (‰)	<45	<45	<45	<45	<45	79,05	87,31	93,46	93,11	103,06	24,34	5,98	-7.69	-6,91	-29,02
2	Indikator Program																		
	Prosentase peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit					80	80	80	80		80,24	84,85	87,88	90,91	1,00	1,06	1,10	1,14	80
	Prosentase Peningkatan Pencapaian SPM					85	90	100	100			80	80,55	79,63		0,00	0,89	0,81	0,80
	Prosentase peningkatan jenis alat-alat kesehatan dan kedokteran paru dan jantung					85	90	-	100		95,63	95,63	-	95,63		1,13	1,06	-	0,96

TABEL T-C.24

**ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH RSUD MARDI WALUYO
KOTA BLITAR**

NO	URAIAN	JUMLAH DALAM RUPIAH					RATA-RATA PERTUMBUHAN	
		2016	2017	2018	2019	2020	ANGGARAN	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	PAD BLUD							
	Target	75.000.000.000,00	83.000.000.000,00	100.000.000.000,00	112.000.000.000,00	87.500.000.000,00	5,32	
	Realisasi	83.877.987.455,85	119.443.418.471,75	100.820.369.771,00	95.869.457.204,43	113.480.040.624,16		10,07
	Capaian (%)	111,84	143,91	100,82	85,60	129,69	114,37	
2	BELANJA BLUD							
	Target	82.673.101.968,50	83.593.317.390,00	121.306.431.428,25	129.177.448.413,71	92.948.649.445,76	6,17	
	Realisasi	90.957.772.034,29	98.737.036.433,95	104.942.620.786,07	107.598.257.172,38	99.925.494.346,79		2,56
	Capaian (%)	110,02	118,12	86,51	83,29	107,51	101,09	
NO	URAIAN	JUMLAH DALAM RUPIAH					RATA-RATA PERTUMBUHAN	
		2016	2017	2018	2019	2020	ANGGARAN	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	DAK							
	Target	4.696.723.500,00	10.130.000.000,00	6.965.338.000,00	4.468.924.000,00	8.908.858.000,00	36,99	
	Realisasi	4.007.661.576,00	7.663.673.006,84	6.807.406.945,43	4.339.265.265,80	8.503.892.164,00		34,94
	Capaian (%)	85,33	75,65	97,73	97,10	95,45	90,25	
4	DBHCHT							
	Target	2.734.350.000,00	3.000.000.000,00	2.348.483.365,00	9.834.334.147,00	4.890.229.310,00	64,12	
	Realisasi	2.695.223.353,05	2.966.502.026,96	2.335.065.998,00	8.716.878.492,00	4.695.501.171,00		53,99
	Capaian (%)	98,57	98,88	99,43	88,64	96,02	96,31	
5	DBH Pajak Rokok							
	Target			12.566.828.860,00				
	Realisasi			11.314.462.200,00				
	Capaian (%)			90,03				

2.4 Jenis Pelayanan RSUD Mardi Waluyo

Tabel 2.8
Potensi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	JENIS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM	KRITERIA		KLASIFIKASI	RSUD MARDI WALUYO
				KLS B	
1	Pelayanan Medik Umum	1	Pelayanan Medik Umum	+	v
		2	Pelayanan Medik Gigi dan Mulut	+	v
		3	Pelayanan KIA/KB	+	v
2	Pelayanan Gawat Darurat		24 jam 7 hari	+	v
3	Pelayanan Spesialis Dasar	1	Penyakit Dalam	+	v
		2	Kesehatan Anak	+	v
		3	Bedah	+	v
		4	Obstetri dan Ginekologi	+	v
4	Pelayanan Medik Spesialistik Lain (Untuk Kelas B, minimal 8 pelayanan medik spesialis)	1	Mata	+/-	v
		2	THT	+/-	v
		3	Syaraf	+/-	v
		4	Jantung dan Pembuluh darah	+/-	v
		5	Kulit dan kelamin	+/-	v
		6	Kedokteran Jiwa	+/-	
		7	Paru	+/-	v
		8	Orthopedi	+/-	v
		9	Urologi	+/-	v
		10	Bedah Syaraf	+/-	v
		11	Bedah Plastik	+/-	
		12	Kedokteran Forensik	+/-	

No	JENIS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM	KRITERIA		KLASIFIKASI	RSUD MARDI WALUYO
				KLS B	
5	Pelayanan Spesialistik Gigi dan Mulut	1	Bedah Mulut	+	-
		2	Konservasi/Endodonti	+	-
		3	Orthodonti	+	v
		4	Periodonti	-	-
		5	Prosthodonti	-	-
		6	Pedodonti	-	-
		7	Penyakit Mulut	-	-
6	Pelayanan Spesialis Penunjang Medis	1	Patologi klinik	+	v
		2	Radiologi	+	v
		3	Anastesiologi	+	v
		4	Rehabilitasi Medik	+	v
		5	Patologi Anatomi	+	-
7	Pelayanan Medik subspesialis (Untuk Kelas B, minimal ada 2 dari 4 pelayanan subspesialis dasar)	1	Bedah	+/-	-
		2	Penyakit Dalam	+/-	-
		3	Kesehatan Anak	+/-	-
		4	Obstetri dan Ginekologi	+/-	-
		5	Mata	-	-
		6	THT	-	-
		7	Syaraf	-	-
		8	Jantung dan Pembuluh darah	-	-
		9	Kulit dan kelamin	-	-
		10	Kedokteran Jiwa	-	-
		11	Paru	-	-
		12	Orthopedi	-	-
		13	Gigi mulut	-	-
8	Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	1	Asuhan keperawatan	+	v
		2	Asuhan Kebidanan	+	v

No	JENIS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM	KRITERIA		KLASIFIKASI	RSUD MARDI WALUYO
				KLS B	
9	Pelayanan Penunjang Klinik	1	Perawatan Intensif	+	v
		2	Pelayanan Darah	+	v
		3	Gizi	+	v
		4	Farmasi	+	v
		5	Sterilisasi Instrumen	+	v
		6	Rekam Medik	+	v
10	Pelayanan Penunjang Non Klinik	1	Laundry/linen	+	v
		2	Jasa Boga/dapur	+	v
		3	Teknik dan pemeliharaan fasilitas	+	v
		4	Pengelolaan limbah	+	v
		5	Gudang	+	v
		6	Ambulan	+	v
		7	Komunikasi	+	v
		8	Kamar jenazah	+	v
		9	Pemadam Kebakaran	+	v
		10	Pengelolaan gas medik	+	v
		11	Penampungan air bersih	+	v

Tabel 2.9
Ketersediaan Unit Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

NO	POTENSI	JUMLAH
1	Instalasi Rawat Jalan	18 Poliklinik
2	Instalasi Rawat Inap	9 Ruang Perawatan (208 TT)
3	Instalasi Bedah Sentral	5 Kamar
4	Instalasi Gawat Darurat	24 Jam, 7 hari dalam seminggu
5	Instalasi Perawatan Intensif	4 TT
6	Instalasi Gizi	Swakelola/dapurgizi KlinikGizi
7	Instalasi Rehab Medik	5 Poliklinik (Terapi Wicara, Rehab, Fisioterapi, Psikologi, Pijat Bayi)
8	Instalasi Hemodialisis	12 Mesin HD
9	Instalasi Gigi dan Mulut	1 Klinik Gigi + 1 Klinik Gigi Sp. Ortho + Laboratorium Gigi
10	Instalasi Pemulasaraan Jenazah	24 Jam, On Call
11	Instalasi Rekam Medik	Pendaftaran pasien, Kamar terima, Pengelolaanberkasmedis
12	Instalasi Radiologi	24 Jam
13	Instalasi Farmasi	24 Jam
14	Instalasi Patologi Klinik	24 Jam
15	Instalasi Informasi Teknologi (IT)	24 Jam, On Call
16	Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)	24 Jam, On Call
17	Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS)	24 Jam, On Call

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menyediakan pelayanan sebagai berikut :

Data Pelayanan

a. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan penderita gawat darurat di Gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD) memberikan pelayanan selama 24 jam dengan tenaga ahli kegawat daruratan medis yang profesional, terlatih, kompeten serta dilengkapi dengan peralatan modern dan canggih. Jumlah kunjungan IGD RSUD Mardi Waluyo tahun 2021-2024 sebagai berikut:

Tabel 2. 11
Data Kunjungan di IGD RSUD Mardi Waluyo
Tahun2016-2020

No	Kategori Pasien	Tahun					RERATA	TREND
		2016	2017	2018	2019	2020		
1	Rujukan	815	680	725	632	956	761,6	Turun
2	Non rujukan	18.522	18.549	18,661	21.893	16,286	15.081,5	Naik
3	Dirawat	9.861	9851	9,921	11.075	8,955	5.749,59	Naik
4	Dirujuk	23	10	16	29	59	27,4	Naik
5	Pulang	9.338	9281	9,331	11.278	7,990	5.324,5	Naik
6	Kematian di IDG	115	87	118	143	238	140,2	Naik

Sumber: Instalasi Rekam Medis 2020

Jumlah kunjungan dan jumlah tindakan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) secara kuantitatif mengalami penurunan setiap tahunnya, tetapi kualitas jenis kegawatannya meningkat mengingat RSUD Mardi Waluyo merupakan RS rujukan. Jumlah kunjungan IGD pada tahun 2020 merupakan jumlah kunjungan terendah selama lima tahun terakhir. Keadaan tersebut dapat disebabkan oleh sebagai rumah sakit rujukan pelayanan covid 19 di RSUD Mardi Waluyo.

