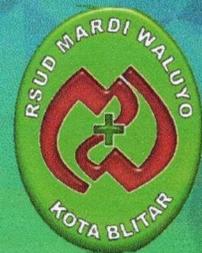




# REVIEW RENSTRA

**RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR  
TAHUN 2017 - 2021**



## 2017 - 2021

**PERATURAN WALIKOTA BLITAR NOMOR 23 TAHUN 2018 TENTANG PERUBAHAN KEDUA PERATURAN WALIKOTA BLITAR NOMOR 31 TAHUN 2017 TENTANG PERUBAHAN PERTAMA PERATURAN WALIKOTA BLITAR NOMOR 81 TAHUN 2016 TENTANG PENETAPAN RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA BLITAR TAHUN 2016 - 2021**

**Jalan Kalimantan No. 113, Sananwetan, Blitar (66131)**

**Telp. (0342) 801118 – 802118, Fax. (0342) 809740**

**Email. [rsudmardiwaluyo@yahoo.com](mailto:rsudmardiwaluyo@yahoo.com) , Website. [www.mardiwaluyo.blitarkota.go.id](http://www.mardiwaluyo.blitarkota.go.id)**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategis (Renstra) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2016-2021 Perubahan pada tahun 2018 telah dilakukan. Pada dasarnya Perubahan Renstra ini merupakan suatu perencanaan jangka panjang yang dimaksudkan agar organisasi dapat secara proaktif beradaptasi dengan perubahan lingkungan organisasi internal dan eksternal. Kemampuan organisasi dalam melakukan penyesuaian tersebut menentukan keberlangsungan dan keberhasilan organisasi dalam mewujudkan visi dan misinya.

Dalam penyusunan perencanaan strategis, RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar mempertimbangkan berbagai permasalahan dan perubahan strategis yang dihadapi oleh rumah sakit. Penyusunan Renstra ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dan arahan yang tepat bagi rumah sakit dalam menyesuaikan perubahan strategis organisasi khususnya dalam memenuhi kebutuhan dan harapan stakeholder RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2016-2021 Perubahan tahun 2018 ini merupakan dokumen perencanaan strategis yang merupakan pelaksanaan visi, misi, tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan rumah sakit sebagai realisasi Misi IV Walikota Blitar.

Demikian penyusunan Perubahan Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2016-2021 ini disusun, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunia-Nya untuk kelancaran serta keberhasilan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam upaya mewujudkan visinya.

Blitar, 21 Juli 2018

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO  
KOTA BLITAR



**dr. RAMIADJI, Sp.B.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19620530 198802 1 001

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1. LATAR BELAKANG .....	1
1.2. LANDASAN HUKUM .....	5
1.3. MAKSUD dan TUJUAN .....	9
1.4. SISTEMATIKA PENULISAN .....	10
<b>BAB II. GAMBARAN PELAYANAN</b>	
2.1. TUGAS POKOK, FUNGSI, dan STRUKTUR ORGANISASI .....	14
2.2. SUMBER DAYA ORGANISASI RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR .....	34
2.3. GAMBARAN KINERJA PELAYANAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR .....	44
2.4. GAMBARAN KINERJA KEUANGAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR .....	63
<b>BAB III. PERMASALAHAN dan ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK, FUNGSI, dan TATA KERJA</b>	
3.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS POKOK dan FUNGSI RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR .....	68
3.2. TELAHAH VISI, MISI, dan PROGRAM WALIKOTA dan WAKIL WALIKOTA TERPILIH .....	73
3.3. TELAHAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN RENSTRA DINAS KESEHATAN PROPINSI JAWA TIMUR .....	77
3.4. TELAHAH RENCANA STRATEGIS TATA RUANG WILAYAH dan KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP .....	81
3.5. PENENTUAN ISU STRATEGIS .....	81

**BAB IV. TUJUAN dan SASARAN TAHUN 2016-2021**

4.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH RSUD MARDI WALUYO  
KOTA BLITAR .....

84

**BAB V. STRATEGI dan ARAH KEBIJAKAN ..... 89**

**BAB VI. RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN INDIKATIF ..... 100**

**BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN ..... 110**

**BAB VIII. PENUTUP ..... 114**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Rencana strategis merupakan konsep yang digunakan dalam berbagai organisasi untuk menentukan arah, tujuan, dan masa depan yang hendak dicapai secara komprehensif. Rencana strategis menjadi perangkat penting bagi organisasi untuk menjelaskan apa yang hendak dicapai secara bertahap, berkelanjutan dan berkeadilan.

Bahwa RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar keberadaannya dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai rujukan dari Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit lainnya, maka kemampuan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam memberikan pelayanan harus bisa diandalkan. Untuk itu RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar harus bisa memberikan pelayanan secara bermutu dan paripurna. Pelayanan rumah sakit yang bermutu adalah pelayanan yang memenuhi dimensi mutu yaitu pelayanan sesuai dengan kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan terpenuhi, kontinuitas, hubungan antar manusia, aman, efektif, efisien, dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Kebutuhan untuk memberikan pelayanan yang bermutu tersebut menjadi semakin penting bagi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, saat ini berproses menjadi rumah sakit pendidikan, banyak calon dokter, perawat, bidan, dan tenaga non kesehatan lainnya yang menimba ilmu dan pengalaman di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Oleh karenanya Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar ini adalah suatu kebutuhan yang dipakai sebagai pemberi arah dan cara mencapai rumah sakit yang bermutu dalam pelayanan dengan kurun waktu 5 tahun kedepan. Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2016-2021 disusun dengan memperhatikan keselarasan dan berkesinambungan antara Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) dan dokumen Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dikonsultasikan dengan Bappeda Kota Blitar. Pemerintah Kota Blitar telah memiliki dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kota Blitar tahun 2005-2025 yang disahkan dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2010 dan Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Blitar tahun 2016-2020. Penyusunan RPJM Kota Blitar mengacu kepada RPJMD Kota Blitar tahun 2005-2025, visi, misi, dan prioritas Walikota terpilih dan rencana teknokratik. RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai salah satu satuan kerja perangkat daerah kota Blitar berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra). Renstra Perubahan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar disusun sebagai langkah awal karena adanya Perubahan RPJMD kota Blitar yang dalam penyusunannya dilakukan analisis lingkungan baik internal rumah sakit mampu external dengan memperhitungkan kekuatan (strenghts), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities), dan tantangan (treats). Analisa lingkungan internal digunakan untuk menyusun peta masalah yang selama ini berkembang dan belum dapat terpecahkan, sedangkan analisa external lingkungan adalah upaya yang dilakukan untuk mencukupi standar

rumah sakit kelas B yang berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rencana strategis dimaksudkan untuk mengembangkan strategi secara efektif dan efisien demi terciptanya landasan bagi pengambilan keputusan dalam menghadapi kondisi yang terus berubah. Rencana strategis memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Mardi Waluyo sebagaimana Peraturan Walikota Blitar nomor 42 tahun 2014 dan berpedoman kepada RPJMD, serta bersifat indikatif. Rencana strategis juga merupakan dokumen publik yang memberikan gambaran wujud pelayanan yang dapat diberikan oleh RSUD Mardi Waluyo hingga 5 (lima) tahun mendatang. RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah sesuai dengan bidang tugasnya membantu Walikota dalam penyelenggaraan pemerintahan di bidang Kesehatan. Selanjutnya Renstra RSUD Mardi Waluyo merupakan bagian dari kontrak kinerja Kepala RSUD Mardi Waluyo dengan Walikota Blitar.

Dalam penyusunan Renstra RSUD Mardi Waluyo dilaksanakan review terhadap RPJMD dan Renstra Provinsi guna keserasian keterpaduan, sinkronisasi dan integrasi pencapaian sasaran pelaksanaan Renstra RSUD Mardi Waluyo, juga responsive gender dan Program Nasional ( Penurunan angka kematian Ibu dan Bayi serta Peningkatan Kesehatan Ibu dan Bayi, Penurunan angka kesakitan HIV/AIDS, Penurunan angka kesakitan Tuberkulosis, Pengendalian resistensi antimikroba, Pelayanan Geriatri) lebih lanjut dalam pelaksanaannya Renstra RSUD Mardi Waluyo dijabarkan dalam Renja RSUD Mardi Waluyo yang merupakan perencanaan pembangunan tahunan.

Kegiatan perumusan Renstra RSUD Mardi Waluyo dilakukan secara simultan (bersamaan waktunya) dengan proses penyusunan RPJMD Kota Blitar tahun 2016-2021, yang merupakan salah satu dokumen rujukan

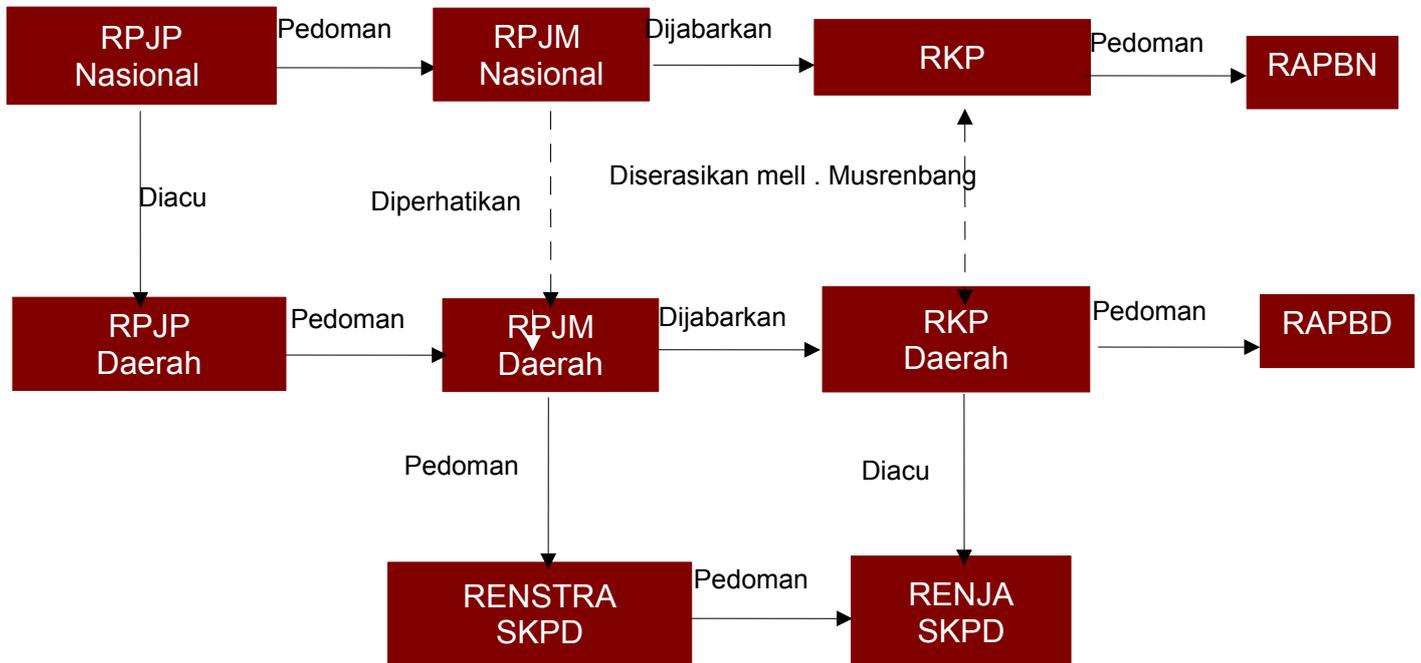
awal dalam penyusunan rancangan Renstra RSUD Mardi Waluyo. Untuk mendapatkan masukan guna penajaman dan penyempurnaan substansi rancangan Renstra RSUD Mardi Waluyo dilaksanakan Forum SKPD yang melibatkan para pemangku kepentingan pelayanan RSUD Mardi Waluyo, kesepakatan yang dihasilkan Forum SKPD menjadi acuan untuk penyempurnaan rancangan Renstra RSUD Mardi Waluyo menjadi rancangan akhir Renstra RSUD Mardi Waluyo. Selanjutnya rancangan akhir Renstra RSUD Mardi Waluyo disahkan dengan keputusan Direktur menjadi Renstra RSUD Mardi Waluyo. Berdasarkan keputusan Direktur tentang pengesahan Renstra RSUD Mardi Waluyo tersebut, Kepala RSUD Mardi Waluyo yang lebih lanjut akan menjadi pedoman unit kerja dilingkungan RSUD Mardi Waluyo dalam menyusun Rancangan Renja RSUD Mardi Waluyo.