Tabel 2.12
Sepuluh Besar Penyakit IGD RSUD Mardi Waluyo Tahun 2016

Sumber data : Instalasi Rekam Medis Tahun 2016				
No	Kode ICD 10 Penyakit	Kasus/Penyakit	Jumlah Kasus/Penyakit	% dari Total Kasus/ Penyakit
1	R50.9	Observasi Febris	1538	7,95
2	T14.1	Vullnus Appertum	889	4,60
3	K30	Dyspepsia	688	3,56
4	J45.9	Asthma	651	3,37
5	R10.4	Abdominal Pain	630	3,26
6	R11	Vomiting	613	3,17
7	I64	C V A	579	3,19
8	A09.9	Gastro Enteritis	519	2,68
9	A.01.0	Typhoid Fever	448	2,32
10	A.91	Dengue Haemorrhagic Fever	396	2,05
		Kasus Lainnya	12.386	64,05
		Total kasus	19.337	100

Tabel 2.13
Sepuluh Besar Penyakit IGD RSUD Mardi Waluyo Tahun 2017

No	Kode ICD 10 Penyakit	Kasus/Penyakit	Jumlah Kasus/Penyakit	% dari Total Kasus/ Penyakit
1	R50.9	Observasi Febris	1538	8,00
2	T14.1	Vullnus Appertum	889	4,62
3	R10.4	Abdominal Pain	688	3,58
4	K29.7	Gastritis	651	3,39
5	J45.9	Asthma	630	3,28
6	I64	C V A	613	3,19
7	A09.9	Gastro Enteritis	579	3.01
8	R11	Vomiting	519	2,70
9	K30	Dyspepsia	448	2,33
10	I10	H T	396	2,06
		Kasus Lainnya	12.278	63.85
		Total kasus	19.229	100

Sumber data : Instalasi Rekam Medis Tahun 2017

Tabel 2.14
Sepuluh Besar Penyakit IGD RSUD Mardi Waluyo Tahun 2018

No	Kode ICD 10 Penyakit	Kasus/Penyakit	Jumlah Kasus/Penyakit	% dari Total Kasus/ Penyakit
1	R50.9	Observasi Febris	1.481	7.64
2	J45.9	Ashtma	798	4.12
3	I64	Cerebrovascular Accident	763	3.94
4	R10.4	Abdominal Pain	701	3.62
5	K29.7	Gastritis	626	3.23
6	T14.1	Vulnus Appertum	613	3.16
7	A09.9	Gastro Enteritis	496	2.56
8	R11	Vomiting	462	2.38
9	K30	Dyspepsia	415	2.14
10	E14.9	Diabetes Mellitus	395	2.04
		Kasus Lainnya	12.636	65.18
		Total kasus	19.386	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.15
Sepuluh Besar Penyakit IGD RSUD Mardi Waluyo Tahun 2019

No	Kode ICD 10 Penyakit	Kasus/Penyakit	Jumlah Kasus/ Penyakit	% dari Total Kasus/ Penyakit
1	Z03.8	Observasi Febris	2.947	13.08
2	K30	Dyspepsia	1.675	7.44
3	I64	Cerebrovascular Accident	789	3.50
4	J45.9	Asthma	701	3.11
5	R11	Vomiting	593	2.63
6	R10.4	Colic Abdomen	548	2.43

7	T14.1	Vulnus Appertum	541	2.40
8	E14.9	Diabetes Mellitus	533	2.37
9	A09.9	Gastroenteritis Acute	482	2.14
10	A90	Dengue Fever	421	1.87
		Kasus lainnya	13.295	59.02
Total kasus			22.525	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.16
10 Besar Kasus/ Penyakit Instalasi Gawat Darurat 2020

No	Kode ICD 10 Penyakit	Kasus/Penyakit	Jumlah Kasus/Penyakit	% dari Total Kasus/ Penyakit
1	Z03.8	Observasi Febris	1,690	9.80
2	K30	Dyspepsia	1,384	8.03
3	R10.4	Abdominal Pain	732	4.25
4	I64	Cerebrovascular Accident	665	3.86
5	T14.1	Vulnus Appertum	509	2.95
6	E14.9	Diabetes Mellitus	502	2.91
7	N18.9	Chronic Kidney Disease	445	2.58
8	D64.9	Anemia	390	2.26
9	J45.9	Asthma Bronchiale	357	2.07
10	R11	Vomiting	314	1.82
11	Kasus lainnya		10,254	59.47
TOTAL			17,242	100

b. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan terdiri dari Instalasi Rawat Jalan dengan 25 Poli dan Instalasi Gigi dan Mulut yang melayani pada setiap hari kerja mulai pukul 07.00 sampai dengan pukul 14.00 WIB dengan jumlah kunjungan sebagai berikut:

Tabel 2. 17
Data Kunjungan IRJ RSUD Mardi Waluyo
Tahun 2016-2020

No	Poli	KunjunganPasien					RERATA	TREND
		Tahun						
		2016	2017	2018	2019	2020		
1	Bedah	7.350	7.754	6.949	7.171	5.527		Naik
2	Bedah Syaraf	921	831	771	817	473		Naik
3	Bedah Ortopedi	4.629	4.721	5.264	4.148	2857		Naik
4	Bedah Urologi	4.629	5.041	4.498	4.296	3539		Naik
5	Obsgyn	2.922	2.560	1.761	1.376	930		Naik
6	KB	73	89	95	62	39		Naik
7	Hamil	2.601	2.331	1.843	2.100	1.585		Naik
8	Poli Umum	1.728	1.464	2.749	3.064		1.799	Tetap
9	THT	5.005	4.587	4.290	4.171	1745	1.745	Turun
10	Paru	5.253	5.726	5.590	2.412	2223	2.223	Naik

No	Poli	KunjunganPasien					RERATA	TREND
		Tahun						
		2016	2017	2018	2019	2020		
11	Penyakit Dalam	31.571	30.247	24.515	26.153	19191	19.191	Turun
12	Gigi dan Mulut	2.997	2.889	3.276	2.513	1311	766	Naik
13	Kulit dan Kelamin	3.870	4.309	4.695	3.489	1462	1.462	Naik
14	Mata	11.923	11.643	13.811	9.124	5518	5.518	Naik
15	Kesehatan Anak	4.249	3.485	3.405	3.428	1894	1.894	Naik
16	Tumbang	952	912	906	928		199	Naik
17	Syaraf	7.955	7.144	8.201	7.902	5863	5.863	Turun
18	Ortodonsia	585	669	735	845		545	Naik
20	Anestesi	1.230	1.230	1.178	845		665	Turun
21	Jantung	2.246	8.828	12.053	12.377	9817	9.817	Tetap
22	Gizi	619	558	345	372		173	Turun
23	Terapi Wicara	1.760	1.928	2.063	2.498		646	Naik
24	PijatBayi	197	188	119	122		20	Turun
25	Fisioterapi	10.197	10.473	9.829	11.283		5.806	Turun
26	Rehab Medik	3.960	3.209	2.406	2.572		1.229	Naik
27	Psikologi	383	305	888	576		212	Naik
28	Okupasi	18	546	556	61		0	
29	IPI	107	151	139	85		0	
30	Hemodialisis	9.878	10.067	10.186	10.331	10074	10.074	
Total Kunjungan Rawat Jalan		129.808	133.885	133.116	125.121		84.797	

Sumber data : Instalasi Rekam Medis

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Poliklinik selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 87,8%. Pangsa pasar untuk saat ini menunjukkan trend yang positif akan kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Sebagai salah satu jawaban atas permintaan masyarakat akan hal tersebut di atas, poliklinik merupakan jawaban yang tepat untuk mendapatkan pelayanan bagi kalangan masyarakat menengah ke bawah. Namun pada tahun 2020 terjadi Pandemi covid 19, berdampak pada kunjungan pasien di rumah sakit, kunjungan rawat jalan menurun pada tahun 2020.

Tabel 2.18
Kunjungan Pasien Berdasarkan Asal Penderita Rawat Jalan Tahun 2016-2020

NO	ASAL DAERAH	2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
1	Kota Blitar	48.303 (37%)	49.956 (37%)	50.257 (38%)	48.340 (39%)	48.340 (30%)	
2	Kabupaten Blitar	75.404 (58%)	77.511 (58%)	76.096 (57%)	69.812 (56%)	69.812 (56%)	
3	Luar Kabupaten Blitar	6.101 (5%)	6.418 (5%)	6.763 (5%)	6.969 (6%)	6.969 (56%)	
	Jumlah	129.808	133.885	133.116	125.121	125.121	

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Kunjungan pasien berdasarkan asal daerah tahun 2016-2021 di dominasi pasien berasal dari kabupaten, hal ini kemungkinan disebabkan:

- Transportasi lebih mudah di akses oleh kendaraan umum.
- Lokasi Rumah Sakit lebih dekat dengan kabupaten.

Terdapat peningkatan meskipun tidak signifikan jumlah kunjungan rawat jalan pasien dari Luar Kab/ Kota Blitar sebesar 206 pasien.

Tabel 2.19
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2016

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS	%
1	Penyakit telinga dan proseus mastoid	2.118	5,55
2	Gangguan refraksi dan akomodasi	1.803	4,73
3	Pelayanan yang melibatkan gangguan prosedur Rehabilitasi	1.692	4,44
4	Hipertensi esensial (primer)	1.533	4,02
5	Gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	1.021	2,68
6	Fraktur tulang anggota gerak lainnya	931	2,44
7	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	885	2,32
8	Penyakit gusi, jaringan periodontal dan tulang Alveolar	790	2,07
9	Gagal jantung	749	1,96
10	Diabetes melitus YTT	744	1,95
	Kasus Lainnya	25.867	67,83
	Total Kasus	38.133	100

Tabel 2.20
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2017

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS	%
1	Penyakit telinga dan proseus mastoid	2.118	5,55
2	Gangguan refraksi dan akomodasi	1.803	4,73

6

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS	%
3	Pelayanan yang melibatkan gangguan prosedur Rehabilitasi	1.692	4,44
4	Hipertensiesensial (primer)	1.533	4,02
5	Gejala,tanda dan penemuanklinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	1.021	2,68
6	Fraktur tulang anggota gerak lainnya	931	2,44
7	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	885	2,32
8	Penyakitgusi, jaringan periodontal dan tulang Alveolar	790	2,07
9	Gagal jantung	749	1,96
10	Diabetes melitus YTT	744	1,95
	Kasus Lainnya	25.867	67,83
	Total Kasus	38.133	100

Tabel 2.21
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2018

No	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS	%
1	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	1.529	6
2	Penyakit telinga dan proseus mastoid	1.462	6
3	Gangguan refraksi dan akomodasi	870	3
4	Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan khusus dan investigasilainnya	839	3.3
5	Neoplasma jinak lainnya	596	2.3
6	Pemeriksaan kesehatan umum	518	2
7	Penyekitpulpa dan periapikal	512	2
8	Fraktur tulang anggota gerak lainnya	481	1.9
9	Katarak dan gangguan lain lensa	448	1.8
10	Hernia inguinal	440	1.7
	Kasus Lainnya	17.636	70
	TOTAL	25.331	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.22
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2019

No	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS	%
1	GangguanRefraksi dan Akomodasi	1.101	5
2	Penyakitkulit dan jaringan subkutan lainnya	926	4
3	Katarak dan gangguan lain lensa	883	4
4	Penyakit telinga dan proseus mastoid	815	4
5	Pemeriksaan Kesehatan umum	647	3
6	Gangguan Perkembangan Psikologis	425	2
7	Penyakit Gusi, jaringan periodontal dan tulang alveolar	406	2
8	Gagal jantung	402	2
9	Konjungtivitis dan gangguan lain konjungtiva	401	2
10	Diabetes Melitus YTT	372	2
11	Kasus Lainnya	14.336	69
	TOTAL	20.714	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.23
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2020