Saat ini dilakukan perubahan Renstra ke-3 RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dikarenakan adanya :

1. Penyederhanaan kegiatan tahun 2019-2021;
2. Perubahan sasaran;
3. Perubahan indikator sasaran hasil dari Evaluasi SAKIP;
4. Proses status dari rumah sakit non pendidikan menjadi rumah sakit pendidikan.
5. Penganggaran yang responsive gender
6. Penganggaran yang mencakup Program Nasional Bidang Kesehatan

Hubungan antara Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016 -2021 dengan dokumen perencanaan lainnya ditunjukkan oleh gambar sebagaimana yang tertera dibawah ini :

Gambar 1.1  
Hubungan antar Dokumen Perencanaan dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



## 1.2 LANDASAN HUKUM

Landasan Hukum penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara. Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 47, (tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
2. 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) ;

3. Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Pemerintah Daerah, yang disahkan dalam Lembaran Negara RI Nomor 126 tahun 2004;
4. Undang-Undang Nomor 26 tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007);
5. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
6. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
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;
10. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 54 tahun 2010 tentang pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tata cara, penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan perencanaan pembangunan daerah.
14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;

15. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah terakhir dengan Nomor 21 tahun 2011;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2008 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 08 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (SIPD);
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 03 tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah provinsi Jawa Timur tahun 2014-2019;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 05 tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur tahun 2011-2031;
22. Peraturan Daerah Kota Blitar nomor 12 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Blitar tahun 2011 – 2030;
23. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 02 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Blitar Tahun 2005 – 2025;

24. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 04 tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Blitar;
25. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 6 tahun 2017 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 2 tahun 2016 tentang RPJMD Kota Blitar 2016-2021;
26. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2018 tentang Perubahan APBD;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
28. Peraturan Walikota Blitar Nomor 42 Tahun 2014 tentang Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo;
29. Peraturan Walikota Blitar No. 51 tahun 2014 tentang Pedoman Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Kota Blitar;
30. Peraturan Walikota Blitar Nomor 54 tahun 2014 tentang Pegawai Non PNS Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo;
31. Peraturan Walikota Blitar Nomor 27 tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Blitar Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai Pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar;

32. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Daerah;
33. Peraturan Walikota Blitar Nomor 4 tahun 2016 tentang SOTK Perangkat Daerah Kota Blitar;
34. Peraturan Walikota Blitar Nomor 23 tahun 2018 tentang Perubahan Kedua Peraturan Walikota Blitar Nomor 31 tahun 2017 tentang Perubahan Pertama Peraturan Walikota Blitar Nomor 81 tahun 2016 tentang Penetapan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Blitar Tahun 2016 – 2021;
35. Peraturan Walikota Blitar Nomor 50 tahun 2018 tentang Penjabaran Perubahan APBD;
36. 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**

Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016-2021 ini dimaksudkan agar semua program dan kegiatan rumah sakit baik lingkup manajemen maupun unit/instalasi/bagian/bidang/komite mengacu pada Perencanaan Strategis yang dicantumkan dalam Renstra ini serta responsife gender

Hal tersebut bertujuan agar semua lintas lini di rumah sakit mempunyai persepsi yang sama dalam menjabarkan sasaran program yang akan dilakukan dalam kurun waktu 2016-2021.

Maksud disusunnya Renstra RSUD Mardi Waluyo adalah sebagai penjabaran secara operasional visi, misi dan program Kepala Daerah terpilih yang digambarkan dalam bentuk program, kegiatan RSUD Mardi Waluyo selama 5 (lima) tahun sesuai masa periode kepemimpinan Kepala Daerah.

Tujuan disusunnya Renstra adalah sebagai berikut :

- a. Merumuskan gambaran umum kondisi pelayanan yang akan dilaksanakan/diselenggarakan oleh RSUD Mardi Waluyo sebagai penjabaran visi, misi Kepala Daerah terpilih selama 5 (lima) tahun.
- b. Merumuskan gambaran ketersediaan anggaran yang dapat dibelanjakan dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan disertai sasaran dan lokus program/kegiatan selama 5 (lima) tahun ke depan.
- c. Menerjemahkan visi, misi Kepala Daerah ke dalam tujuan dan sasaran pembangunan daerah selama 5(lima) tahun sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo dengan berpedoman kepada Peraturan Daerah tentang RPJMD periode berkenaan;
- d. Menetapkan berbagai program dan kegiatan prioritas yang disertai dengan indikasi pagu anggaran dan target indikator kinerja yang akan dilaksanakan selama periode RPJMD.

#### **1.4 SISTEMATIKA PENULISAN**

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar disusun berdasarkan sistematika yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Blitar sebagai berikut :

##### **BAB I. PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang.

1.2. Landasan Hukum.

1.3. Maksud dan Tujuan.

1.4. Sistematika Penulisan.

Memuat tentang latar belakang RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2016- 2021.

## **BAB II. GAMBARAN PELAYANAN**

2.1. Tugas Pokok, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

2.2. Sumber Daya RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

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 sumber daya fisik, 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 2016-2021.

## **BAB III. PERMASALAHAN dan ISU-ISU STRATEGIS RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR**

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

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

3.3. Telaahan Renstra RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dan Renstra Provinsi.

3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian LH Strategis pada RPJMD.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

a. Gambaran pelayanan PD;

b. Kerangka Tujuan.

Berisi tentang permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan, telaah visi misi, dan program Walikota dan Wakil

Walikota serta berisi tentang isu-isu strategis.

#### **BAB IV. TUJUAN dan SASARAN**

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.

Tabel 4.1 Tujuan, Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016.

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.

Tabel 4.2 Tujuan, Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2017-2021.

#### **BAB V. STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

Tabel 5.1. Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

**BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN INDIKATIF**

Berisi tentang rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

**BAB VII. PENYELENGGARAAN KINERJA PELAYANAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR**

Berisi tentang indikator kinerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

**BAB VIII. PENUTUP**

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR

#### 2.1 TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

##### 2.1.1 Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar adalah unsur pendukung tugas Walikota di bidang Pelayanan Kesehatan

Paripurna;

##### 2.1.2 Fungsi

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

- 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.

RSUD Mardi Waluyo memiliki struktur organisasi seperti yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2013 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Blitar.

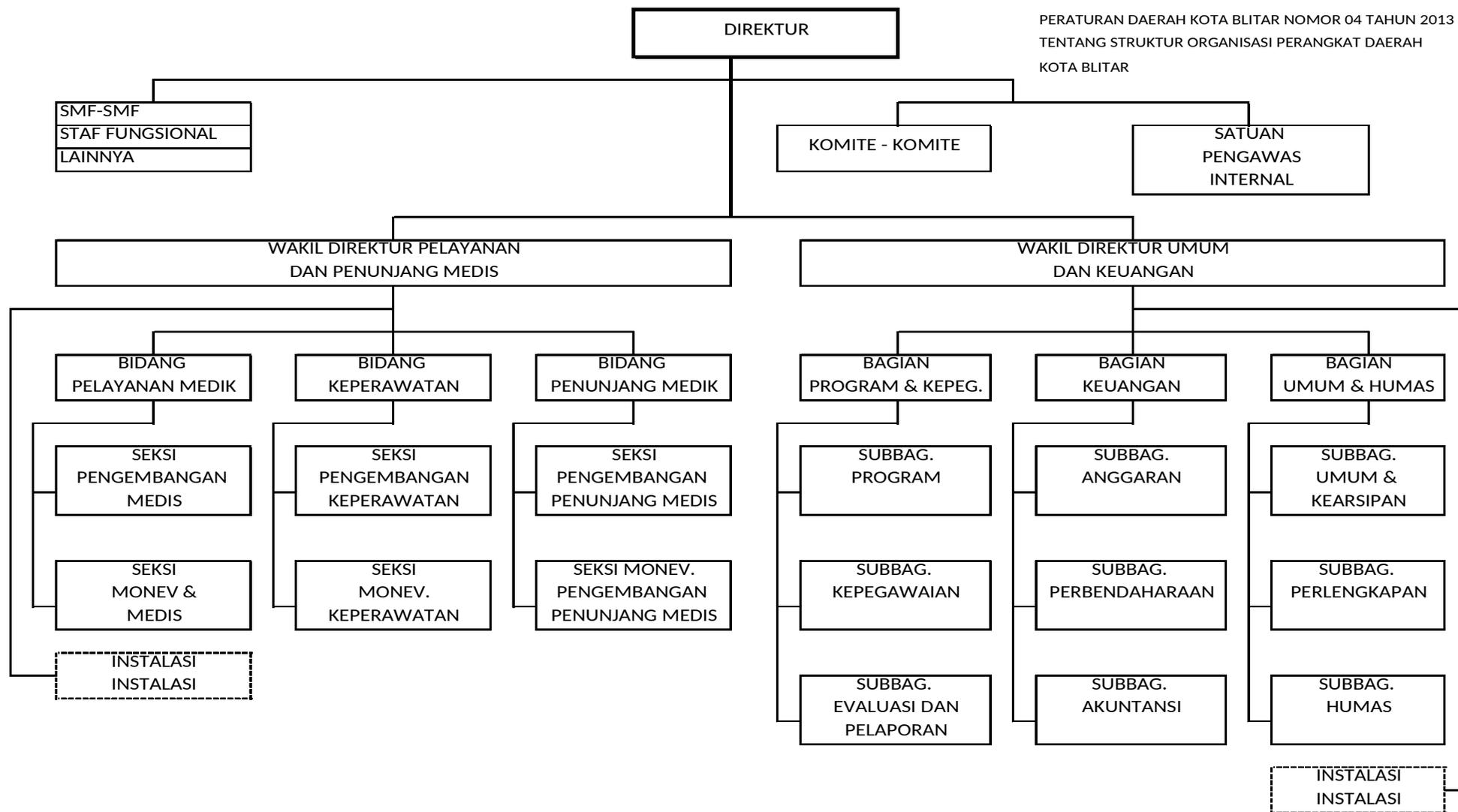
Susunan Organisasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medik
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan
- d. Bidang Pelayanan Medik
- e. Bidang Penunjang Medik
- f. Bidang Keperawatan
- g. Bagian Program & Kepegawaian
- h. Bagian Keuangan
- i. Bagian Umum & Humas
- j. Instalasi – Instalasi
- k. Komite – Komite
- l. Staf Medik Fungsional dan Staf Fungsional Lainnya
- m. 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



Penjelasan :

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

1. Direktur;
2. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medik, membawahi :
  - a) Bidang Pelayanan Medik, membawahi :
    - 1) Seksi Pengembangan Medik;
    - 2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Medik.
  - b) Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
    - 1) Seksi Pengembangan Keperawatan;
    - 2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Keperawatan.
  - c) Bidang Penunjang Medik, membawahi :
    - 1) Seksi Pengembangan Penunjang Medik;
    - 2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Penunjang Medik.
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 Humas;

- 2) Sub Bagian Perlengkapan;
- 3) Sub Bagian Umum dan Kearsipan.
- d) Kelompok Jabatan Fungsional.

Rumah Sakit Umum Daerah “Mardi Waluyo” Kota Blitar dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Blitar melalui Sekretaris Daerah. 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) dibidang pelayanan medik;
- l. pengkoordinasian pengelolaan, pengendalian pelayanan medik di instalasi-instalasi ( Rawat Jalan, Rawat Inap , Hemodialisis, Bedah Sentral, Perawatan Intensif, GawatDarurat , 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-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. menyelenggarakan 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) dibidang 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.

#### **1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas membantu pelaksanaan tugas Direktur dibidang 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 Bagian yaitu :**

**a. 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 :

- ✓ penyusunan dan pelaksanaan program kerja Bagian Program dan Kepegawaian ;

- ✓ pengkoordinasian dan menganalisa data dalam rangka penyusunan Rencana Strategis, Rencana Kerja, Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) ;
- ✓ pengkoordinasian dan menganalisa data sebagai bahan penyusunan kebijakan teknis dibidang program dan kepegawaian ;
- ✓ pengkoordinasian dan menganalisa data sebagai bahan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit ;
- ✓ pelaksanaan analisa data sebagai bahan penyusunan Rencana Strategis, Rencana Strategi Bisnis, Rencana Kerja, dan Rencana Bisnis Anggaran, dan Profil Rumah Sakit ;
- ✓ pengkoordinasian dengan pihak eksternal dalam rangka menjalin kerjasama sebagai upaya pengembangan rumah sakit ;
- ✓ pelaksanaan pengelolaan administrasi kepegawaian ;
- ✓ pelaksanaan pembinaan dan monitoring terhadap pegawai rumah sakit ;
- ✓ pelaksanaan pengelolaan pengembangan karir pegawai ;
- ✓ pelaksanaan perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia ;
- ✓ pelaksanaan dan pengkoordinasian pendidikan dan latihan pegawai;
- ✓ pelaksanaan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan sumber daya manusia ;
- ✓ penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas dan memberi saran pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi ;
- ✓ pengkoordinasian penyusunan perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja ;

- ✓ pelaksanaan tugas kedinasan yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan bidang tugasnya.

#### **b. 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 :

- ✓ pelaksanaan kebijakan teknis bagian Keuangan ;
- ✓ pelaksanaan program dan kegiatan bagian Keuangan ;
- ✓ pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Keuangan ;
- ✓ pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Keuangan ;
- ✓ pengkoordinasian pengelolaan keuangan rumah sakit meliputi penyusunan anggaran, verifikasi, perbendaharaan dan pelaporan keuangan ;
- ✓ penganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan dalam rangka pengelolaan keuangan rumah sakit ;
- ✓ penyiapan bahan dan bimbingan penyusunan rencana dan perubahan anggaran rumah sakit ;
- ✓ pelaksanaan pengendalian pengujian kebenaran dalam rangka realisasi anggaran ;

- ✓ penganalisa data sebagai bahan penyusunan RKA, DPA, DPPA dan laporan keuangan ;
- ✓ penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis penyusunan perubahan, perhitungan anggaran, pendapatan dan belanja rumah sakit ;
- ✓ pengkoordinasian kepada pihak – pihak terkait jika ditemukan dokumen-dokumen yang tidak sesuai dengan pertanggungjawaban keuangan ;
- ✓ penyusunan laporan pertanggungjawaban terhadap pengelolaan keuangan ;
- ✓ penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas dan memberi saran dan pertimbangan kepada pimpinan sesuai tugas pokok dan fungsi ;
- ✓ pelaksanaan tugas tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

### **c. 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 :

- ✓ pelaksanaan kebijakan teknis Bagian Umum dan Humas ;
- ✓ pelaksanaan program dan kegiatan bagian Umum dan Humas ;
- ✓ pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian dan pengawasan program dan kegiatan dalam lingkup Bagian Umum dan Humas ;

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

## **Komite :**

Komite adalah perangkat rumah sakit atau wadah non struktural 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 struktural 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.

Adapun wewenang Komite Medik dan Komite Keperawatan adalah sebagai berikut :

### **I. 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 staf medis.

## II. 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.

### **Satuan Pengawas Internal (SPI) :**

Satuan Pengawas Internal dipimpin oleh Kepala Instalasi, Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit, 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. Melaksanakan 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 sistem 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 bertanggungjawab 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 bertanggungjawab 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.

## **2.2 SUMBER DAYA ORGANISASI 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 sistem perencanaan, penyusunan karyawan, pengembangan karyawan, pengelolaan karier, kompensasi karyawan dan hubungan ketenagakerjaan yang baik. Manajemen sumber daya manusia melibatkan semua keputusan dan praktik manajemen yang mempengaruhi secara langsung sumber daya 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. Dan pada tahun

2015, RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar melakukan penambahan tenaga, baik tenaga administrasi maupun tenaga pelayanan yaitu melalui Pengadaan Pegawai Non PNS sebanyak 175 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 Blitar Tahun 2011-2015

No.	Kelompok Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga Tahun										Standar tenaga (orang)	Ket (turun /naik)
		2011		2012		2013		2014		2015			
		PNS	Kontrak	PNS	Kontrak	PNS	Kontrak	PNS	Kontrak	PNS	Non PNS		
1	Tenaga medis	68	4	51	5	47	5	44	8	45	6	60	Turun
2	Keperawatan	211	0	209	0	206	0	202	0	206	55	284	Turun
3	Paramedis Non Keperawatan	88	0	81	0	94	0	86	0	84	20	204	Turun
4	Tenaga administrasi, teknisi, dll	25	0	129	6	122	6	122	6	118	94	300	Turun
	<b>Jumlah</b>	<b>392</b>	<b>4</b>	<b>470</b>	<b>11</b>	<b>469</b>	<b>11</b>	<b>454</b>	<b>14</b>	<b>453</b>	<b>175</b>	<b>848</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas terlihat bahwa trend secara keseluruhan dari tahun 2011 sampai 2015 jumlah tenaga mengalami kenaikan dengan adanya penambahan pegawai Non PNS RSUD Mardi Waluyo pada tahun 2015. Sedangkan dilihat dari kelompok jenis tenaga (PNS) dibandingkan dengan standar kebutuhan tenaga (PNS) untuk bisa memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi SPM (Standar Pelayanan Minimal) mengalami kekurangan, baik tenaga medis, keperawatan, paramedis non keperawatan, tenaga administrasi, dan teknisi, hal ini dikarenakan banyak pegawai yang pensiun/purna tugas dan mutasi.

Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota

Blitar Per Desember 2015 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Berdasarkan Jabatan dan Status Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Non PNS

No.	Uraian Jabatan	Jumlah
<b>STRUKTURAL JABATAN</b>		
1	ESELON II	0
2	ESELON III	8
3	ESELON IV	15
4	JABATAN FUNGSIONAL	335
5	STAF	95
6	PEGAWAI NON PNS	175
JUMLAH		628

Tabel 2.3 Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Berdasarkan Pendidikan

**Pegawai Negeri Sipil (PNS)**

No.	Pendidikan	Manajemen	Fungsional	JUMLAH
1	S-3	0	0	0
2	S-2	5	0	5
3	S-1/D-IV	28	70	98
4	DokterSpesialis	0	27	27
5	Dokter	3	15	18
6	Dokter Gigi	1	3	4
7	D-3	4	209	213
8	SLTA	66	11	77
9	SLTP	6	0	6
10	SD	5	0	5
JUMLAH		118	335	453

**Non Pegawai Negeri Sipil (Non PNS)**

No	Pendidikan	Manajemen	Fungsional	JUMLAH
1	S-3	0	0	0
2	S-2	0	0	0
3	S-1/D-IV	2	5	7
4	DokterSpesialis	0	5	5
5	Dokter	0	1	1
6	Dokter Gigi	0	0	0
7	D-3	5	70	75
8	SLTA	84	0	84
9	SLTP	1	0	1
10	SD	2	0	2
JUMLAH		94	81	175

Tabel 2.4 Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Berdasarkan Golongan/Pangkat PNS (Pegawai Negeri Sipil)

No .	Golongan	Jenis Golongan					JUMLAH
		A	B	C	D	E	
1	IV	21	5	3	1	2	32
2	III	53	132	31	70	0	286
3	II	6	20	42	61	0	129
4	I	0	2	2	2	0	6
	JUMLAH	80	159	78	134	2	453

Tabel 2.5 Jenis Ketenagaan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Berdasarkan Jenis Kelamin PNS dan Non PNS

No.	Jenis Kelamin	PNS	Non PNS	JUMLAH
1	Laki-laki	169	73	242
2	Perempuan	284	102	386
	JUMLAH	453	175	628

Sumber data : Bagian Program dan Kepegawaian Desember 2015

### 2.2.2.Sumber Daya Aset

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai Rumah Sakit Tipe B non 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, Poli Kulit, Poli Paru, ICU, Hemodialisa, IGD, Urologi, Laboratorium, Kamar Operasi, dan Poli Jantung.

Namun dari hasil survei 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 rumah sakit. 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 M<sup>2</sup> terdiri dari :

Tabel 2.6 Sumber Daya Aset di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

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/Bedah Sentral
9	Gedung Pelayanan VK dan Perinatologi
10	Gedung Pelayanan Patologi Klinik
11	Gedung Pelayanan Rawat Bersalin
12	Gedung Pelayanan Kamar Jenasah
13	Gedung Pelayanan Hemodialisis
14	Gedung Pelayanan Farmasi
15	Minimarket
16	Gedung Gudang
17	Dapur Gizi 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
26	Perangkat Komunikasi (24 Jam) berupa telepon dan fax

2. Fasilitas Non Medis :

- a. Genset dengan kemampuan 750 KVA
- b. Mobil ambulans 118 sebanyak 6, mobil jenazah sebanyak 2, dan mobil dinas sebanyak 4.

3. Fasilitas Tempat Tidur sebanyak 212 TT

Dari uraian di atas menjelaskan kondisi sarana dan prasarana yang ada di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sudah sesuai standar di Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit dan Permenkes nomor 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit.

Tabel 2.7 Potensi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

**POTENSI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH 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

## KETERSEDIAAN UNIT PELAYANAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR

NO.	POTENSI	NILAI
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/dapur gizi Klinik Gizi
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, Pengelolaan berkas medis
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

### **2.3. Kinerja Pelayanan**

Indikator kinerja utama (IKU) pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah tingkat efisien dan tingkat efektifitas pengelolaan Rumah Sakit. Pencapaian kinerja pelayanan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tahun 2011-2015 bisa dilihat pada tabel di bawah ini :

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

Tabel 2.8 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2011-2015

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET SPM (2015)	TARGET IKM (2015)	TARGET RENSTRA RSUD MARDI WALUYO TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	-	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	81%	84%	79,68%	75,7%	100%	101%	110%	105%	99%
	Persentase indikator SPM yang mencapai target	75%	-	75%	75%	75%	75%	75%	74,15%	75,76%	78,43%	76,80%	77,67%	99%	101%	104%	102%	104%
	Bed Occupancy Rate ( BOR ) Standar Nasional 80-85%  Nilai BOR <80% = 75% 80%-85% = 100 % >85% = 75 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%
	Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 8-9 hari  Nilai ALOS <8 hari = 75% 8-9 hari = 100% >9 hari = 75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
	Tum Over Interval (TOI)  Nilai TOI <1 hari = 75% 1-3 hari = 100% >3 hari = 75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Bed Tum Over (BTO)  Nilai BTO <40 kali = 75% 40-50 kali = 100% >50 kali = 75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET SPM (2015)	TARGET IKM (2015)	TARGET RENSTRA RSUD MARDI WALUYO TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
	Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25‰	<25‰	<25‰	<25‰	<25‰	<25‰	<25‰	<25‰	34,48 ‰	31,01 ‰	37,05 ‰	44,77 ‰	42,28 ‰	138‰	124‰	148‰	179‰	169‰
	Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45‰	<45‰	<45‰	<45‰	<45‰	<45‰	<45‰	<45‰	77,21 ‰	64,62 ‰	67,52 ‰	79,26 ‰	83,24 ‰	172‰	107‰	150‰	178‰	185‰

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

#### A. Pelayanan Gawat Darurat

Tabel 2.9 Cakupan Pasien Instalasi Gawat Darurat RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Kategori Pasien	Tahun					RERATA	TREND
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Umum	6.457	6.626	7.628	7.448	5.999	6.832	Turun
2	ASKES	3.229	3.875	4.816	0	0	3.973	Naik
3	Jamkesmas	2.046	2.870	4.994	0	0	3.303	Naik
4	Jamkesda	407	381	688	2.063	326	773	Turun
5	Jampersal	42	3	0	0	0	22,5	Turun
6	Lainnya	168	1.213	46	166	62	331	Turun
7	BPJS	0	0	0	7.242	11.135	9.188	Naik
	<b>TOTAL</b>	<b>14.360</b>	<b>16.980</b>	<b>20.185</b>	<b>18.933</b>	<b>19.537</b>	<b>17.999</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas, pertumbuhan kinerja pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) selama lima tahun menunjukkan peningkatan sebesar 5,58%. Ini menggambarkan bahwa selama ini pasien merasa senang dan percaya akan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

#### B. Pelayanan Poliklinik

Tabel 2.10 Cakupan Pasien Per Poli di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Poli	Kunjungan Pasien					RERATA	TREND
		Tahun						
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Bedah	5.954	5.321	6.147	6.659	6.715	6.159	Naik
2	Ortopedi	1.914	1.917	2.442	2.878	3.956	2.621	Naik
3	Urologi	0	1.789	2.619	3.467	3.949	2.365	Naik
4	Kulit Kelamin	552	5.712	5.991	5.061	3.992	4.262	Naik

5	Penyakit Dalam	18.867	21.677	26.907	33.347	32.733	26.706	Naik
6	Paru	5.254	5.350	4.596	4.934	5.197	5.066	Naik
7	Syaraf	8.433	8.625	8.838	8.759	6.680	8.267	Naik
8	Obgyn	0	0	0	6.008	6.008	6.008	Tetap
	a. Ibu Hamil	1.768	3.256	3.782	0	2.112	2.729	Turun
	b. Nifas/KB	244	237	267	0	115	215,75	Naik
	d. Lain-lain/ Obgyn	3.515	2.912	3.242	0	2.735	3.101	Turun
9	Anak	4.737	4.211	4.731	4.654	3.537	4.374	Naik
10	Mata	8.972	9.029	9.689	9.637	10.302	9.526	Naik
11	THT	4.813	5.025	5.841	5.505	4.796	5.196	Naik
12	Gigi Mulut + Ortodonsia	512	5.002	5.084	3.928	3.607	3.627	Naik
13	Rehab Medik	682	1.563	1.982	2.494	2.758	1.896	Naik
14	Terapi Wicara	741	1.182	731	834	972	892	Turun
15	Pijat bayi	2.304	2.092	1.979	1.222	334	1.586	Naik
16	Fisioterapi	11.965	9.813	11.422	6.130	21.152	12.096	Turun
17	Senam Hamil	11	0	0	0	0	11	Tetap
18	Psikologi	175	214	522	583	268	352	Turun
19	Gizi	565	729	743	521	606	633	Turun
20	Tumbuh kembang anak	419	565	468	698	795	589	Naik
21	Umum + klinik khusus (170)	2.558	3.002	3.367	0	1.927	2.713	Turun
22	Bedah syaraf	617	733	821	687	1.072	786	Turun
	<b>Sub total</b>	<b>95.148</b>	<b>99.956</b>	<b>112.211</b>	<b>108.006</b>	<b>126.318</b>	<b>108.328</b>	Naik
23	HD	2.806	4.315	4.585	7.421	8.514	5.528	Naik
	<b>TOTAL</b>	<b>97.954</b>	<b>104.271</b>	<b>116.796</b>	<b>115.427</b>	<b>134.832</b>	<b>113.856</b>	<b>Naik</b>

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.