No	Kode ICD 10 Penyakit	10 Besar Penyakit	Jumlah Penyakit	% dari Total Kasus
1	H52	Gangguan refraksi dan akomodasi	922	6.17
2	H25-H28	Katarak dan gangguan lain lensa	2,576	5.11
3	L10-L22, L25-L99	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	796	3.79
4	E14	Diabetes melitus YTT	10,347	2.88
5	H60-61.3.9 H62, H80-H83.0. H83.2, H83.8-H83.9 H92, H95	Penyakit telinga dan proseus mastoid	397	2.41
6	J40-J44	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru Obstruktifkronik lainnya	982	2.08
7	M54.5	Nyeri punggung bawah	1,584	2.04
8	H10-H13	Konjungtivitis dan gangguan lain konjungtiva	309	1.85
9	H04-H06	Gangguan system lakrimal dan orbita	582	1.77
10	M15-M19	Artritis	1,494	1.66
11	KASUS LAINNYA		64,808	70.23
Total Kasus			84,797	100

c. Pelayanan Rawat Inap

Tabel 2.24
Data Asal Pasien Rawat Inap Tahun 2016-2020

NO	ASAL DAERAH	2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
1	Kota Blitar	5.147 (36%)	4.540 (38%)	4.554 (37%)	4.988 (40%)		
2	Kabupaten Blitar	8.531 (59%)	6.957 (58%)	7.237 (59%)	7.669 (56%)		
3	Luar Kabupaten Blitar	710 (5%)	542 (5%)	545 (5%)	543 (4%)		
	Jumlah	14.388	12.039	12.336	13.200		

Pasien rawat inap pada tabel 2.24 didominasi dari Kabupaten Blitar sebanyak 7.669 (56%) pasien dari total tahun 2019 sebanyak 13.200 pasien. Hal ini kemungkinan disebabkan karena transportasi lebih mudah dan lokasi lebih dekat dan mudah dijangkau dengan kendaraan umum. Rumah Sakit Mardi Waluyo merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Blitar dan sekitarnya.

Perlu adanya evaluasi dan peningkatan layanan pada rawat inap sehingga pasien yang merupakan sebagai pengguna layanan lebih merasa nyaman.

Tabel 2.25
Pencapaian Tingkat Pemanfaatan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun2016-2020

Indikator		Parameter Ideal	Pencapaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
IKM	Indek kepuasan masyarakat %	80%	77,14	78,68	78,82	77,97	78,86	78,3
SPM	Standar Pelayanan Minimal %	80%	79,61	81,90	80,00	80,55	79,63	80,33
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	76,29	68,40	71.80	73.81	56.6	69,38
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4,38	4,69	5.06	4.66	4.52	4,66
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	63,85	54,03	53.50	58.61	45.91	55,18
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	1,36	3,14	1.92	1.63	3.46	2,30
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	41,30	47,15	56.16	51.99	58.36	50,99
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	79,05	87,31	93.46	93.11	103.06	91,19

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.26
Pencapaian Tingkat Pemanfaatan per ruang perawatan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016-2020

Indikator		Parameter Ideal	Pencapaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
Ruang Anggrek								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	72,88	63.93	64.48	25.63		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.37	4.57	4.79	4.23		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	67.45	55.73	56.82	24.73		
TOI	Rerata TT tidakditempati (hari)	1 – 3 hari	1.47	2.37	2.28	10.98		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	31	29.36	30.40	25.74		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	48.52	35.89	46.40	58.82		
Ruang Cepaka								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	58.44	52.90	47.51	52.90		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.68	4.43	5.18	4.43		

6

Indikator		Parameter Ideal	Pencapaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	50.63	46.67	38.67	46.67		
TOI	Rerata TT tidakditempati (hari)	1 – 3 hari	3.00	3.68	4.95	3.68		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	33.74	50.89	35.56	50.89		
GDR	Angka kematianumum (‰)	< 45 ‰	135.62	77.68	56.03	77.68		
Ruang RuangBugenvil								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	84.44	94.79	89.25	94.79		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.26	5.32	5.71	5.32		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	74.04	66.04	59.13	66.04		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	0.77	0.29	0.66	0.29		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	66.40	87.07	81.04	87.07		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	135.6	176.7	157.8	176.6 6		
Ruang Dahlia								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	95.85	100.6	100.2	100.5 6		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.15	4.42	4.66	4.42		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	80.61	82.86	78.57	85.86		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	0.19	-0.02	-0.01	-0.02		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	16.84	33.62	34.09	33.62		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	38.10	56.47	57.79	56.47		
Ruang Melati								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	95.53	102.8	101.7 5	102.8 4		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	5.83	5.53	6.38	5.53		
BTO	Frekuensipemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	58.76	67.94	60.24	67.94		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	0.28	-0.15	-0.11	-0.15		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	76.08	79.65	86.91	79.65		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	131.13	130.7	127.2	130.7 4		
Ruang Mawar								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	76.31	75.88	76.20	75.88		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	5.97	5.68	5.94	5.68		

Indikator		Para meter Ideal	Pencapaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	45.77	45.92	46.85	48.92		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	1.89	1.80	1.85	1.80		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	104.20	93.55	117.4	93.55		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	163.03	164.3	185.6	164.3 1		
Ruang Nusa Indah								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	58.57	62.24	46.98	62.24		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	3.71	3.76	3.87	3.76		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	57.43	60.61	44.39	60.61		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	2.64	2.27	4.36	2.27		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	6.84	1.18	8.85	1.18		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	19.90	4.12	12.07	4.12		
Ruang Flamboyan								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	81.81	42.75	39.14	42.75		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	2.46	2.38	2.33	2.38		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	76.67	65.76	61.57	65.76		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	2.30	3.18	3.61	3.18		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	0	2.17	0	2.17		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	0.62	3.62	3.09	3.62		
Ruang Seruni (ICU)								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	73.09	78.55	67.12	72.81		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	9.05	10.50	10.26	7.38		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	29.50	26.50	24	36.25		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	3.34	2.96	5	2.74		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	262.71	358.4 9	312.5	206.9 0		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	830.51	877.3 6	833.3	489.6 6		
VVIP								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	65.78	13.77	55.14	13.77		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.54	4.03	4.21	4.03		

Indikator		Para meter Ideal	Pencapaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	41.50	15.50	45.75	15.50		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	3.02	20.31	3.58	2031		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	30.12	32.26	16.39	32.26		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	48.19	112.9	38.25	112.9 0		
VIP								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	76.93	32.41	47.51	32.41		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.32	4.29	5.18	4.29		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	82.29	30	38.67	30		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	1.03	8.22	4.95	8.22		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	31.25	23.81	35.56	23.81		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	48.61	45.86	56.03	42.86		
Kelas I								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	73.13	57.28	62.71	57.28		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.44	4.51	4.69	4.51		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	58.06	45.12	47.27	45.12		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	1.69	3.46	2.88	3.46		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	42.80	38.28	48.08	38.28		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	70.46	63.13	78.85	63.13		
Kelas II								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	78.09	66.54	70.53	66.54		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.23	4.29	4.63	4.29		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	45.56	55.93	51.18	55.93		
TOI	Rerata TT tidak ditempati (hari)	1 – 3 hari	1.42	4.29	2.10	2.18		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	37.64	40.23	47.87	40.23		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	71.74	71.52	71.81	71.52		
Kelas III								
BOR	Prosentase pemanfaatan TT (%)	60 – 85 %	86.99	106.3	93.11	106.3		

t

Indikator		Para meter Ideal	Pencapaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	Rerata
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	4.41	4.68	5.10	4.68		
BTO	Frekuensi pemakaian TT (kali)	40 – 50 kali	76.41	84.15	70.90	84.15		
TOI	Rerata TT tidak di tempati (hari)	1 – 3 hari	0.62	-0.27	5.10	-0.27		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	44.05	54.64	60.03	54.64		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	85.83	98.84	100.96	98.84		
Perinatologi								
BOR	Prosentasepema nfaatan TT (%)	60 – 85 %	84.02	50.41	48.11	50.41		
ALOS	Rerata lama dirawat (hari)	6 – 9 hari	3.57	7.16	7.98	7.16		
BTO	Frekuensipemak aian TT (kali)	40 – 50 kali	85.08	27	22.64	27		
TOI	Rerata TT tidakdi tempati (hari)	1 – 3 hari	0.69	6.7	8.36	6.7		
NDR	Angka kematian≥ 48 jam (‰)	< 25 ‰	20.57	86.42	121.32	86.42		
GDR	Angka kematian umum (‰)	< 45 ‰	53.87	151.2	154.41	151.23		

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.27
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2016

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Diabetes melitus YTT	665	4,91
2	Stroktak menyebut perdarahan atau infark	665	4,91
3	Demam berdarah dengue	480	3,55
4	Diare& gastroenteritis oleh penyebab Infeksi tertentu (kolitisinfeksi)	470	3,47
5	Pneumonia	429	3,17
6	Gagal jantung	420	3,10
7	Demamtifoid dan paratifoid	402	2,97
8	Gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	393	2,90
9	Penyakit glomerulus lainnya	373	2,76
	Kasus Lainnya	8.870	65,53
	TOTAL	13.536	100

Sumber data : Instalasi Rekam Medis Tahun 2016

Tabel 2.28
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2017

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Diabetes melitus YTT	673	5.88
2	Strokt ak menyebut perdarahan atau infark	624	5.45

3	Gagal Jantung	462	4.03
4	Gagal Ginjal lainnya	448	3.91
5	Anemia lainnya	375	3.27
6	Pneumonia	368	3.21
7	Penyakit kehamilan dan persalinan lainnya	358	3.13
8	Gejala, tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	342	2.99
9	Diare& gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (colitis infeksi)	293	2.56
10	Cedera intrakranial	244	2.13
	Kasus Lainnya	7267	63.45
	TOTAL	11454	100

Sumber data : Instalasi Rekam Medis Tahun 2017

Tabel 2.29
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2018

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Strok tak menyebut perdarahan atau infark	722	6.37
2	Diabetes Mellitus YTT	668	5.89
3	Gagal Ginjal lainnya	568	5.01
4	Gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	468	4.13
5	Anemia lainnya	422	3.27
6	GagalJantung	399	3.52
7	Diare& gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (colitis infeksi)	345	.034
8	DemamBerdarah Dengue	306	2.70
9	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	288	2.54
10	Demam yang sebabnya tidak diketahui	282	2.49
	Kasus Lainnya	6.874	60.61
	TOTAL	11.342	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis 2018

Tabel 2.30
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2019

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Stroke tak menyebut perdarahan atau infark	858	6.90
2	Diabetes Melitus YTT	739	5.95
3	DemamBerdarah Dengue	601	4.84
4	Gagal Ginjal lainnya	563	4.53
5	Demam yang sebabnya tidak diketahui	511	4.11
6	Demam Dengue	477	3.84
7	Gejala, tanda dan penemuan klinik dan laboratorium tidak normal, YDT di tempat lain	451	3.63
8	Anemia lainnya	401	3.23
9	GagalJantung	362	2.91

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	%
10	Pneumonia	343	2.76
11	Kasus Lainnya	7120	57.30
	TOTAL	12.426	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis 2019