### C. Pelayanan Rawat Inap

Tabel 2.11 Cakupan Pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Jenis Pelayanan	Jumlah Pasien Masuk					RERATA	TREND
		Tahun						
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Penyakit Dalam	2.640	3.428	4.085	4.633	4.226	3.802	Naik
2	Bedah	771	738	923	1.135	1.117	978	Naik
3	Kesehatan Anak	1.100	1.401	1.975	1.788	1.771	1.734	Naik
4	Obstetri	1.594	1.977	1.859	1.385	1.203	1.606	Turun
5	Gynekologi	166	261	236	190	183	218	Turun
6	Bedah Syaraf	476	477	554	495	502	507	Naik
7	Syaraf	809	896	990	991	923	950	Naik
8	Jiwa	0	0	0	0	0	0	0
9	THT	55	53	50	55	37	49	Naik
10	Mata	212	276	322	371	364	333	Turun
11	Kulit &Kelamin	24	28	21	23	24	24	Naik
12	Gigi dan Mulut	0	0	0	0	0	0	-
13	Kardiologi	0	0	0	0	0	0	-
14	Radioterapi	0	0	0	0	0	0	-
15	Bedah Orthopedi	455	409	467	519	442	459	Turun
16	Paru - paru	582	587	615	616	624	611	Naik
17	Kusta	0	0	0	0	0	0	-
18	Umum (VIP)	1.082	0	0	0	0	1.082	Tetap
19	Rehab. Medik	0	0	0	0	0	0	-
20	Isolasi	15	0	9	5	7	13,5	Turun
21	Luka bakar	0	0	0	0	0	0	-
22	ICU	209	242	160	149	131	171	Turun
23	ICCU	0	0	0	0	0	0	-
	<b>Sub total</b>	<b>1.019</b>	<b>11.055</b>	<b>12.273</b>	<b>12.355</b>	<b>11.554</b>	<b>9.651</b>	<b>Naik</b>
24	Perinatal (NICU)	1.267	1.662	1.532	1.058	851	1.276	Turun
	<b>Total</b>	<b>11.457</b>	<b>12.717</b>	<b>13.805</b>	<b>13.413</b>	<b>12.405</b>	<b>12.759</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Rawat Inap selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 7,84%

#### D. Pelayanan Bedah

Tabel 2.12 Cakupan Pasien Instalasi Bedah Sentral RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Pelayanan	Jenis Operasi	Tahun					Rerata	Trend
			2011	2012	2013	2014	2015		
1	Bedah Sentral	Khusus	217	452	544	652	459	464.8	Naik
		Besar	651	654	843	1.004	847	799.8	Naik
		Sedang	439	461	625	763	831	623.8	Naik
		Kecil	377	381	397	374	545	414.8	Naik
	<b>Total</b>		<b>1.684</b>	<b>1.948</b>	<b>2.409</b>	<b>2.793</b>	<b>2.682</b>	<b>2.303</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Bedah selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 43,4%

#### E. Pelayanan Persalinan

Tabel 2.13 Cakupan Pasien Pelayanan Persalinan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Jenis Pelayanan	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Persalinan Normal	607	863	685	499	395	609.8	Naik
2	Persalinan Sungsang	104	142	112	62	37	91.4	Naik
3	Persalinan Vacum	110	83	62	40	24	63.8	Turun
4	Persalinan Drib	230	289	351	237	149	251.2	Turun
5	Persalinan SC	198	236	278	228	222	232.4	Naik
6	Kematian Ibu Bersalin	0	2	6	4	4	4	Turun
	<b>Total</b>	<b>1,249</b>	<b>1,615</b>	<b>1,494</b>	<b>1,070</b>	<b>831</b>	<b>1,252</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Persalinan selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 7,98%

#### F. Pelayanan Intensif (IPI/ICU)

Tabel 2.14 Cakupan Pasien Pelayanan Intensif (IPI/ICU) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jenis Pelayanan	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			
1	Pasien Kembali dengan kasus sama	1,09	0,27	0,42	0	0,73	0,63	Turun	%
2	Pemberi Pelayanan Unit Intensif								
	a. Dokter Spesialis	100	100	100	100	100	100	Tetap	%
	b. 100% Perawat minim D3	42,85	35,71	100	100	81,25	71,96	Naik	%

	<b>Total</b>	<b>143,94</b>	<b>135,98</b>	<b>200,42</b>	<b>200</b>	<b>181,98</b>	<b>172,46</b>	<b>Naik</b>	
--	--------------	---------------	---------------	---------------	------------	---------------	---------------	-------------	--

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Intensif (IPI/ICU) selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 58%.

### G. Pelayanan Radiologi

Tabel 2.15 Cakupan Pasien Instalasi Radiologi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jenis Kegiatan	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Foto tanpa bahan kontras	8.838	12.066	13.826	13.753	13.874	13.380	Naik
2	Foto dengan bahan kontras	85	79	166	162	147	139	Naik
3	USG	2.910	2.246	2.593	3.476	3.183	2.875	Naik
4	CT Scan	0	0	0	1.183	1.148	1.17	Turun
5	MRI (Magnetic Resonance Imaging)	0	0	0	0	0	0	-
6	Lain - lain	0	92	0	0	0	92	Tetap
	<b>Total</b>	<b>11.929</b>	<b>14.483</b>	<b>16.585</b>	<b>18.650</b>	<b>18.352</b>	<b>16.000</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Radiologi selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 6,25%

### H. Pelayanan Laboratorium

Tabel 2.16 Cakupan Pasien Pelayanan Laboratorium pada Instalasi Patologi Klinik RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jenis Pemeriksaan	Jumlah Pemeriksaan/Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Patologi Klinik	338.806	411.995	505.682	456.085	422.716	449.120	Naik
2	Patologi Anatomi	0	0	0	0	0	0	-
3	Toksikologi	304	432	1.289	1.888	1.083	1.173	Naik
	<b>Total</b>	<b>339.110</b>	<b>412.427</b>	<b>506.971</b>	<b>457.973</b>	<b>423.799</b>	<b>450.293</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Laboratorium

selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 22,2%

#### I. Pelayanan Rehabilitasi Medik

Tabel 2.17 Cakupan Pasien Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jenis Tindakan	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Rehab Medik	682	1.563	23.349	2.494	2.758	6.169	Turun
2	Okupasi Terapi	0	0	0	0	0	0	-
3	Terapi Wicara	791	1.182	731	834	972	902	Turun
4	Psikologi	193	217	522	583	268	357	Turun
5	Sosial Medis	0	0	0	0	0	0	-
6	Ortotik Prostetik	0	0	0	0	0	0	-
7	Kunjungan Rumah	0	0	0	0	0	0	-
8	Pijat bayi	2.304	2.092	1.979	1.222	334	1.586	Naik
9	Senam hamil	11	11	0	0	0	11	Tetap
10	Fisioterapi :							
	a. Latihan fisik	11.222	4.127	0	660	1.306	4.329	Turun
	b. Aktino terapi	694	694	0	0	0	694	Tetap
	c. Elektro terapi	17.805	8.104	0	3.637	7.149	9.174	Turun
	d. Traksi lumbal dan cervical	5,6	1.166	0	1.574	2.377	1.279	Naik
	e. Treadmil	215	0	0	0	0	215	Tetap
	<b>Total</b>	<b>33.917</b>	<b>19.156</b>	<b>26.581</b>	<b>11.004</b>	<b>15.164</b>	<b>21.164</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Rehabilitasi Medik selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 4,73%

#### J. Pelayanan Farmasi

Tabel 2.18 Cakupan Pasien Instalasi Farmasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jumlah Resep yang dilayani	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Obat generik	173.880	198.838	43.995	196.649	190.809	160.834	Naik
2	Obat non generik	23.847	136.492	0	64.955	31.797	64.273	Turun
3	Obat Formularium	60.910	71.500	14.139	50.361	54.544	50.291	Naik
4	Obat paten	0	0	17.858	0	0	17.858	Tetap

	<b>Total</b>	<b>258.637</b>	<b>406.830</b>	<b>75.992</b>	<b>311.965</b>	<b>277.150</b>	<b>266.115</b>	<b>Naik</b>
--	--------------	----------------	----------------	---------------	----------------	----------------	----------------	-------------

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Farmasi selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 37,5%

#### K. Pelayanan Gizi

Tabel 2.19 Cakupan Pasien Instalasi Gizi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jumlah Pasien yang membutuhkan diet	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	VVIP	316	4.677	895	393	1.476	1.551	Turun
2	VIP A	4.988	10.039	21.156	9.874	21.980	13.607	Turun
3	VIP B	9.021	0	0	0	0	9.021	Tetap
4	Kelas I	27.132	29.783	33.540	15.470	27.180	26.621	Naik
5	Kelas II	22.466	21.438	26.878	11.889	30.551	22.644	Turun
6	Kelas III	81.673	77.241	90.390	55.259	70.355	74.984	Naik
	<b>Total</b>	<b>145.596</b>	<b>143.178</b>	<b>172.859</b>	<b>92.885</b>	<b>151.542</b>	<b>141.212</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Gizi selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 70,8%

#### L. Pelayanan Tranfusi Darah

Tabel 2.20 Cakupan Pasien Pelayanan Tranfusi Darah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Jenis Kegiatan	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Total darah yang terpakai (kantong) :							
	a. Darah WB (kantong)	694	110.990	608	670	400	22.67	Naik
	b. Packet red cell /PRC (kantong)	1.714	341.282	2.885	4.033	4.990	70.98	Naik
	c. Plasma (kantong)	184	3.950	77	92	39	868.4	Turun
	d. Konsentrat trombosit (TC)	23	9.900	0	236	305	2.61	Naik
	e. Albumin	74	1.100	0	0	0	587	Turun
	f. Komponen darah lain	0	6.450	330	0	8	2.26	Turun
	<b>Total Darah Terkumpul</b>	<b>2.689</b>	<b>473.672</b>	<b>3.900</b>	<b>5.031</b>	<b>5.742</b>	<b>98.2</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Tranfusi Darah selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar

100%

#### M. Pelayanan Keluarga Miskin

Tabel 2.21 Cakupan Pasien Pelayanan Keluarga Miskin RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Unit Kerja	Jumlah Pasien/Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Rawat Jalan :	19.808	12.182	12.596	100.106	117.851	52.509	Turun
2	Rawat Darurat :	2.531	3.276	5.682	17.496	17.522	9.301	Turun
3	Rawat Inap	4.917	5.341	3.800	14.499	12.795	8.270	Turun
4	Pelayanan Penunjang (Kamar Operasi)	591	677	0	0	0	634	Turun
5	Laboratorium	8.450	10.905	0	45.807	45.005	27.541	Turun
6	Radiologi	1.057	1.954	0	15.835	15.623	8.617	Turun
	<b>Total</b>	<b>37.354</b>	<b>34.335</b>	<b>22.078</b>	<b>193.743</b>	<b>208.796</b>	<b>99.261</b>	<b>Turun</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Keluarga Miskin selama lima tahun menunjukkan kecenderungan turun dengan pertumbuhan sebesar 100%

#### N. Pelayanan Rekam Medik

Tabel 2.22 Cakupan Pasien Instalasi Rekam Medik RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan.	2,33	17,21	13,54	8,87	8,87	10,16	Turun	%
2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas.	91,45	89,77	100	100	100	96,24	Naik	%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik	8,45	6,74	7,16	7,73	7,33	7,48	Naik	Menit

	elayanan rawat jalan								
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap.	10,91	9,61	9,08	9,97	9,60	9,83	Turun	Menit

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Rekam Medik selama lima tahun untuk masing-masing indikator yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan menunjukkan kecenderungan turun sebesar 9,84%, kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas menunjukkan kecenderungan naik sebesar 1,04%, waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan menunjukkan kecenderungan naik sebesar 13,36%, dan waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap menunjukkan kecenderungan turun sebesar 10,17%.