Tabel 2.31
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2020

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Stroke tak menyebut perdarahan atau infark	634	6,51
2	Diabetes Melitus YTT	619	6,36
3	Gagal Ginjal lainnya	549	5,64
4	Penyakit Virus lainnya	375	3,85
5	Gejala, tanda dan penemuan klinik dan laboratorium tidak normal, YDT di tempat lain	343	3,52
6	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	339	3,48
7	Anemia lainnya	327	3,36
8	Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan khusus dan investigasi lainnya	307	3,15
9	Demam yang sebabnya tidak diketahui	263	2,70
10	Pneumonia	262	2,69
11	Kasus Lainnya	5.714	58,71
		9.732	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

a. Diagnosis Kematian Rawat Inap

Tabel 2.32
Sepuluh Besar Diagnosis Kematian Tahun 2019

No	Jenis Penyakit	Jumlah kasus	Jumlah Kematian	(%) kematian/ jumlah kasus
1	Respiratory Failure	181	181	15.4
2	Sepsis	147	143	12.17
3	Shock Sepsis	136	136	11.57
4	Herniasi Cerebri	115	115	9.79
5	CKD Stadium V	563	68	5.79
6	MODS	62	62	5.28
7	Shock Cardiogenic	61	61	5.19
8	CVA	858	55	4.68
9	Shock Condition	27	27	2.3
10	CVA ICH	40	21	1.79
	Kasus lainnya	10.235	306	26.04
	Total Kasus	12.425	1.175	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

Tabel 2.33
Sepuluh Besar Diagnosis Kematian Tahun 2018

No	Jenis Penyakit	Jumlah kasus	Jumlah Kematian	(%)kematian/jumlah kasus
1	Shock Sepsis	166	166	15.7
2	Respiratory Failure	164	164	15.5
3	Sepsis	109	115	10.8
4	Herniasai Cerebri	62	62	5.8
5	Shock Cardiogenic	50	50	4.7
6	Respiratory Arrest	47	47	4.4
7	CVA	722	39	3.7
8	MOF	38	38	3.6
9	CKD Stad V	568	37	3.5
10	Cardiac Arrest	36	36	3.4
	Kasus lainnya	9.380	306	28.9
	Total Kasus	11.342	1.060	100

Sumber data: Instalasi Rekam Medis

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

PERANGKAT DAERAH

Isu strategi adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya signifikan bagi daerah / masyarakat dimasa datang/ suatu kondisi / kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau bisa juga tidak dimanfaatkan, sehingga akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam jangka panjang.

Penetapan Isu-isu strategis dapat dilakukan setelah melihat lingkungan – lingkungan strategis baik yang bersifat lokal, regional dan nasional. Lingkungan regional dan nasional secara sederhana dapat dilihat dari kebijakan kebijakan yang telah ditetapkan dalam bentuk rencana pembangunan jangka menengah Propinsi maupun Nasional.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan Keputusan Walikota Blitar Nomor : 188/154/HK/422.010.2/2009 Tentang Penetapan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar Sebagai Badan Layanan Umum Daerah , merupakan salah satu Perangkat Daerah yang bertugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan. Kondisi lokal menjadi basic dari sebuah kondisi yang akan berkembang menjadi isu-isu strategis. Karena pada dasarnya kondisi lokal adalah keadaan sebenarnya yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan secara seksama sehingga diharapkan mampu memberikan dampak agar pelayanan kesehatan RSUD Mardi Waluyo semakin baik.

Dari kondisi yang ada, maka identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1.1

Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran
Pembangunan Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Kebutuhan sarana dan prasarana.	- Peningkatan kebutuhan sarana prasarana, APD, obat dan bahan kimia tertentu dalam menangani pandemic Covid-19 - Sebagian besar ruang perawatan digunakan untuk pelayanan pasien Covid-19	Jumlah pasien Covid-19 terus meningkat.
2	Meningkatnya kebutuhan SDM baik tenaga medis maupun non medis	- SDM belum memenuhi kriteria tenaga yang dibutuhkan - Terjadi pandemi Covid-19	- Kurangnya minat dan kapasitas SDM terampil - Banyaknya nakes dan non nakes yang terkonfirmasi Covid-19
3	Penjaminan pasien oleh Pihak ke III	Pasien RS hampir 80% adalah pasien yang dijamin oleh pihak ke III (BPJS)	- Aturan yang sering berubah-ubah dari BPJS
4	Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan	peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia	- kurang tersedianya pendidikan dan pelatihan sesuai yang dibutuhkan
5	Pendukung penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;	Perlunya pengembangan unit pelayanan	- Belum tersedianya tenaga terampil guna mendukung pengembangan pelayanan kesehatan

3.2. Telaahan Visi, Misi, Dan Program Walikota Dan Wakil Walikota Terpilih

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan implementasi yang harus dilakukan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar Tahun 2021-2026 dimana RPJMD tersebut merupakan perwujudan Visi dan Misi Walikota Blita rterpilih periode 2021-2026. Visi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih merupakan Visi Pembangunan Daerah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Visi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun. Visi Pemerintah Kota Blitar yang ingin diwujudkan pada periode 2021-2026 adalah "Kota Blitar Keren, Unggul, Makmur, dan Bermartabat".Visi RPJMD tersebut

6

berpijak pada Visi Jangka Panjang Kota Blitar sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2005-2025 yaitu “Kota Blitar Sebagai Kota Pariwisata, Pusat Pelayanan Perdagangan Dan Jasa Yang Berwawasan Kebangsaan Dan Lingkungan Hidup”.

Selanjutnya, Visi Pembangunan Daerah Kota Blitar 2021-2026 tersebut kemudian diterjemahkan kedalam rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi, yang disebut dengan misi. Adapun misi Kota Blitar 2021-2026 adalah sebagai berikut:

- Misi 1 : Mewujudkan Tata Kehidupan yang Religius, Nasionalis, Setara Gender, dan Berkepribadian dalam Kebudayaan
- Misi2 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani-Rohani, Cerdas dan Berkarakter
- Misi3 : Berdikari secara ekonomi yang berorientasi pada ekonomi kreatif, pariwisata, dan perdagangan berbasis digital
- Misi4 : Mewujudkan Infrastruktur dan Tata Ruang yang Berwawasan Lingkungan Hidup dan Berkeadilan
- Misi5 : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Bersih Berbasis Teknologi Informasi

Dalam mendukung dan mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kota Blitar, RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar mengemban misi ke-2 (dua) yaitu : “Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani-Rohani, Cerdas dan Berkarakter”.

Sebagaimana telah diuraikan diatas bahwa visi, misi, program RPJMD 2021 – 2026 merupakan target capaian yang menjadi keinginan dan cita-cita serta impian yang akan diwujudkan oleh Walikota dan Wakil Walikota Blitar dalam 6 (enam) tahun kedepan.

Dengan berpedoman pada RPJMD 2021 – 2026 maka RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sesuai tugas dan fungsinya bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program-program yang berkontribusi dalam menunjang keberhasilan mewujudkan target capaian program prioritas utama. Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintah di Bidang Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut RSUD Mardi Waluyo melaksanakan fungsinya :

- a. Penyusunan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis;

- c. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
- d. Penyelenggaraan Pelayanan Asuhan Keperawatan;
- e. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan;
- f. Penyelenggaraan pelayanan Medico Legal;
- g. Penyelenggaraan pelayanan konsultasi khusus;
- h. Penyelenggaraan pemulasaraan jenazah;
- i. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan;
- j. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan;
- k. Pembinaan dan penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Adapun tujuan yang terkait dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar adalah :

- Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator tujuan Angka Harapan Hidup (AHH), sasaran yang dituju Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Indikator sasaran Peringkat Kelulusan Akreditasi yaitu PARIPURNA sebagai Target Kinerja Tujuan/Sasaran

Sebagaimana telah diuraikan diatas bahwa visi, misi dan program RPJMD 2021 – 2026 merupakan target capaian yang menjadi keinginan dan cita-cita serta impian yang akan diwujudkan oleh Walikota dan Wakil Walikota Blitar dalam 5 (Lima) tahun kedepan. Dengan berpedoman pada RPJMD maka Rumah Sakit Umum Daerah Kota Blitar sesuai tugas dan fungsinya bertanggungjawab terhadap pelaksanaan program dan kegiatan yang berkontribusi dalam menunjang keberhasilan mewujudkan target capaian program.

3.3. Telaahan Renstra Kementerian / Lembaga dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementrian Kesehatan (Kemenkes). Kebijakan Kemenkes sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di provinsi maupun daerah. Telaah terhadap Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur dimaksudkan untuk menilai keserasian, keterpaduan, sinkronisasi dan sinergitas antara Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Kota Blitar untuk disesuaikan dengan urusan yang menjadi tanggungjawab kewenangan serta tugas dan fungsi masing-masing.

3.3.1 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan Makmur sesuaidengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Majuyang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”. Untuk melaksanakan Visi Preseiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang Kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden, maka ditetapkan 9 (Sembilan) Misi Presiden 2020 - 2024 yaitu :

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
 2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
 3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
 4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
 5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
 6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
 7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Selurug Warga;
 8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
 9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan
- Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat Kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden 2020-2024 sebagai berikut :

- 1) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- 2) Menurunkan angka stunting pada balita
- 3) Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
- 4) Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat Kesehatan dalam negeri.

Untuk mewujudkan Misi Presiden dalam bidang Kesehatan tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis yaitu :

- 1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup;
- 2. Penguatan pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan;
- 3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan Kesehatan masyarakat;
- 4. Peningkatans umberdaya Kesehatan;
- 5. Peningkatan tata Kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Dalam rangka mencapai 5 (lima) tujuan Strategis Kementerian Kesehatan diatas ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut :

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya Kesehatan ibu dan anak
2	Penguatan pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan	2	Peningkatan ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan Kesehatan masyarakat	3	Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan Kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumberdaya Kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alatkesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan Kesehatan
5	Peningkatan tata Kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata Kelola pemerintahan yang baik dan bersih.
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi Kesehatan untuk pengambilan keputusan

3.3.2 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur

Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 tertuang dalam Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024. Dalam rangka mewujudkan Visi Gubernur Jawa Timur “Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur Yang Adil, Sejahtera, Unggul Dan Berakhlak Dengan Tata Kelola Pemerintahan Yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama Dan Semangat Gotong Royong”, dengan **Misi ke-3** yaitu Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat Jawa Timur Yang Meliputi Jaminan Kesehatan, Jaminan Pendidikan Serta Membangun Kedaulatan Pangan

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Blitar berperan dalam mendukung keberhasilan dalam mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.

3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai salah satu OPD yang membantu tugas Walikota untuk menjalankan Visi dan Misi Kota Blitar. Sesuai tugas pokok dan fungsinya RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar membantu Walikota di bidang pelayanan Kesehatan. Program dan kegiatan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dilaksanakan untuk mendukung **PILAR SOSIAL**. Salah satu Isu strategis bidang sosial di Kota Blitar adalah tingkat kesehatan masyarakat yang menurun. Kondisi tersebut yang masih harus dikedepankan dan diperhatikan mengenai pembangunan di bidang sosial Kota Blitar pada tahun 2021- 2025.