#### O. Pelayanan Limbah

Tabel 2.23 Cakupan Pasien Pelayanan Limbah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Baku mutu limbah cair	100	100	100	100	100	100	Tetap
2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100	100	100	100	100	100	Tetap
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>Tetap</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Limbah selama lima tahun menunjukkan kecenderungan tetap sebesar 100%

#### P. Pelayanan Administrasi Manajemen

Tabel 2.24 Cakupan Pasien Pelayanan Administrasi Manajemen RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100	100	100	100	100	100	Tetap	%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	78,95	78,95	100	100	100	91,58	Naik	%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100	100	100	100	100	100	Tetap	%
4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala	100	100	100	100	100	100	Tetap	%
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	11,95	36,65	13,46	0,85	105,92	33,76	Turun	%
6	<i>Cost recovery</i>	101,13	108,96	98,6	106,34	107,34	104,47	Naik	%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100	100	100	100	100	100	Tetap	%
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	0,44	0,44	0,29	0,51	0,65	0,46	Naik	Jam
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100	100	100	66,66	58,33	84,99	Turun	%
	<b>Total</b>	<b>692,47</b>	<b>725</b>	<b>712,35</b>	<b>674,36</b>	<b>772,24</b>	<b>715,28</b>	<b>Naik</b>	

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Administrasi Manajemen selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 13,9%

#### Q. Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah

Tabel 2.25 Cakupan Pasien Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			
1	Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah	24	24	24	24	24	24	Tetap	Jam
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di Rumah Sakit	88,24	33	100	100	100	84,24	Naik	%
	<b>Total</b>	<b>112,24</b>	<b>57</b>	<b>124</b>	<b>124</b>	<b>124</b>	<b>108,24</b>	<b>Naik</b>	

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 92,4%

#### R. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

Tabel 2.26 Cakupan Pasien Pelayanan Pemulasaraan Jenazah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No	Jenis Tindakan	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Perawatan Jenazah	116	116	977	95	93	279,4	Turun
2	Konservasi Jenazah	0	0	123	0	0	123	Tetap
3	Penyimpanan Jenazah	0	0	0	0	0	0	-
4	Penguburan Jenazah	2	2	5	3	2	2,8	Turun
5	Autopsi Klinik	8	8	351	6	5	75,6	Turun
	<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>126</b>	<b>1456</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>382,4</b>	<b>Turun</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Pemulasaraan Jenazah selama lima tahun menunjukkan kecenderungan turun dengan pertumbuhan sebesar 26%

#### S. Pelayanan Pemeliharaan Sarana

Tabel 2.27 Cakupan Pasien Instalasi Pemeliharaan Sarana RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			

1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	88,55	78,08	69,52	80,5	87,15	80,76	Turun	%
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	96,83	93,22	48,55	93,18	93,16	84,98	Naik	%
3	Peralatan yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	64,53	45,10	1,67	52	15,68	35,79	Naik	%
	<b>Total</b>	<b>249,91</b>	<b>216,4</b>	<b>119,74</b>	<b>225,68</b>	<b>195,99</b>	<b>201,54</b>	<b>Naik</b>	

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Pemeliharaan Sarana selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 49,6%

#### T. Pelayanan Pemeliharaan Laundry

Tabel 2.28 Cakupan Pasien Pelayanan Pemeliharaan Laundry RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			
1	Tidak adanya linen yang hilang	99,82	98,10	98,58	97,33	100	98,76	Turun	%
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	99,67	98,48	94,25	97,73	100	98,02	Naik	%
	<b>Total</b>	<b>199,49</b>	<b>196,58</b>	<b>192,83</b>	<b>195,06</b>	<b>200</b>	<b>196,79</b>	<b>Naik</b>	

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Pemeliharaan Laundry selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 51%

## U. Pelayanan Pencegahan Pengendalian Infeksi

Tabel 2.29 Cakupan Pasien Pemeliharaan Pengendalian Infeksi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Indikator	Pencapaian Tahun					Rerata	Trend	Ket
		2011	2012	2013	2014	2015			
1	Ada anggota tim PPI yang terlatih	73,33	73,33	72,41	72	72	72,61	Turun	%
2	Tersedia APD di setiap instalasi/ departement	100	100	100	100	100	100	Tetap	%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI ( <i>health care associated infections</i> ) di rumah sakit (minimum satu parameter)	100	100	100	62,5	0	90,63	Naik	%
	<b>Total</b>	<b>273,33</b>	<b>273,33</b>	<b>272,41</b>	<b>234,5</b>	<b>172</b>	<b>245,11</b>	<b>Naik</b>	

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Pencegahan Pengendalian Infeksi selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 40,7%

## V. Pelayanan Kesehatan Gigi

Tabel 2.30 Cakupan Pasien Instalasi Gigi dan Mulut RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jenis Tindakan	Tahun					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
I.	Tindakan Medik Dasar Umum							

	d. Pencabutan gigi tetap karena keluhan pulpa	669	658	591	490	566	554,8	Naik
	e. Pencabutan gigi tetap karena penyebab lain	87	94	117	113	127	107,6	Naik
	f. Pencabutan gigi tetap karena persistensi	170	129	132	132	63	125,2	Naik
	g. Pengobatan periodontal berupa gingival curetage	0	56	0	0	0	56	Tetap
	h. Pengobatan periodontal berupa tindakan lainnya	652	617	587	624	538	603,6	Naik
	i. Tindakan pasca bedah	0	0	0	0	0	0	-
	J. Tindakan preventif berupa scaling	625	777	762	840	477	696,2	Naik
	k. Tindakan preventif berupa topical aplikasi	0	0	0	0	0	0	-
	l. Pengobatan abses berupa pemberian obat per oral	286	324	299	243	189	268,2	Naik
	m. Pengobatan abses dengan cara lain-lain	499	540	687	379	370	495	Naik
	n. Pengobatan abses berupa insisi ekstra/ intra oral	22	11	12	26	15	17,2	Naik
II.	Tindakan Medik Dasar Khusus							
	a. Odontektomi	92	59	78	87	57	74,6	Naik
	b. Freknotomi	0	1	0	0	0	1	Tetap
	c. Excisi Denture Hyper Plasia	0	0	0	0	0	0	-
	d. Excisi Torus Paltinus	0	0	0	0	0	0	-
	e. Pengelolaan Simple Fraktur Mandibula dan Maxilla	5	6	9	3	6	5,8	Naik
	<b>Total</b>	<b>4.635</b>	<b>4.638</b>	<b>4.618</b>	<b>3.862</b>	<b>2.853</b>	<b>4.121</b>	<b>Naik</b>

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Kesehatan Gigi selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 24,2%

## W. Pelayanan Imunisasi

Tabel 2.31 Cakupan Pasien Pelayanan Imunisasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Jenis Imunisasi	Jumlah Kegiatan Tahun			Rerata	Trend
-----	-----------------	-----------------------	--	--	--------	-------

		2011	2012	2013	2014	2015		
1	B C G	0	0	10	0	0	10	Tetap
2	D T P	28	17	10	0	0	18,3	Turun
3	Poliomelitis	28	17	6	0	0	17	Turun
4	Tetanus Toxoid	35	18	0	9	8	17,5	Turun
5	D T	0	0	0	0	0	0	-
6	C a m p a k	0	0	0	0	0	0	-
7	Hepatitis B	28	0	0	0	0	28	Tetap
8	Lainnya	1.119	1.265	1.265	858	239	949,2	Naik
	<b>Total</b>	<b>1.343</b>	<b>1.317</b>	<b>1.291</b>	<b>867</b>	<b>247</b>	<b>1.013</b>	Naik

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend Pelayanan Imunisasi selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik dengan pertumbuhan sebesar 98,7%

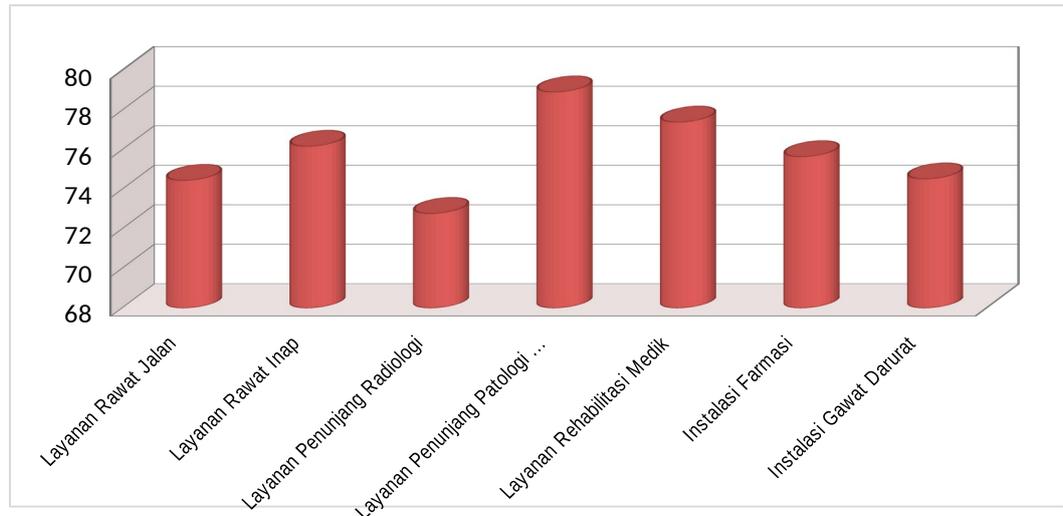
#### X. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Tabel 2.32 Hasil Pengukuran IKM Unit Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2015

No.	Indikator/Unit Pelayanan	Indikator	
		Nilai IKM (%)	Mutu Pelayanan
1	Layanan Rawat Jalan	74.45	B
2	Layanan Rawat Inap	76.175	B
3	Layanan Penunjang Radiologi	72.775	B
4	Layanan Penunjang Patologi Klinik	78.925	B
5	Layanan Rehabilitasi Medik	77.4	B
6	Instalasi Farmasi	75.65	B
7	Instalasi Gawat Darurat	74.525	B
	Rata-rata	75.7	B

Berdasarkan tabel di atas penilaian unit pelayanan dari 7 unit kerja, semua unit pelayanan mendapatkan nilai B yang dikategorikan Baik.

Apabila Indeks Kepuasan Masyarakat pada tiap-tiap unit pelayanan di RSUD Mardi Waluyo tersebut divisualisasikan dalam diagram, bentuknya sebagaimana terdapat pada gambar berikut :



## Y. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Tabel 2.33 Hasil Pengukuran SPM RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2011-2015

No.	Uraian	SPM				
		2011	2012	2013	2014	2015
1	Target Renstra	75%	75%	75%	75%	75%
2	Realisasi Capaian	74,15%	75,76%	78,43%	76,60%	77,67%
3	Rasio Capaian	99%	101%	104%	102%	104%

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa hasil pengukuran SPM RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar selama lima tahun menunjukkan kecenderungan naik.

## 2. Gambaran Kinerja Keuangan

### 1. Kinerja Pendapatan Fungsional Rumah Sakit

Tabel 2.33 Kinerja Pendapatan Fungsional Rumah Sakit Tahun 2011-2015

No.	Pendapatan Fungsional Rumah Sakit	Pendapatan Fungsional (dalam jutaan rupiah)					Rerata	Trend
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	Alokasi	34.983.680.000	34.983.680.000	42.140.500.000	53.500.000.000	58.000.000.000	44,721,572,000	Naik

	Realisasi	31.084.895.371	40.781.252.218	45.285.222.921	63.388.909.955	75.035.462.183	51.115.148.530	Naik
	Capaian (%)	88,9	116,6	107,5	118,5	129,4	112	Naik

Berdasarkan tabel di atas bahwa capaian realisasi keuangan mengalami kenaikan dari alokasi yang ditentukan. Hal ini dikarenakan bahwa RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan rumah sakit BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) yang tidak bisa direncanakan secara pasti.