3.4.1 Tingkat Kesehatan Masyarakat

Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Blitar memiliki kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Bahkan AHH Kota Blitar selalu terlihat paling tinggi apabila dibandingkan dengan angka nasional maupun Jawa Timur. Pada tahun 2018, AHH Kota Blitar sebesar 73,36 artinya rata-rata perkiraan umur yang dapat ditempuh masyarakat Kota Blitar sejak lahir adalah 73 – 74 tahun. Meningkatnya AHH mengindikasikan meningkatnya pembangunan kesehatan di Kota Blitar. Permasalahan Kesehatan menjadi hal pertama yang harus diperhatikan karena yang krusial adalah permasalahan mengenai :

- 1) Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (Covid-19, Demam Berdarah, TB Paru dan HIV/AIDS),
- 2) Peningkatan mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan yang dapat dijangkau masyarakat tidak mampu;
- 3) Mengotimalkan pelayanan RSUD yang sudah berstatus BLUD.

Kondisi kesehatan masyarakat akan semakin terancam apabila kesadaran hidup sehat masyarakat yang masih rendah sehingga kedepannya sangat diperlukan penanganan mengenai peningkatan dan pengawasan tentang perilaku hidup sehat masyarakat yang harus dijaga terutama untuk mencegah masalah Covid-19.

3.5. Penentuan Isu Strategis

Dalam menentukan isu-isu yang dihadapi oleh RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar ada beberapa hal yang dapat dijadikan acuan antara lain :

a. **Gambaran Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar**

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai BLUD yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Walikota Blitar Nomor 188/154/HK/422.010.2/2009 tentang Penetapan RSUD Mardi Waluyo sebagai Badan Layanan Umum Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai organisasi pelayanan publik di bidang kesehatan wajib untuk memberikan pelayanan prima dan paripurna, sehingga semua pihak yang berkepentingan terhadap RSUD Mardi Waluyo RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar memperoleh kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan. Didalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan prima tentunya tidak lepas dari adanya hambatan maupun tantangan yang terjadi saat ini, namun berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka pembenahan pada Lembaga tersebut.

b. **Sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian/Lembaga.**

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (Upper-Middle Income Country) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber

daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, **sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024** adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdayasaing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

- 1) Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
- 2) Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
- 3) Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE).

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Kementerian Kesehatan dan Rencana Kerja Pemerintah. Penyusunan Renstra Kementerian Kesehatan dilaksanakan melalui pendekatan: teknokratik, politik, partisipatif, atas-bawah (topdown), dan bawah-atas (bottom-up). Dalam menyusun Renstra Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar tidak lepas dari Kementerian PPN/Bappenas sehingga Renstra Kementerian PPN/Bappenas menjadi acuan bagi Renstra Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar.

Adapun arah kebijakan strategi yang akan dilaksanakan dalam periode 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

- 1) Penguatan kelembagaan perencanaan, pemantauan dan pengendalian serta evaluasi pelaksanaan pembangunan, pengembangan sistem dan kualitas data dan informasi perencanaan pembangunan nasional serta peningkatan kualitas koordinasi dengan para pemangku kepentingan.
- 2) Penerapan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Penganggaran yang berbasis kinerja.
- 3) Peningkatan kualitas hasil evaluasi kebijakan kajian sebagai masukan bagi perencanaan pembangunan dan perumusan kebijakan penyelesaian permasalahan pembangunan.
- 4) Peningkatan kualitas data dan informasi perencanaan Pembangunan.
- 5) Pelaksanaan reformasi birokrasi secara konsisten dan berkelanjutan dalam rangka peningkatan kinerja lembaga dan pegawai.

Dalam menentukan isu-isu strategis Renstra RSUD Mardi Waluyo menggunakan konsep dan prinsip manajemen analisis (SWOT) yang meliputi kekuatan (*Strenghts*), kelemahan (*Weaknesses*), peluang (*Oportunities*) serta tantangan (*Threats*). Hal-hal yang harus diperhatikan dalam analisis SWOT adalah hal-hal apa saja yang menyebabkan visi, misi, target pada periode 2016 - 2021 belum bisa tercapai secara optimal, dan untuk di tindaklanjuti pada periode 2021 - 2026.

Belum tercapainya target pada periode 2016 – 2021 diakibatkan oleh beberapa permasalahan sebagai berikut:

- a. Belum semuanya memenuhi Standar RS kls B Pendidikan dalam hal SDM dan sarana prasarana pelayanan kesehatan.
- b. Peningkatan kualitas dan pengembangan layanan kesehatan di RS.
- c. Terjadinya pandemic covid -19.

Berdasarkan uraian diatas, maka isu-isu strategis yang diangkat dalam perencanaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar periode 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

- a. Diperlukan pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM, Sarana prasarana sesuai standart kelas B Pendidikan.
- b. Perlu peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan di RS.
- c. Komitmen Bersama dalam penanganan pandemic covid-19

Untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar diperlukan strategi :

- a. Mendorong peningkatan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.
- b. Meningkatkan profesionalisme SDM dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan.
- c. Pemenuhan SDM, Sarana dan prasarana RS.
- d. Meningkatkan kinerja dan manajemen RS

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja OPD selama 5 (lima) tahun kedepan. Tujuan strategis merupakan penjabaran dari pernyataan misi yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun. Dengan ditetapkannya tujuan strategis ini maka RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dapat secara tepat mengetahui apa yang harus dilaksanakan guna memenuhi visi misi Walikota terpilih untuk kurun waktu satu sampai lima tahun kedepan dengan mempertimbangkan sumberdaya dan kemampuan yang dimiliki. Untuk itu, agar dapat diukur keberhasilan organisasi di dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya, setiap tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan akan memiliki indikator kinerja (performance indicator) yang terukur.

Dengan berpedoman pada Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 yang telah ditetapkan, maka selanjutnya dirumuskan pernyataan tujuan dan sasaran Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Perumusan tujuan jangka menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar beserta indikator kinerja disajikan dalam tabel berikut:

Table T-C.25

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	Definisi Operasional /Formulasi Perhitungan	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE				
					2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Angka Harapan Hidup (AHH)	Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur	73,95	74,00	74,10	74,20	74,30
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Akreditasi RSUD	Pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
2	Meningkatnya Tata Kelola Perangkat Daerah		Nilai SAKIP PD	Hasil Nilai SAKIP RSUD Mardi Waluyo pada tahun n	A	A	A	A	A
		Meningkatnya kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP PD	Hasil Nilai SAKIP RSUD Mardi Waluyo pada tahun n	A	A	A	A	A

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi yang dijabarkan kedalam kebijakan-kebijakan dengan program-program. Strategi adalah merupakan faktor terpenting dalam proses perencanaan strategi, sebab strategi merupakan suatu rencana yang menyeluruh dan terpadu mengenai upaya mewujudkan tujuan dan sasaran dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi dan keadaan lingkungan yang dihadapi.

Kebijakan merupakan pedoman pelaksanaan tindakan (program dan kegiatan). Elemen penting dalam menyiapkan kebijakan adalah kemampuan untuk menjabarkan strategi kedalam kebijakan-kebijakan yang cocok dan dapat dilaksanakan. Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis.

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan pencapaian sasaran, tujuan, serta visi dan misi instansi pemerintah. Dalam penentuan kebijakan dilakukan dengan menarik strategi ke dalam 4 perspektif sesuai Permendagri 54 tahun 2010 yang terdiri dari perspektif masyarakat, perspektif internal, perspektif kelembagaan, dan perspektif keuangan.

Penentuan sasaran tersebut disusun berdasarkan 4 (empat) dimensi perspektif manajemen , sebagai berikut :

a. Perspektif Pelanggan

- Meningkatnya Kuantitas kunjungan Pelanggan , dengan beberapa Indikator kinerja sebagai berikut : Peningkatan *Customer Acquisition* dan *Customer Loyalties*, Indeks Kepuasan Pelanggan, menurunnya persentase pasien pulang paksa.
- Meningkatnya akuntabilitas publik kepada masyarakat, dengan target kinerja penerbitan laporan akuntabilitas Rumah Sakit dengan kualifikasi sangat baik serta mempertahankan status BLUD penuh.

b. Perspektif Proses Bisnis Internal

1. Meningkatnya mutu layanan Rawat Inap, dengan terukurnya efisiensi pelayanan Rawat Inap melalui indikator :
 - a. Kualitas Fasilitas, yang meliputi : BOR, BTO dan TOI.
 - b. Kualitas Pelayanan, yang meliputi : GDR, NDR, ALOS dan pemenuhan indikator mutu pelayanan 10 penyakit terbanyak.

KETERANGAN :

BOR : Prosentase pemakaian tempat tidur pada satu periode tertentu

BTO : Frekwensi pemakaian tempat tidur pada satu periode tertentu

TOI : Rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dalam satu periode tertentu

GDR : Angka kematian umum untuk 1.000 penderita keluar RS.

NDR : Angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1.000 pasien keluar

ALOS : Rata-rata lama dirawat seorang pasien

2. Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit, dengan terukurnya pencapaian indikator pelayanan pada standar pelayanan minimal.
3. Meningkatnya prosentase kepuasan pelanggan dengan terukurnya kepuasan melalui survei kepuasan secara berkala.

c. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

- Meningkatnya kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia Rumah Sakit dengan indikator rata-rata karyawan mengikuti diklat per tahun dan adanya penambahan SDM sesuai dengan kebutuhan.
- Meningkatnya komitmen pegawai dengan indikator prosentase yaitu tingkat kehadiran pegawai yang disertai peningkatan kinerja rumah sakit.
- Meningkatnya kecukupan tenaga pelayanan sesuai target Standar Pelayanan Minimal (SPM), dengan indikator prosentase yaitu surat pengantar yang ditujukan ke Instalasi Laboratorium dan radiologi dari unit rawat jalan, rawat inap dan IGD, tindakan medis yang tidak dirujuk ke rumah sakit lain, prosentase resep yang ditujukan ke farmasi
- Peningkatan kualitas infrastruktur pelayanan dengan indikator penambahan peralatan medis dan peningkatan kelayakannya (indikatornya prosentase jumlah peralatan medis yang di tera ulang dengan jumlah peralatan medis yang seharusnya ditera ulang) serta penambahan luas ruangan sesuai dengan SPM, pemeliharaan sarpras sesuai kebutuhan.

d. Perspektif Keuangan

- Meningkatnya pendapatan operasional mah sakit.
- Meningkatnya pengendalian biaya dengan indikator meningkatnya *cost recovery rate* dan tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit (Terbitnya Laporan Keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Indonesia (SAK)).

Strategi dan kebijakan dalam Renstra RSUD Mardi Waluyo adalah strategi dan kebijakan RSUD Mardi Waluyo untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Mardi Waluyo yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah, serta rencana program prioritas dalam rancangan RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah RSUD Mardi Waluyo menunjukkan bagaimana cara RSUD Mardi Waluyo mencapai tujuan, sasaran jangka menengah RSUD Mardi Waluyo dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo. Strategi dan kebijakan dalam Renstra RSUD Mardi Waluyo selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan RSUD Mardi Waluyo bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo.

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana RSUD Mardi Waluyo mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga digunakan sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi dan perbaikan kinerja birokrasi. Perencanaan strategis tidak saja mengagendakan aktifitas pembangunan, tetapi juga segala program yang mendukung dan menciptakan layanan masyarakat tersebut dapat dilakukan dengan baik, termasuk didalamnya upaya memperbaiki kinerja dan kapasitas birokrasi, sistem manajemen dan pemanfaatan teknologi informasi.

Strategi dan arah kebijakan yang dipilih RSUD Mardi Waluyo untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah (Renstra) diselaraskan dengan strategi dan kebijakan RPJMD Kota Blitar. Untuk merumuskan strategis dan Kebijakan RSUD Mardi Waluyo, yang perlu diperhatikan adalah kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan dalam mengembangkan kelembagaan secara menyeluruh, untuk itulah diperlukan analisis terhadap faktor – faktor tersebut dengan melakukan pengelompokan sebagai berikut :

FAKTOR INTERNAL

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pembahasan faktor internal adalah aspek kelembagaan yang terkait dengan kewenangan, fungsi dan peran, sumberdaya aparatur, sarana dan prasarana.

1. Aspek Kekuatan

Aspek kekuatan adalah segala sesuatu yang terdapat di dalam kewenangan dan berada dibawah langsung kendali tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo yang dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan kinerja RSUD Mardi Waluyo.

2. Aspek Kelemahan

Aspek kelemahan adalah segala sesuatu yang berasal dari dalam dan terkait langsung dengan fungsi dan peranan RSUD Mardi Waluyo yang dapat menjadi kendala dalam peningkatan kinerja RSUD Mardi Waluyo.

FAKTOR EKSTERNAL

Faktor-faktor lingkungan strategis yang berpengaruh langsung terhadap kinerja RSUD Mardi Waluyo yaitu :

1. Aspek Peluang

Pengertian peluang adalah kondisi eksternal yang mendukung dan dapat dimanfaatkan dalam peningkatan kinerja RSUD Mardi Waluyo.

2. Aspek Ancaman

Ancaman adalah kondisi eksternal yang dapat mengganggu dan menghambat pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD Mardi Waluyo di Kota Blitar.

PENYUSUNAN STRATEGI

Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD Mardi Waluyo. Dalam mengemban tugas dan kewenangannya, RSUD Mardi Waluyo harus memiliki acuan langkah agar pelaksanaan tugas tetap berada pada koridor yang ditetapkan dan hasilnya dapat dirasakan secara nyata baik oleh aparatur maupun masyarakat. Oleh karena itu penentuan strategi yang tepat menjadi sangat penting.

Pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD Mardi Waluyo yang dilaksanakan memiliki harapan-harapan masa depan yang ingin dicapai, yang bertitik tolak pada kondisi internal dan eksternal dengan keanekaragamannya. Strategi merupakan suatu realisasi terhadap visi, misi dan tujuan yang akan menjadi rujukan dari seluruh kebijakan dan program kegiatan yang dikeluarkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Selain itu strategi yang disusun harus sesuai pula dengan kebijakan dan tujuan pelayanan kesehatan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar secara keseluruhan.

Strategi-strategi tersebut dilakukan dengan tabulasi silang terhadap faktor-faktor internal dan eksternal untuk mendapatkan:

1. *Strengts - Opportunities Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk memanfaatkan peluang eksternal;
2. *Weakness - Opportunities Strategy*, yaitu memperbaiki kelemahan internal dengan mengambil keuntungan dari peluang eksternal;
3. *Strengts - Threats Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman eksternal;
4. *Weakness - Treaths Strategy*, yaitu merupakan strategi pertahanan untuk menghindari kelemahan internal dan menghindari ancaman eksternal.

Kondisi Internal

1. Kekuatan (Strength) meliputi :

- a. Klasifikasi rumah sakit adalah RS kelas B Pendidikan, yang melaksanakan PPK BLUD, sehingga memungkinkan untuk melakukan pengembangan pelayanan rumah sakit sekaligus sebagai rumah sakit Rujukan dari rumah sakit di sekitarnya.
- b. Tersedianya 8 (delapan) pelayanan medik spesialisik sesuai dengan kelas B Pendidikan.
- c. Adanya dukungan dana fungsional dan APBN untuk melakukan kegiatan pelayanan.

2. Kelemahan (Weakness) meliputi :

- a. Sistem yang ada masih belum optimal antara lain :
 - Sistem koordinasi lintas unit/bagian/instalasi belum terlaksana secara optimal.
 - Pengembangan SIMRS
 - Prosedur pelayanan yang sering berubah-ubah, dan pelayanan yang dijamin pihak III (Pelayanan JKN).
- b. SDM tertentu relatif masih kurang, ditinjau dari kuantitatif maupun kualitatif dan ditinjau dari standarisasi klasifikasi RS Kelas B Pendidikan.
- c. Sarana medis yang ada diupayakan pemenuhannya secara bertahap berdasarkan skala prioritas/ super prioritas dan liquiditas keuangan yang ada.
- d. Tenaga kesehatan profesi tertentu masih melakukan praktek di RS lain pada jam dinas

Kondisi Eksternal

1. Peluang (Opportunity) meliputi :

- a. Komitmen dari Walikota yang cukup tinggi;

- b. Terbentuknya kerjasama operasional dengan pihak III dalam rangka pemenuhan sarana medik untuk pelayanan.
- c. Terbentuknya kerjasama dengan institusi pendidikan untuk khususnya institusi pendidikan kesehatan.
- d. Terbentuknya jejaring rujukan dari RS sekitar dan RS klas A.
- e. Adanya program Pemerintah JKN, yang berpotensi terjadinya peningkatan jumlah kunjungan/pengunjung RS.
- f. Dukungan dana dari pusat maupun daerah untuk peningkatan sarana kesehatan.

2. **Ancaman (Threat) meliputi :**

- a. Pendidikan masyarakat yang bervariasi atau kepercayaan masyarakat yang masih kurang terhadap citra pelayanan RS Pemerintah.
- b. Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan semakin tinggi, belum dibarengi dengan komunikasi yang baik 2 (dua) arah.
- c. Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit sangat tergantung pada persepsi sesaat pada pelaksanaan survey;
- d. Belum keseluruhan pengguna pelayanan dengan ekonomi terbatas terakomodasi dalam penjaminan sehingga dapat berpengaruh terhadap terpenuhinya pembayaran tunai,
- e. Peraturan/ketentuan dari pihak penjamin pelayanan senantiasa berubah, tanpa didahului dengan MOU terlebih dahulu;
- f. Waktu pelaku peningkatan ketrampilan sangat tergantung kepada pihak penyelenggara/pihak III;
- g. Adanya penerapan pasar bebas yang memperberat persaingan antar fasilitas pelayanan kesehatan;
- h. Belum terbangunnya fasilitas Bedah Sentral secara terpisah dan Instalasi perawatan intensif.

Untuk menganalisis isu-isu strategis, perlu dilaksanakan pemetaan interaksi faktor antara lingkungan internal dan lingkungan eksternal RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar didalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi dengan memadukan faktor internal dan faktor eksternal yang telah diidentifikasi sebelumnya dengan prinsip kerja dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1

Penentuan Faktor Internal, Faktor Eksternal dan Alternatif Strategi

STRENGTH – OPPORTUNITY (SO)	STRENGTH – THREAT (ST)
-----------------------------	------------------------

1. Pengembangan pelayanan dengan menggunakan sumber daya yang ada. 2. Menggunakan dana yang ada untuk membantu percepatan pengembangan dan pembangunan 3. Meningkatkan kerjasama dengan pihak ketiga untuk mengadakan kerjasama dalam pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan 4. Memanfaatkan pelayanan medis sesuai dengan standar RS kelas B Pendidikan untuk memperluas jangkauan pelayanan.	1. Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dengan meningkatkan profesionalisme SDM guna meningkatkan kepercayaan masyarakat 2. Penggunaan sarana dan prasarana serta SDM untuk mengimbangi laju transformasi teknologi kedokteran dan informasi 3. Meningkatkan kualitas manajemen pengelolaan rumah sakit agar mampu bersaing di era global dengan pelayanan unggulan
WEAKNESS – OPPORTUNITY (WO)	WEAKNESS – TREATMENT (WT)
1. Meningkatkan SDM untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan 2. Memantapkan manajemen tata kelola rumah sakit agar mampu bersaing antar rumah sakit dalam merebut pasar. 3. Meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memperluas kerjasama dengan pihak ketiga. 4. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai dengan standar untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan.	1. Memantapkan manajemen pengelolaan rumah sakit agar mampu bersaing dengan rumah sakit swasta 2. Meningkatkan profesionalisme SDM untuk melaksanakan pelayanan prima. 3. Meningkatkan mutu pelayanan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit pemerintah.

Dengan berpedoman pada tujuan dan sasaran yang telah diuraikan diatas maka untuk mencapainya telah dipilih beberapa strategi dan arah kebijakan. Berikut disajikan tabel tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan RSUD Mardi Waluyo Tahun 2021 – 2026 berikut ini:

Tabel T-C.26
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Visi	KOTA BLITAR KEREN, UNGGUL, MAKMUR, DAN BERMARTABAT		
Misi Ke-2	Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani – Rohani, Cerdas dan Berkarakter		
Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Strategi	Arah Kebijakan

Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya mutu pelayanan Kesehatan masyarakat	Peningkatan pelayanan Kesehatan	Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan
			Peningkatan system pelayanan rujukan
			Pemenuhan kualitas standar pelayanan Kesehatan di rumah sakit
			Peningkatan layanan kegawat daruratan
			Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan.

BAB VI**RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA
PENDANAAN**

Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai tujuan strategisnya, maka langkah operasionalnya harus dituangkan dalam program dan kegiatan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari suatu program sebagai arah dari pencapaian tujuan organisasi, sedangkan program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil, yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah ataupun dalam rangka kerjasama dengan masyarakat guna mencapai sasaran tertentu.

Sementara itu yang dimaksud dengan indikator kinerja adalah ukuran keberhasilan suatu program dan kegiatan baik kualitatif maupun kuantitatif yang secara khusus dinyatakan sebagai pencapaian tujuan yang dapat menggambarkan skala atau tingkatan yang digunakan sebagai alat kegiatan pemantauan dan evaluasi baik kinerja *input*, *output*, *outcome* maupun *impact* yang sesuai dengan sasaran rencana program dan kegiatan.