## 2. Kinerja Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Tabel 2.34 Alokasi Anggaran Riil Pengeluaran dan Operasional RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2011-2015

No.	Sumber Pembiayaan	Alokasi Belanja Daerah (dalam jutaan rupiah)					Jumlah	Rerata
		2011	2012	2013	2014	2015		
1	<b>BLU :</b>							
	Anggaran	71,369,257,025	55,435,088,755	67,978,653,173	53,460,000,000	55,927,107,544	304,170,106,497	60,834,021,299
	Realisasi	72,840,470,804	59,170,968,499	71,796,723,411	59,687,420,367	69,900,016,992	333,395,600,073	66,679,120,015
	Capaian (%)	102.1	106.7	105.6	111.6	125.0	109.6	109.6
2	<b>DAK :</b>							
	Anggaran	2,993,298,000	0	1,262,523,830	1,822,580,830	2,094,153,600	8,172,556,260	2,043,139,065
	Realisasi	2,748,008,900	0	1,234,090,360	1,542,065,000	1,776,200,842	7,300,365,102	1,825,091,276
	Capaian (%)	91.8	0	97.7	84.6	84.8	89.3	89.3
3	<b>TP-APBN :</b>							
	Anggaran	16,000,000,000	0	13,000,000,000	10,000,000,000	0	39,000,000,000	13,000,000,000
	Realisasi	15,794,814,000	0	12,922,532,500	9,964,000,000	0	38,681,346,500	12,893,782,167
	Capaian (%)	98.7	0	99.4	99.6	0	99.2	99.2
4	<b>BANPROP :</b>							
	Anggaran	2,500,000,000	0	0	0	16,500,000,000	19,000,000,000	9,500,000,000
	Realisasi	2,479,659,050	0	0	0	16,261,228,800	18,740,887,850	9,370,443,925
	Capaian (%)	99.2	0	0	0	98.6	98.6	98.6
5	<b>ALKES (DPID) :</b>							
	Anggaran	7,841,810,850	0	0	0	0	7,841,810,850	7,841,810,850
	Realisasi	7,802,804,850	0	0	0	0	7,802,804,850	7,802,804,850
	Capaian (%)	99.5	0	0	0	0	99.5	99.5
6	<b>Pembangunan RS (DPID) :</b>							
	Anggaran	10,088,903,000	89,583,900	0	0	0	10,178,486,900	5,089,243,450
	Realisasi	9,910,416,100	88,950,000	0	0	0	9,999,366,100	4,999,683,050
	Capaian (%)	98.2	99.3	0	0	0	98.2	98.2
7	<b>DBHCHT :</b>							
	Anggaran	0	0	0	3,675,713,118	4,838,500,000	8,514,213,118	4,257,106,559

No.	Sumber Pembiayaan	Alokasi Belanja Daerah (dalam jutaan rupiah)					Jumlah	Rerata
		2011	2012	2013	2014	2015		
	Realisasi	0	0	0	3,422,174,050	4,470,037,516	7,892,211,566	3,946,105,783
	Capaian (%)	0	0	0	93.1	92.4	92.7	92.7
	Total Kekuatan	110,793,270,886	55,524,674,667	82,241,179,016	68,958,295,962	79,359,763,159	396,877,173,625	79,375,434,725
	% Total Capaian	98,25	103	100,9	97,22	100,2	98,15	98,15

Berdasarkan tabel di atas, untuk tahun 2015 sumber pembiayaan BLUD, kinerja belanja sampai dengan bulan desember 2015 sangat baik mencapai 109,6% juga untuk sumber pembiayaan DAK yang digunakan untuk pengadaan alat kesehatan dan kedokteran pada tahun 2015 penyerapan dana mencapai 84,8% dari alokasi yang tersedia. Alokasi dana dari TP-APBN yang diperoleh pada tahun 2015 juga kinerja dapat diserap cukup baik mencapai 99,2%, sedangkan untuk sumber pembiayaan Banprop alokasi dana yang diperoleh dapat diserap sangat baik pada tahun 2011 sebesar 99,2% dan pada tahun 2015 sebesar 98,6% serta dari sumber pembiayaan kinerja Pembangunan RS (DPID) mendapat alokasi pada tahun 2011 dapat diserap sebesar 98,2% serta dana DBHCHT alokasi yang diperoleh pada tahun 2014 dan 2015 dapat diserap sebesar 92,4%.

Tabel 2.35 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2011-2015

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Renstra Tahun ke-					Rasio Cap Renstra Tahun ke- (dalam %)					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Pendapatan	34.963.680.000	34.963.680.000	42.140.500.000	63.368.909.955	81.432.653.600	31.084.895.371	40.761.252.218	45.285.222.921	63.473.377.773	97.618.765.313	88,9	116,6	107,5	100,1	119,9	51.365.884.711	55.648.702.719
Belanja	71.369.257.025	55.435.088.755	67.978.653.173	88.363.566.863	105.328.916.273	72.840.470.804	59.170.960.499	71.796.723.411	88.363.029.363	117.825.092.152	102,1	106,7	105,6	100,0	111,9	77.695.096.418	81.999.416.846

Dari tabel di atas terlihat bahwa Belanja lebih besar dari Pendapatan, sehingga dalam mencukupi belanja mendapatkan subsidi dari pemerintah.

#### **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar**

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam melaksanakan kegiatan Perencanaan Pelayanan mempunyai hubungan kerja dengan masyarakat dalam rangka perencanaan pelayanan secara partisipatif, SKPD dilingkungan Pemerintah Kota Blitar sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai perencana Tingkat Provinsi Jawa Timur serta Kementerian Kesehatan RI sebagai Perencana di Tingkat Nasional (Kemenkes).

Pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan masyarakat secara universal yaitu suatu upaya adanya pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat terencana, bertahap terarah dan berkesinambungan dari suatu bentuk untuk mencapai tatanan kesehatan yang lebih baik.

Dalam suatu kegiatan perencanaan pelayanan kesehatan merupakan kunci utama dari siklus manajemen peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Perencanaan kesehatan harus berjalan secara obyektif, berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan secara optimal dan sesuai dengan harapan.

Produk pembangunan yang diharapkan sangat tergantung pada matangnya perencanaan yang disusun sebelumnya. Suatu perencanaan yang disusun tanpa memperhatikan dimensi kerangka konseptual terhadap banyak

kasus yang sering menimbulkan permasalahan-permasalahan yang antara lain kurangnya daya guna dan hasil guna dari pelaksanaan pembangunan yang bersangkutan. Dari pengalaman menunjukkan bahwa tanpa disadari sering muncul kendala-kendala dalam melaksanakan kebijaksanaan pembangunan karena faktor internal dari aparat perencanaan pelaksana, sehingga hasil yang diharapkan tidak mencapai tujuan dan sasaran yang optimal.

Dalam upaya mengoptimalkan daya guna dan hasil guna suatu perencanaan pembangunan, RSUD Mardi Waluyo memiliki peran sebagai lembaga perencana dalam menentukan muatan-muatan perencanaan yang strategis, mendesak, potensial dan prioritas dengan tuntutan perkembangan masyarakat yang dinamis dan partisipasi masyarakat yang terus berkembang maka aparat perencana harus peka dalam rangka meningkatkan pelayanan dan kinerja lembaga sebagai Pemerintah yang baik (*good governance*).

Keberhasilan atau kegagalan suatu organisasi sangat bergantung pada kemampuan manajemen organisasi tersebut untuk membawa organisasinya melakukan adaptasi dengan kondisi lingkungan yang senantiasa berubah secara dinamis. Oleh karena itu analisis terhadap lingkungan merupakan kegiatan yang harus dilakukan. Analisis terhadap lingkungan dilakukan baik di lingkungan internal maupun di lingkungan eksternal. Analisis di lingkungan eksternal untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang yang dihadapi oleh RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Beberapa tantangan yang menjadi kendala dalam pengembangan pelayanan adalah sebagai berikut :

- a. Belum terpenuhinya Standar RS kls B khususnya SDM dan sarana prasarana pelayanan kesehatan.
- b. Peningkatan kualitas dan pengembangan pelayanan kesehatan di RS
- c. Belum optimalnya penerapan Sistem Informasi RS (SIMRS) dan teknologi informasi.
- d. Belum optimalnya pelaksanaan tupoksi karena banyaknya tugas tambahan.

Beberapa peluang yang diharapkan dapat menjadi peluang adalah sebagai berikut :

- 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.

## **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**

Kondisi lokal menjadi basic dari sebuah kondisi yang akan berkembang menjadi isu-isu strategis. Karena pada dasarnya kondisi lokal adalah situasi senyatanya yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan secara seksama dan perlu analisis yang terfokus sehingga diharapkan mampu menghasilkan dampak yang diharapkan.

Berdasarkan hasil analisis dari aspek pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsi di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar terdapat beberapa identifikasi permasalahan seperti tabel di bawah ini :

Tabel 3.1.1 Identifikasi Isu-isu Strategis Terkait dengan Tugas dan Fungsi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

No.	Tugas dan Fungsi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar	Permasalahan
1	2	3
1.	Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;	Perlunya peningkatan kualitas dan kuantitas sarana prasarana sesuai standar RS kelas B
2.	Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat II sesuai kebutuhan medis	Belum sepenuhnya kebutuhan pelayanan berupa : - obat-obatan dan bahan lainnya - peralatan medis - peralatan penunjang medis
3.	Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;	Perlunya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia.
4.	Perumusan kebijakan di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan ;	Komitmen kelengkapan dan pelaksanaan SOP belum optimal.
5	Pendukung penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;	Perlunya pengembangan unit pelayanan dan komitmen serta penyempurnaan operasional SIMRS
6	Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan kesehatan;	Perlu komitmen pelaksanaan sistem rujukan dengan penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya.
7	Penyelenggaraan dan pengelolaan administrasi dan urusan rumah tangga RSUD;	Perlu peningkatan sistem pelayanan dan manajemen RS.
8	Penyelenggaraan tugas pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan serta pengendalian dan pelaporan ;	- Perlunya pemeliharaan peralatan medis, penunjang medis. - Penambahan kelengkapan peralatan rumah tangga pelayanan ruang perawatan, dan peningkatan kualitas manajemen administrasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan tersebut pada tabel Identifikasi isu-isu strategis terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo diatas, maka beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan perencanaan pembangunan :

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, oleh karena itu diperlukan peningkatan kualitas dan kuantitas sarana prasarana RS sesuai standar RS kelas B.
2. Dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna di RS, maka perlu disesuaikan dengan kebutuhan :
  - a. obat-obatan dan bahan lainnya
  - b. peralatan medis
  - c. peralatan penunjang medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; untuk itu sangat diperlukan peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia
4. Kebijakan di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Mardi Waluyo berdasarkan peraturan perundang-undangan, oleh karena itu diperlukan dioptimalkan lagi Komitmen kelengkapan dan pelaksanaan SOP baik dalam pelayanan kesehatan maupun pelayanan administrasi manajemen.

5. RSUD Mardi Waluyo mempunyai fungsi Pendukung penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan, oleh karenanya perlunya pengembangan unit pelayanan dan komitmen serta penyempurnaan operasional SIMRS
6. RSUD Mardi Waluyo mempunyai fungsi pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan kesehatan sehingga perlu peningkatan sistem pelayanan dan manajemen RS.
7. RSUD Mardi Waluyo mempunyai fungsi penyelenggaraan dan pengelolaan administrasi dan urusan rumah tangga RSUD; oleh karena itu perlu peningkatan sistem pelayanan dan manajemen RS.
8. RSUD Mardi Waluyo mempunyai fungsi penyelenggaraan tugas pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan serta pengendalian dan pelaporan ; penyelenggaraan tugas pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan serta pengendalian dan pelaporan , oleh karena itu Perlunya pemeliharaan peralatan medis, penunjang medis dan pelaporan sesuai kebutuhan baik untuk memenuhi kebutuhan Nasional, Propinsi dan Daerah serta kebutuhan lain.

Dalam penetapan isu-isu tidak hanya berfokus pada keadaan lingkungan internal saja, namun juga harus melihat dan memperhatikan lingkungan eksternal.

Berdasarkan hal tersebut Identifikasi isu strategis (lingkungan eksternal) terkait dengan dinamika Nasional, Propinsi dan Kota Blitar dapat disampaikan sebagaimana tabel berikut ini:

Tabel 3.1.2. Identifikasi Isu Strategis terkait Dinamika Nasional, Propinsi, dan Kota Blitar

No	Isu Strategis			
	Nasional	Propinsi Jawa Timur	Kota Blitar	RSUD Mardi Waluyo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Terdapat misi upaya pencapaian <i>Good Governance</i> namun tingkat <i>Corruption Perception Indeks (CPI)</i> masih tinggi	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan	Terdapat misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berbasis sistem pelayanan berkualitas dan partisipatif	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan tersebut pada tabel Identifikasi isu-isu strategis terkait dengan dinamika baik di Tingkat Nasional, Jawa Timur, dan Kota Blitar diatas, maka beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan rencana pembangunan RSUD Mardi Waluyo kedepan :

- Dalam penyusunan dokumen perencanaan pelayanan kesehatan RSUD Mardi Waluyo, RSUD Mardi Waluyo harus meningkatkan koordinasi dengan unit dan instalasi yang ada, dan target capaian program dan kegiatan yang akan dilaksanakan.