Tabel T-C.27

**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif
RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2021-2026**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat				Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur	73,75	73,95		74,00		74,10		74,20		74,30		74,30		RSUD Mardi Waluyo	
	Meningkatnya Mutu pelayanan kesehatan Masyarakat			Akreditasi RSUD	Status	Pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna		Paripurna		Paripurna		Paripurna		Paripurna		Paripurna			
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	%	Jumlah indikator SPM yang memenuhi standar/ Jumlah seluruh indikator SPM x 100%	79,63	80,15	16.848.342.000	80,25	16.864.960.112	80,35	21.618.100.000	80,50	21.737.250.000	80,65	21.955.320.000	80,65	99.023.972.112		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penanggu ng jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Persentase ketersediaan peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medik sesuai standar	%	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medik yang tersedia / Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medik yang dibutuhkan x 100%	75	77	16.848.342.000	80	16.864.960.112	82	21.618.100.000	85	21.737.250.000	87	21.955.320.000	87			
				Persentase ketersediaan peralatan, sarana dan prasarana penunjang medik sesuai standar	%	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medik yang tersedia/ Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medik yang dibutuhkan x 100%	90	100		100		100		100		100		100			
			Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Kesehatan (DBHCHT) / DAK	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medis yang diadakan	macam	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medis yang diadakan pada tahun bersangkutan	14	14	16.848.342.000	14	16.864.960.112	14	21.618.100.000	14	21.737.250.000	14	21.955.320.000	70	99.023.972.112		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medis yang tersedia	macam	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medis yang tersedia pada tahun bersangkutan	2	2		2		2		2		2		10			
Meningkatnya Tata Kelola Perangkat Daerah				Nilai SAKIP Perangkat Daerah	nilai	Hasil Nilai SAKIP RSUD Mardi Waluyo pada tahun n	A	A		A		A		A		A		A			
	Meningkatnya kinerja perangkat daerah			Nilai SAKIP Perangkat Daerah	nilai	Hasil Nilai SAKIP RSUD Mardi Waluyo pada tahun n	A	A		A		A		A		A		A			
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Indeks	Nilai IKM pada tahun bersangkutan	80,85	78,95	157.695.614.533	79,05	160.572.216.308	79,15	161.799.968.471	79,25	163.507.566.156	79,35	165.224.141.817	79,35	808.799.507.285		
				Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	%	Jumlah indikator SPM yang memenuhi standar/Jumlah seluruh indikator SPM x 100%	79,63	80,15		80,25		80,35		80,50		80,65		80,65			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
			Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase pelayanan administrasi keuangan sesuai standar	%	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang sesuai standar /Jumlah pelayanan administrasi keuangan x 100%	100	100	32.133.877.533	100	32.455.216.308	100	32.779.768.471	100	33.107.566.156	100	33.438.641.817	100	163.915.070.285		
			Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah ASN yang terbayarkan gaji dan tunjangannya	orang	Jumlah ASN yang terbayarkan gaji dan tunjangannya pada tahun bersangkutan	477	477	32.133.877.533	477	32.455.216.308	477	32.779.768.471	477	33.107.566.156	477	33.438.641.817	477	163.915.070.285		
			Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase penyusunan dokumen perencanaan yang tepat waktu dan sesuai standar	%	Jumlah dokumen perencanaan tersusun tepat waktu /Jumlah dokumen perencanaan yang harus tersusun x 100%	100	100	125.561.737.000	100	128.117.000.000	100	129.020.200.000	100	130.400.000.000	100	131.785.500.000	100	644.884.437.000		
				Persentase pelayanan administrasi kepegawaian yang sesuai standar	%	Jumlah pelayanan administrasi kepegawaian/Jumlah pelayanan kepegawaian yang seharusnya x 100 %	100	100		100		100		100		100		100			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lo kasi	
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p				Target
				Persentase dokumen evaluasi dan pelaporan yang tersusun tepat waktu dan sesuai standar	%	Jumlah dokumen evaluasi dan pelaporan tersusun tepat waktu /Jml dok perencanaan dan pelaporan yang harus tersusun x 100%	100	100		100		100		100		100		100			
				Persentase SDM rumah sakit yang mengikuti peningkatan kapasitas	%	Jumlah SDM Rumah Sakit yang mengikuti peningkatan kapasitas /Jumlah SDM Rumah Sakit x 100 %	37,25	40		55		70		85		100		100			
				Persentase pelayanan administrasi keuangan sesuai standar	%	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang sesuai standar /Jumlah pelayanan administrasi keuangan x 100%	100	100		100		100		100		100		100			
				Persentase ketersediaan administrasi umum dan kehumasan sesuai standar	%	Jumlah administrasi umum dan kehumasan perangkat daerah yang tersedia /Jumlah administrasi umum perangkat daerah yang harus tersedia x 100%	100	100		100		100		100		100		100			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat at Daerah Penanggung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
				Persentase penyediaan jasa penunjang rumah sakit sesuai standar	%	Jumlah jasa penunjang rumah sakit yang tersedia/Jumla h jasa penunjang rumah sakit x 100%	100	100		100		100		100		100		100			
				Persentase BMD yang terpelihara sesuai standar	%	Jml Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang terpelihara/Jm l Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah x 100%	100	100		100		100		100		100		100			
				Persentase SPM pelayanan medik yang mencapai target	%	Jumlah indikator SPM pelayanan medik yang mencapai target/Jumlah seluruh indikator SPM pelayanan medik x 100%	75	77	0	80	0	82	0	85	0	87	0	87			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
				Persentase ketersediaan peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medik sesuai standar	%	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medik yang tersedia / Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medik yang dibutuhkan x 100%	75	77		80		82		85		87		87			
				Persentase SDM pelayanan medik sesuai kompetensi	%	Jumlah SDM pelayanan medik sesuai kompetensi/Jumlah SDM pelayanan medik yang ada x 100%	75	77		80		82		85		87		87			
				Persentase SPM penunjang medik yang mencapai target	%	Jumlah indikator SPM penunjang medik yang mencapai target/Jumlah seluruh indikator SPM penunjang medik x 100%	75	77		80		82		85		87		87			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat at Daerah Penanggung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
				Persentase ketersediaan peralatan, sarana dan prasarana penunjang medik sesuai standar	%	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medik yang tersedia/ Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medik yang dibutuhkan x 100%	90	100		100		100		100		100					
				Persentase SDM penunjang medik sesuai kompetensi	%	Jumlah SDM penunjang medik sesuai kompetensi/ Jumlah SDM penunjang medik yang ada x 100%	100	100		100		100		100		100					
				Persentase SPM pelayanan keperawatan yang mencapai target		Jumlah indikator SPM pelayanan keperawatan yang mencapai target/ Jumlah seluruh indikator SPM pelayanan keperawatan x 100%	75	77		80		82		85		87		87			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penanggu ng jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
				Persentase ketersediaan peralatan, sarana dan prasarana keperawatan sesuai standar	%	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana keperawatan yang tersedia/ Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana keperawatan yang dibutuhkan x 100%	80	80		85		90		95		100		100			
				Persentase SDM keperawatan sesuai kompetensi	%	Jumlah SDM Keperawatan sesuai kompetensi/ Jumlah SDM Keperawatan yang ada x 100%	80	85		85		90		95		100		100			
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	BAGIAN PROGRAM DAN KEPEGAWAIAN																	
				Jumlah pegawai yang mengikuti Diklat / Seminar / Simposium	orang	Jumlah pegawai yang mengikuti Diklat / Seminar / Simposium pada tahun bersangkutan	295	300	125.561.737.000	300	128.117.000.000	300	129.020.200.000	300	130.400.000.000	300	131.785.500.000	1500	644.884.437.000		
				Jumlah jenis dokumen kepegawaian yang tersusun dan terupdate	macam	Jumlah jenis dokumen kepegawaian yang tersusun dan terupdate pada tahun bersangkutan	5	5		5		5		5		5		25			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Jumlah jenis dokumen perencanaan yang tersusun	dokumen	Jumlah jenis dokumen perencanaan yang tersusun pada tahun bersangkutan	8	8		8		8		8		8		40			
				Jumlah dokumen profil rumah sakit yang tersusun	dokumen	Jumlah dokumen profil rumah sakit yang tersusun pada tahun bersangkutan	1	1		1		1		1		1		5			
				Jumlah jenis dokumen pelaporan yang tersusun	dokumen	Jumlah jenis dokumen pelaporan yang tersusun pada tahun bersangkutan	8	8		8		8		8		8		40			
				Jumlah jenis dokumen evaluasi kinerja yang tersusun	dokumen	Jumlah jenis dokumen evaluasi kinerja yang tersusun pada tahun bersangkutan	1	1		1		1		1		1		5			
				BAGIAN KEUANGAN																	
				Jumlah jenis dokumen laporan keuangan yang tersusun	dokumen	Jumlah jenis dokumen laporan keuangan yang tersusun pada tahun bersangkutan	20	20		20		20		20		20		100			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencana an (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penangg ung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Jumlah dokumen verifikasi terhadap pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan	dokumen	Jumlah dokumen verifikasi terhadap pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan pada tahun bersangkutan	1800	1800		1800		1800		1800		1800		9000			
				Jumlah dokumen pengesahan belanja dan pendapatan	dokumen	Jumlah dokumen pengesahan belanja dan pendapatan pada tahun bersangkutan	12	12		12		12		12		12		60			
				Jumlah laporan penatausahaan penerimaan/pendapatan yang tersusun	laporan	Jumlah laporan penatausahaan penerimaan/pendapatan yang tersusun pada tahun bersangkutan	12	12		12		12		12		12		60			
				Jumlah laporan penatausahaan pengeluaran yang tersusun	laporan	Jumlah laporan penatausahaan pengeluaran yang tersusun pada tahun bersangkutan	12	12		12		12		12		12		60			
				Jumlah dokumen pemberian hak keuangan pegawai yang tersusun	dokumen	Jumlah dokumen pemberian hak keuangan pegawai yang tersusun pada tahun bersangkutan	12	12		12		12		12		12		60			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Jumlah jenis dokumen anggaran pendapatan dan belanja yang tersusun	dokumen	Jumlah jenis dokumen anggaran pendapatan dan belanja yang tersusun pada tahun bersangkutan	6	6		6		6		6		6		30			
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran yang tersusun pada tahun bersangkutan	12	12		12		12		12		12		60			
				BAGIAN UMUM DAN KEHUMASAN																	
				Jumlah jenis alat tulis kantor yang tersedia	macam	Jumlah jenis alat tulis kantor yang tersedia pada tahun bersangkutan	95	110		115		120		125		130		600			
				Jumlah dos/kotak makanan dan minuman yang tersedia	dos	Jumlah dos/kotak makanan dan minuman yang tersedia pada tahun bersangkutan	14389	10570		11000		11550		12000		12600		57720			
				Jumlah barang cetakan yang tersedia	cetakan	Jumlah barang cetakan yang tersedia pada tahun bersangkutan	48	45		47		49		51		53		245			
				Jumlah rapat koordinasi dan konsultasi regional dan nasional yang diikuti	rakor	Jumlah rapat koordinasi dan konsultasi regional dan nasional yang	61	64		67		70		73		74		348			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencana an (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penangg ung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
						diikuti pada tahun bersangkutan															
				Jumlah rekening yang terbayarkan	rekening	Jumlah rekening yang terbayarkan pada tahun bersangkutan	3	3		3		3		3		3		3			
				Jumlah komponen instalasi listrik /penerangan bangunan kantor yang tersedia	macam	Jumlah jenis komponen instalasi listrik/peneran gan bangunan kantor yang tersedia pada tahun bersangkutan	6	6		6		6		6		6		30			
				Jumlah perlengkapan gedung kantor yang terpenuhi	macam	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang terpenuhi pada tahun bersangkutan	7	13		13		13		13		13		65			
				Jumlah peralatan gedung kantor yang terpenuhi	macam	Jumlah peralatan gedung kantor yang terpenuhi pada tahun bersangkutan	9	10		10		12		12		13		57			
				Jumlah jenis peralatan rumah tangga kantor yang tersedia	macam	Jumlah jenis peralatan rumah tangga kantor yang tersedia pada tahun bersangkutan	5	6		6		7		7		8		34			
				Jumlah Kendaraan Dinas/Operasion al terpelihara	unit	Jumlah Kendaraan Dinas/Operasi onal terpelihara pada tahun bersangkutan	28	29		30		31		32		33		33			