Sosialisasi program pelayanan kesehatan kepada seluruh unit dan instalasi sehingga dapat memahami dengan harapan pada saat mengusulkan program dan kegiatan sebagai masukan. Dengan demikian perencanaan pelayanan kesehatan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang partisipatif (*top-*

*down and bottom-up planning*) diharapkan bisa optimal sesuai dengan standar RS kelas B.

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

Visi, misi, tujuan dan program Walikota dan Wakil Walikota Blitar sebagaimana dijabarkan didalam RPJMD Kota Blitar tahun 2016 – 2021, memiliki Visi:

**“Masyarakat Kota Blitar Semakin Sejahtera Melalui APBD Pro Rakyat Pada Tahun 2021”.**

Visi ini menjadi landasan seluruh masyarakat Kota Blitar dalam melaksanakan pembangunan di Kota Blitar, dan juga 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.

Sebagai upaya mewujudkan Visi tersebut, ditetapkan 6 misi Kota Blitar yaitu :

1. Meningkatkan Aktualisasi Nilai-Nilai Religius Dalam Kehidupan Bermasyarakat.
2. Meningkatkan Kualitas SDM Yang Cerdas Dan Berdaya Saing Tinggi.
3. Meningkatkan Kemandirian Ekonomi Yang Berorientasi Pada Industri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Yang Berdaya Saing Dan Berwawasan Lingkungan.
4. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Berbasis Sistem Pelayanan Berkualitas Dan Partisipatif,

5. Meningkatkan Keharmonisan Sosial Dengan Semangat Rukun Agawe Santoso,
6. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Bersih, Dan Professional.

Dalam mendukung dan mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kota Blitar, terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tersebut adalah pada misi Kota Blitar :

- **Misi 4 (empat), *Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Berbasis Sistem Pelayanan Berkualitas Dan Partisipatif.***

Sebagaimana telah diuraikan diatas bahwa visi, misi, program RPJMD 2016 - 2021 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 2016 – 2021 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 :

- Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan sasaran Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dengan Indikator sasaran :

- Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
- Presentase indikator Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target.

Sebagai mana telah diuraikan diatas bahwa visi, misi dan program RPJMD 2016 – 2021 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. Dalam pelaksanaan program dan kegiatan bisa dipastikan adanya faktor penghambat dan pendorong, sebagaimana diuraikan tabel berikut :

Tabel 3.2  
Faktor Penghambat Dan Pendorong Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Terhadap Pencapaian Visi, Misi, Dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Daerah

<b>Visi Gubernur : Jawa Timur Lebih Sejahtera, Berkeadilan, Mandiri, Berdaya Saing, dan Berakhlak</b>				
<b>Visi Walikota : Masyarakat Kota Blitar Semakin Sejahtera Melalui APBD Pro Rakyat Pada Tahun 2021</b>				
No.	Misi Dan Arah Kebijakan Kdh Dan Wakil Kdh Terpilih	Permasalahan Pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	<p><b>Misi Ke-4 :</b> Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Berbasis Sistem Pelayanan Berkualitas Dan Partisipatif.</p> <p><b>Arah Kebijakan :</b> Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Dan Budaya Sehat Masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum terpenuhinya Standar RS Kelas B Non Pendidikan Khususnya SDM, dan sarana /prasarana pelayanan kesehatan</li> <li>- Peningkatan kualitas dan pengembangan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit</li> <li>- Belum optimalnya penerapan SIM-RS dan Teknologi Informasi</li> <li>- Belum optimalnya pelaksanaan tupoksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum tersedianya gaji untuk non PNS dalam proses kebutuhan pengadaan baru</li> <li>- Belum berjalannya Billing System, sehingga pembayaran sering mengalami keterlambatan</li> <li>- Tarif Jasa Layanan Belum Sepenuhnya Didasarkan Pada Perhitungan Unit Cost</li> <li>- Sistem rujukan yang belum berjalan sesuai ketentuan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuka Jenis Layanan Baru</li> <li>- Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM</li> <li>- Adanya UU Jaminan Sosial Nasional Dan Kebijakan Pemerintah Dalam Memberikan Jaminan Kesehatan Keluarga Miskin Melalui Bpjs Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Dan Spm</li> <li>- Membuka Peluang Penetapan Biaya RS Atas Dasar Perhitungan Satuan Biaya (Unit Cost)</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bagi Pasien Yang Tidak Mampu Belum Sepenuhnya Ditanggung Oleh Pemerintah</li> <li>- Kurangnya Komitmen Pegawai Untuk Bekerja Secara Optimal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Segera Disempurnakan Sistem Informasi Rs/Billing Sistem</li> <li>- Diklat Sop Dengan Wawasan Penguatan Revolusi Mental/Perubahan Paradigma</li> </ul>
--	--	--	---	--

### 3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur

Telaah terhadap Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019 dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2014 – 2019 yang telah direvisi Tahun 2016 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

Adapun Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia sebagai berikut :

Visi :

**“ Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”**. Upaya untuk mewujudkan visi ini dengan 7 misi pembangunan yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan;

2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokrasi berlandaskan negara hukum;
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim;
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera;
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing;
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni :

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintah yang bersih, efektif, demokrasi dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negaeea lemah dengan melakukan reformasi sitem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Kementrian Kesehatan mempunyai peran dan kontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia.

Terdapat dua tujuan Kementrian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu : 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap

(*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finalisasi di bidang kesehatan

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (*impact atau outcome*), dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah :

1. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup (SP 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012).
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Memperhatikan Renstra Kementrian Kesehatan tersebut, Kota Blitar telah menetapkan kebijakan umum dan program pembangunan dalam RPJMD Kota Blitar 2016 – 2021 pada sasaran meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan strategi meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

### **3.3.2 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur**

Visi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timuryang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2014 – 2019 adalah :

**“ Masyarakat Jawa Timur Lebih Mandiri untuk Hidup Sehat ”**

Adapun Misi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur sebagai berikut :

1. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat hidup sehat;

Tujuannya :

Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dengan indikator Presentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri (PURI).

2. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau;

Tujuannya :

Optimalisasi upaya kesehatan secara sinergis, menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan mutu bagi masyarakat dengan indikator :

- a. Angka Kematian Ibu (AKI)
- b. Angka Kematian Bayi (AKB)

3. Mewujudkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan;

Tujuannya :

Optimalisasi penanggulangan masalah gizi dengan indikator Presentase Balita Gizi Buruk dan Optimalisasi upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan akibat bencana dengan indikator Presentase Penanggulangan KLB Skala Propinsi dalam < 48 jam serta Meningkatkan akses pada lingkungan yang sehat dengan indikator Presentase Akses Air Minum Berkualitas.

4. Mendayagunakan sumber daya kesehatan;

Tujuannya :

Optimalisasi ketersediaan, mutu, manfaat, dan keamanan sediaan farmasi, alkes dan makanan dengan indikator Presentase Sediaan Farmasi yang Memenuhi Syarat Kesehatan dan Meningkatkan jumlah, jenis, mutu, pemerataan dan pengembangan sumber daya kesehatan dengan indikator Rasio Dokter Umum dan Rasio Bidan serta "Pembiayaan Kesehatan dengan jumlah mencukupi yang teralokasi secara adil dengan indikator Presentase Masyarakat Miskin Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Terintegrasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

5. Menciptakan tatakelola upaya kesehatan yang baik dan bersih.

Tujuannya :

Optimalisasi manajemen kesehatan untuk menunjang program kesehatan dengan indikator Presentase Temuan Hasil Pemeriksaan (LHP) atas Penggunaan Anggaran Keuangan dan Aset yang ditindaklanjuti.

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 bertugas sebagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga tidak membahas masalah tata ruang.**

**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 tugasnya untuk memberikan pelayanan prima tentunya tidak lepas dari adanya hambatan maupuntantangan yang terjadi saat ini, namun berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka pembenahan pada lembaga tersebut.

b. Sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian/Lembaga.

Dalam menyusun Renstra Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar, tentunya 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 2016 – 2020 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 penentuan isu-isu strategis Renstra RSUD Mardi Waluyo menggunakan konsep dan prinsip manajemen analisis (SWOT) yang meliputi kekuatan (*Strengths*), kelemahan (*Weaknesses*), peluang (*Opportunities*) 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 yang belum dapat tercapai secara optimal. Selanjutnya untuk di tindak lanjuti pada periode 2016 - 2021.

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

- a. Belum terpenuhinya Standar RS kls B khususnya SDM dan sarana prasarana pelayanan kesehatan.

- b. Peningkatan kualitas dan pengembangan pelayanan kesehatan di RS.
- c. Belum optimalnya penerapan Sistem Informasi Manajemen RS (SIMRS) dan teknologi informasi.
- d. Belum optimalnya pelaksanaan tupoksi.

Selain adanya beberapa permasalahan sebagaimana tersebut diatas dijumpai adanya beberapa hambatan seperti berikut ini :

- a. Belum tersedianya anggaran untuk gaji pegawai Non PNS dalam proses pengadaan pegawai baru.
- b. Belum optimalnya penerapan Sistem Informasi RS (SIMRS) dan teknologi informasi sehingga pembayaran sering mengalami keterlambatan.
- c. Tarif RS belum sepenuhnya berdasarkan penghitungan *Unit Cost*.
- d. Sistem Rujukan belum berjalan sesuai ketentuan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka isu-isu strategis yang diangkat dalam perencanaan untuk periode 2016 - 2021 adalah sebagai berikut :

- a. diperlukan pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM, Sarana prasarana sesuai standart kelas B.
- b. Perlu peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan di RS.
- c. Optimalisasi dan pengembangan IT dan SIMRS.
- d. Pelaksanaan SOP rujukan.
- e. Analisis tarif RS.

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. Mendorong pengetrapan SIMRS dan IT RS.
- e. Meningkatkan kinerja dan manajemen RS.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN TAHUN 2016-2021**

#### **4. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar**

Dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Blitar Tahun 2016 – 2021 yang telah ditetapkan, maka selanjutnya dirumusan pernyataan tujuan dan sasaran yang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD beserta indikator kinerja disajikan dalam tabel 4.1 dan tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Tujuan, Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016-2017

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET KINERJA		REALISASI KINERJA		SASARAN	INDIKATOR SASARAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET KINERJA		REALISASI KINERJA	
				2016	2017	2016	2017				2016	2017		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai Rata-rata IKM	76%	77,14%	77,14%	78,68%	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	> Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	Jumlah Indikator SPM yang mencapai target : Jumlah seluruh Indikator SPM RS x 100%	78%	78%	76,80%	79,04%
									> Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 80-85%	Jumlah hari perawatan RS dalam waktu tertentu : Jumlah tempat tidur x Jumlah hari dalam satu satuan waktu x 100% Nilai BOR <80% = 75% 80%-85% = 100 % >85% = 75 %	100%	100%	77,14%	68,40%
									> Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 8-9 hari	Jumlah hari perawatan pasien keluar RS : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) Nilai ALOS <8 hari = 75% 8-9 hari = 100% >9 hari = 75%	75%	100%	4,38 hari	4,69 hari
									> Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari	(Jumlah tempat tidur x hari) - hari perawatan RS : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) Nilai TOI <1 hari = 75% 1-3 hari = 100% >3 hari = 75%	100%	100%	1,36 hari	2,14 hari
									> Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali	Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) : Jumlah tempat tidur Nilai BTO <40 kali = 75% 40-50 kali = 100% >50 kali = 75%	75%	100%	63,85 kali	54,03 kali
									> Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25%	Jumlah pasien keluar mati ≥ 48 jam : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) x 1000%	42%	<25%	43%	47,15%

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET KINERJA		REALISASI KINERJA		SASARAN	INDIKATOR SASARAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET KINERJA		REALISASI KINERJA	
				2016	2017	2016	2017				2016	2017	2016	2017
									> Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45%	Jumlah pasien keluar mati : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) x 1000%	81,75%	<45%	81%	87,31%

Tabel 4.2 Tujuan, Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2018

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET 2018	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET 2018
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai Rata-rata IKM	77.14%	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target</li> </ul>	Jumlah Indikator SPM yang mencapai target : Jumlah seluruh Indikator SPM RS x 100%	78.5%
						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85%</li> </ul>	Jumlah hari perawatan RS dalam waktu tertentu : Jumlah tempat tidur x Jumlah hari dalam satu satuan waktu x 100% Nilai BOR <60% = 75% 60%-85% = 100 % >85% = 75 %	100%
						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari</li> </ul>	Jumlah hari perawatan pasien keluar RS : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) Nilai ALOS <6 hari = 75% 6-9 hari = 100% >9 hari = 75%	100%
						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari</li> </ul>	(Jumlah tempat tidur x hari) - hari perawatan RS : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) Nilai TOI <1 hari = 75% 1-3 hari = 100% >3 hari = 75%	100%
						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali</li> </ul>	Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) : Jumlah tempat tidur Nilai BTO <40 kali = 75% 40-50 kali = 100% >50 kali = 75%	100%
						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Net Death Rate (NDR) Standar Nasional &lt;25‰</li> </ul>	Jumlah pasien keluar mati ≥ 48 jam : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) x 1000‰	<25‰
						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional &lt;45‰</li> </ul>	Jumlah pasien keluar mati : Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati) x 1000‰	<45‰

Tabel 4.3 Tujuan, Sasaran Jangka Menengah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2019-2021

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET (2021)	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	RUMUS PERHITUNGAN	TARGET KINERJA		
								2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai Rata-rata IKM	78.5%	Meningkatnya pencapaian SPM pelayanan kesehatan rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target</li> </ul>	Jumlah Indikator SPM yang mencapai target : Jumlah seluruh Indikator SPM RS x 100%	78.6%	78.7%	78.8%

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

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  $\geq$  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 rumah 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).