[illegible]

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penanggu ng jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
				Jumlah event daerah dan hari besar nasional yang diikuti	event	Jumlah event daerah dan hari besar nasional yang diikuti pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4		4			
				Jumlah penyediaan tenaga keamanan	orang	Jumlah penyediaan tenaga keamanan pada tahun bersangkutan	31	31		31		31		31		31		31			
				Jumlah kendaraan dinas yang terbayarkan pajaknya	unit	Jumlah kendaraan dinas yang terbayarkan pajaknya pada tahun bersangkutan	24	25		25		25		25		25		25			
				Jumlah bahan bacaan yang tersedia	eksempl ar	Jumlah bahan bacaan yang tersedia pada tahun bersangkutan	3285	2450		2450		2450		2450		2450		12250			
				Jumlah dokumen IKM yang tersusun	dokume n	Jumlah dokumen IKM yang tersusun pada tahun bersangkutan	1	1		1		1		1		1		1			
				Jumlah laporan pengaduan masyarakat/pasi en yang tersusun	laporan	Jumlah laporan pengaduan masyarakat/pa sien yang tersusun pada tahun bersangkutan	2	2		2		2		2		2		10			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
				Jumlah kegiatan yang diatur dengan keprotokolan rumah sakit	jenis	Jumlah kegiatan yang diatur dengan keprotokolan rumah sakit pada tahun bersangkutan	15	10		10		10		10		10		50			
				Jumlah tamu RSUD yang diterima dengan baik	orang	Jumlah tamu RSUD yang diterima dengan baik pada tahun bersangkutan	1250	1250		1250		1250		1250		1250		6250			
				BIDANG PELAYANAN MEDIK																	
				Jumlah dokumen bahan pengembangan pelayanan RS berdasarkan standar yang tersusun	dokumen	Jumlah dokumen bahan pengembangan pelayanan RS berdasarkan standar yang tersusun pada tahun bersangkutan	7	7		7		7		7		7		35			
				Jumlah dokumen bahan pengembangan tenaga medis sesuai ketentuan yang tersusun	dokumen	Jumlah dokumen bahan pengembangan tenaga medis sesuai ketentuan yang tersusun pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4		20			
				Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medis yang diadakan	macam	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana pelayanan medis yang diadakan pada tahun bersangkutan	17	17		17		17		17		17		85			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencana an (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penangg ung jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Jumlah laporan pemantauan dan pengawasan pelayanan medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan pemantauan dan pengawasan pelayanan medis yang tersusun pada tahun bersangkutan	1	2		2		2		2		2		10			
				Jumlah laporan monitoring dokumen Surat Tanda Registrasi (STR)/Surat Ijin Praktek (SIP) tenaga medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dokumen Surat Tanda Registrasi (STR)/Surat Ijin Praktek (SIP) tenaga medis yang tersusun pada tahun bersangkutan	1	4		4		4		4		4		20			
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pengadaan kebutuhan peralatan medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pengadaan kebutuhan peralatan medis yang tersusun pada tahun bersangkutan	1	1		1		1		1		1		5			
				BIDANG PENUNJANG MEDIK																	
				Jumlah laporan perencanaan, koordinasi dan penyelenggaraan peningkatan pelayanan penunjang medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan perencanaan, koordinasi dan penyelenggaraan peningkatan pelayanan penunjang	7	7		7		7		7		7		35			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penanggu ng jawab	Lo kasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	R p	Target	Rp		
						medis yang tersusun															
				Jumlah laporan ketersediaan SDM penunjang medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan ketersediaan SDM penunjang medis yang tersusun sesuai kompetensi pada tahun bersangkutan	6	6		6		6		6		6		30			
				Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medis yang tersedia	macam	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana penunjang medis yang tersedia pada tahun bersangkutan	11	36		36		36		36		36		180			
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi SDM penunjang medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi SDM penunjang medis yang tersusun pada tahun bersangkutan	7	7		7		7		7		7		35			
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pelayanan penunjang medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pelayanan penunjang medis yang tersusun pada	4	4		4		4		4		4		20			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
						tahun bersangkutan															
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pengadaan kebutuhan peralatan penunjang medis yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pengadaan kebutuhan peralatan penunjang medis yang tersusun	4	4		4		4		4		4		20			
				BIDANG KEPERAWATAN																	
				Jumlah laporan perencanaan, koordinasi dan penyelenggaraan pelayanan keperawatan yang tersusun	laporan	Jumlah laporan perencanaan, koordinasi dan penyelenggaraan peningkatan pelayanan keperawatan yang tersusun pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4		20			
				Jumlah laporan perencanaan, pembinaan dan pengembangan SDM keperawatan yang tersusun	laporan	Jumlah laporan perencanaan, pembinaan dan pengembangan SDM keperawatan yang tersusun pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4		20			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Definisi Operasional / Formulasi Perhitungan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencana an (2020)	Target Kinerja Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan								Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		Unit Kerja Perangk at Daerah Penangg ung jawab	Lo kasi		
								2022		2023		2024		2025						2026	
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp
				Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana keperawatan yang tersedia	macam	Jumlah jenis peralatan, sarana dan prasarana keperawatan yang tersedia pada tahun bersangkutan	80	57		57		57		57		57		285			
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan yang tersusun pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4		20			
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi SDM tenaga keperawatan yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi SDM tenaga keperawatan yang tersusun pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4					
				Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pengadaan kebutuhan peralatan keperawatan yang tersusun	laporan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi pengadaan kebutuhan peralatan keperawatan yang tersusun pada tahun bersangkutan	4	4		4		4		4		4		20			

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Untuk menunjukkan kinerja sebagai pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo, indikator kinerja dari RSUD Mardi Waluyo yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja tersebut secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Dengan demikian indikator kinerja berfungsi sebagai alat ukur yang dapat menunjukkan apakah sasaran atau kegiatan yang telah diukurnya telah berhasil dicapai atau tidak.

Indikator kinerja yang ditetapkan serta targetnya dapat dilihat pada tabel berikut :

f

No	Indikator Sasaran RPJMD	Indikator Tujuan Renstra	Satuan	Data Awal 2020	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Akhir RPJMD
					2022	2023	2024	2025	2026	
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	73,75	73,95	74,00	74,10	74,20	74,30	74,30

Indikator Kinerja Utama RSUD Mardi Waluyo

[illegible]

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2021 –2026 yang berisi tujuan, sasaran, arah kebijakan, strategi, program dan kegiatan berikut indikator kinerjanya diharapkan mampu menjadi acuan dalam pembangunan kesehatan selama kurun waktu 5 tahun kedepan. Dokumen ini merupakan penjabaran dari visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Blitar di bidang Kesehatan. Sangat dimungkinkan akan terjadi perubahan pesat dan tidak dapat diprediksi yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial, politik maupun iklim, baik yang bersifat nasional maupun global yang dapat mengubah situasi epidemiologi maupun kebijakan sehingga rencana strategis yang telah disusun ini memerlukan penyesuaian. Tentunya rencana strategis ini hanya akan sangat bermanfaat bila semua pelaku pembangunan kesehatan bekerja penuh dedikasi dan berorientasi pada tujuan akhir pembangunan sebagaimana amanah para pendiri Republik Indonesia yang tersurat dalam pembukaan UUD 1945.

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 ini merupakan Renstra yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota Blitar. Rencana strategis dimaksud merupakan pedoman dalam penyusunan rencana kerja tahunan yaitu Rencana Kerja (Renja) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Selain itu, rencana strategis dimaksud juga merupakan dasar evaluasi dan pelaporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 berfungsi sebagai pedoman, penentu arah, sasaran dan tujuan bagi aparat RSUD Mardi Waluyo dalam melaksanakan tugas – tugas penyelenggaraan pemerintahan, pengelolaan pembangunan, dan pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat. Sebagai penjabaran visi dan misi, maka partisipasi dan komitmen seluruh aparat RSUD Mardi Waluyo RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sangatlah diperlukan karena akan menentukan keberhasilan program dan kegiatan yang telah disusun sehingga diharapkan dapat melaksanakannya dengan penuh tanggung jawab.

Perlu disampaikan bahwa Rencana Strategis ini telah diupayakan memuat seluruh aspek yang diharapkan dapat memberikan jawaban sekaligus solusi bagi permasalahan perencanaan pembangunan di Kota Blitar, meskipun dalam pelaksanaannya sangat dipengaruhi oleh dinamika perkembangan yang

terjadi. Oleh sebab itu, pelaksanaan Rencana Strategis membutuhkan kecermatan, kreativitas dan respon yang cepat terhadap perubahan yang terjadi. Dengan demikian, dokumen perencanaan ini memiliki kelenturan (fleksibilitas) dalam pelaksanaannya, bersifat dinamis dan berdaya guna serta sesuai dengan tujuan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Apabila terdapat perubahan mendasar yang berhubungan dengan struktur organisasi dan tata kerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar maka dokumen Rencana Strategis ini akan dilakukan penyesuaian sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Selanjutnya Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 ini menjadi acuan kerja bagi Bagian dan bidang di lingkungan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Untuk itu semua unit kerja harus melaksanakan dengan baik dan akuntabel dengan mengedepankan peningkatan capaian kinerja.