#### **4.2. Strategi dan Kebijakan**

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. *Strengths - 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. *Strengths - Threats Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman eksternal;
4. *Weakness - Threats 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 Non 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 spesialis sesuai dengan kelas B.
- 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.
  - Program SIMRS yang masih belum sempurna.
  - SPO belum secara keseluruhan tersusun.
  - 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.
  - 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
  - e. Fasilitas gedung bedah sentral belum ada, berdasarkan pada antrian operasi, relatif yang semakin panjang.
  - f. belum punya ruang ICU, ICCU dan CSSD
  - g. Antrian pasien HD sangat panjang.

## **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)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan pelayanan dengan menggunakan sumber daya yang ada.</li> <li>2. Menggunakan dana yang ada untuk membantu percepatan peng-embangan dan pembangunan</li> <li>3. Meningkatkan kerjasama dengan pihak ketiga untuk mengadakan kerjasama dalam pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan</li> <li>4. Memanfaatkan pelayanan medis sesuai dengan standar RS kelas B untuk memperluas jangkauan pelayanan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dengan meningkatkan profesionalisme SDM guna meningkatkan kepercayaan masyarakat</li> <li>2. Penggunaan sarana dan prasarana serta SDM untuk mengimbangi laju transformasi teknologi kedokteran dan informasi</li> <li>3. Meningkatkan kualitas manajemen pengelolaan rumah sakit agar mampu bersaing di era global dengan pelayanan unggulan</li> </ol>
WEAKNESS – OPPORTUNITY (WO)	WEAKNESS – TREATMENT (WT)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan SDM untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan</li> <li>2. Memantapkan manajemen tata kelola rumah sakit agar mampu bersaing antar rumah sakit dalam merebut pasar.</li> <li>3. Meningkatkan mutu pelayanan agar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantapkan manajemen penge-lolaan rumah sakit agar mampu bersaing dengan rumah sakit swasta</li> <li>2. Meningkatkan profesionalisme SDM untuk melaksanakan pelayanan prima.</li> <li>3. Meningkatkan mutu pelayanan untuk</li> </ol>

<p>dapat memperluas kerjasama dengan pihak ketiga.</p>	<p>meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit pemerintah.</p>
<p>4. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai dengan standar untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan.</p>	

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 2016 – 2021 (tabel 5.2) berikut ini:

**Visi Walikota Blitar :**

“Masyarakat Kota Blitar Semakin Sejahtera Melalui APBD Pro Rakyat Pada Tahun 2021”

**Misi IV Walikota Blitar :**

“ Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Berbasis Sistem Pelayanan Berkualitas dan Partisipatif “

Tabel 5.2 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

<b>NO</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>ARAH KEBIJAKAN</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
1	Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas Pelayanan kesehatan masyarakat	Meningkatkan sarana prasarana pelayanan kesehatan dan Profesionalisme SDM serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	➤ Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan Profesionalisme SDM serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

## BAB VI

### RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

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 6.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Realisasi Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
				1	2	1.02.02	9				9	2016		2016			
												target	Rp.	Kinerja			Rp.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	• Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	1	2	1.02.02	9	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARUPARU		70%	75%	4.696.723.500	85,33%	4.007.661.576		RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar	
			• Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85%	1	2	1.02.02	9	1 Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)	Tercukupinya Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	15 Jenis	20 Jenis		15 Jenis				
			• Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari	1	2	1.02.02	10	PROGRAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BLUD	Prosentase Peningkatan Pencapaian SPM	75.035.462.183,6	80%	82.673.101.969,50	110,02%	90.957.772.034,29			
			• Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari	1	2	1.02.02	10	01 Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan RSUD Mardi Waluyo	Operasional Pelayanan Administrasi Rumah Sakit								
			• Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali						- Jumlah Bulan Penerimaan Jasa	NA	12 Bulan		12 Bulan				

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Realisasi Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
											2016		2016			
											target	Rp.	Kinerja	Rp.		
			• Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25%					- Jumlah Jenis Pelayanan Administrasi Rumah Sakit	NA	300 Jenis		330 Jenis				
			• Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45%					- Jumlah SDM yang mengikuti Diklat/ Seminar/ Simposium	NA	50 Orang		90 Orang				
								- Jumlah Jenis Sarana Prasarana Rumah Sakit	NA	150 Jenis		160 Jenis				
								- Jumlah Jenis Alat Kesehatan	NA	20 Jenis		19 Jenis				
								- Jumlah Jenis Obat-obatan Bahan Kimia Rumah Sakit	NA	1500 Jenis		1594 Jenis				
				1	2	1.02.02	11	<b>PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL (KESEHATAN)</b>	Presentase peningkatan Jenis Alat-alat Kesehatan dan Kedokteran Paru dan Jantung	80%	85%	2.734.350.000	98,57%	2.695.223.353,05		
				1	2	1.02.02	11	1 Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok	- Jumlah jenis peralatan kedokteran paru dan jantung	21 Jenis	25 Jenis		20 Jenis			

Tabel 6.2 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif RSUD Mardi Waluyo

Kota Blitar Tahun 2017

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Realisasi Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi
				2017		2017										
Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Realisasi Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi
				2017		2017										
				target	Rp.	kinerja	Rp.									
			• Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25%					- Jumlah Jenis Pelayanan Administrasi Rumah Sakit	NA	350 Jenis	12.233.725.000					
			• Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45%					- Jumlah SDM yang mengikuti Diklat/ Seminar/ Simposium	NA	200 Orang	1.425.426.000					
								- Jumlah Jenis Sarana Prasarana Rumah Sakit	NA	150 Jenis	855.870.000					
								- Jumlah Jenis Alat Kesehatan	NA	20 Jenis	1.308.286.100					
								- Jumlah Jenis Obat-obatan Bahan Kimia Rumah Sakit	NA	1500 Jenis	27.525.095.590					
				1	2	1.02.02	11	PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL (KESEHATAN)	Prosentase peningkatan Jenis Alat-alat Kesehatan dan Kedokteran Paru dan Jantung	80%	85%	3.000.000.000	98,88%	2.966.502.026,96		
				1	2	1.02.02	11	1 Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok	- Jumlah jenis peralatan kedokteran paru dan jantung	21 Jenis	25 Jenis					

Tabel 6.3 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

RSUD Mardi Waluyo - Kota Blitar Tahun 2018

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
											2018			
											target	Rp.		
1	2	3	4	5				6	7	8	9	10	18	19
Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	• Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)								77,14%		RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
			• Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	1	2	1.02.02	9	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARUPARU		70%	80%	50.270.000.000	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
			• Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85%	1	2	1.02.02	9	1 Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (DAK)	Tercukupinya Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	15 Jenis	60 Jenis	30.270.000.000	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
								Pengadaan gedung RS	- Jumlah Unit Bangunan Gedung Rumah Sakit	18 Unit	3 Unit	20.000.000.000		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
											2018			
											target	Rp.		
			• Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari	1	2	1.02.02	10	PROGRAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BLUD	Prosentase Peningkatan Pencapaian SPM	75.035.462.183,6	90%	88.000.000.000	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
			• Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari	1	2	1.02.02	10	01 Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan RSUD Mardi Waluyo	Operasional Pelayanan Administrasi Rumah Sakit				RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
			• Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali						- Jumlah Bulan Penerimaan Jasa	NA	12 Bulan	40.316.757.900	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
			• Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25%						- Jumlah Jenis Pelayanan Administrasi Rumah Sakit	NA	350 Jenis	13.457.097.500	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
			• Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45%						- Jumlah SDM yang mengikuti Diklat/ Seminar/ Simposium	NA	120 Orang	1.567.968.600	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
									- Jumlah Jenis Sarana Prasarana Rumah Sakit	NA	150 Jenis	941.457.000	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
									- Jumlah Jenis Alat Kesehatan	NA	20 Jenis	1.439.114.000	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
											2018			
											target	Rp.		
									NA	1600 Jenis	30.277.605.000	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar	
				1	2	1.02.02	11	<b>PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL (KESEHATAN)</b>	Prosentase peningkatan Jenis Alat-alat Kesehatan dan Kedokteran Paru dan Jantung	80%	90%	3.259.756.800	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
				1	2	1.02.02	11	1 Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok	Jumlah jenis peralatan kedokteran paru dan jantung	21 Jenis	25 Jenis		RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar



Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
								2019		2020		2021		target	Rp.			
								target	Rp.	target	Rp.	target	Rp.					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
						- Jumlah Jenis Sarana Prasarana Rumah Sakit	NA	150 jenis	1,035,602,700	150 Jenis	1,139,164,200	150 jenis	1,253,080,600			RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar	
						- Jumlah Jenis Alat Kesehatan	NA	20 Jenis	1,583,025,400	20 Jenis	1,741,327,000	20 jenis	1,915,459,700			RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar	
						- Jumlah Jenis Obat-obatan Bahan Kimia Rumah Sakit	NA	1650 Jenis	33,305,365,500	1700 jenis	36,635,902,000	1700 jenis	40,299,492,200			RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar	
				1 2	1.02.02	11	<b>PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL (KESEHATAN)</b>	Prosentase peningkatan Jenis Alat-alat Kesehatan dan Kedokteran Paru dan Jantung	80%	-	-	100%	4,734,303,500	100%	4,680,498,440	22,992,165,440	RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar
				1 2	1.02.02	11	1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok	- Jumlah jenis peralatan kedokteran paru dan jantung	21 jenis	-	30 jenis	35 jenis				RSUD Mardi Waluyo	Kota Blitar



Tabel 6.1.5 Perencanaan Kebutuhan Pegawai tahun 2019

No	Jenis SDM	SDM KESEHATAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR			
		Jumlah SDM Saat Ini (ASN)	Jumlah SDM Seharusnya	Kesenjangan	Keadaan
		(A)	(B)	(A)-(B)	K / S / L
1.	ANALIS PERENCANAAN EVALUASI DAN PELAPORAN	0	1	-1	K
2.	PENGELOLA MONITORING DAN EVALUASI	2	4	-2	K
3.	ANALIS RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	0	1	-1	K
4.	PENGADMINISTRASI KEPEGAWAIAN	1	1	0	S
5.	PENYUSUN PROGRAM PERENCANAAN DIKLAT	0	1	-1	K
6.	PENGELOLA DISIPLIN PEGAWAI	1	1	0	S
7.	PENGELOLA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PEGAWAI	0	1	-1	K
8.	PENGELOLA ANGGARAN	0	1	-1	K
9.	PENGOLAH DATA PEMBAYARAN JAMINAN KESEHATAN	3	9	-6	K
10.	VERIFIKATOR KEUANGAN	0	2	-2	K
11.	PENGELOLA LAPORAN KEUANGAN	1	2	-1	K
12.	PENGOLAH DATA SISTEM AKUNTANSI	0	1	-1	K
13.	BENDAHARA	4	4	0	S
14.	PENGADMINISTRASI PENERIMAAN	1	4	-3	K
15.	PENGADMINISTRASI KEUANGAN	1	2	-1	K
16.	PENGELOLA GAJI	2	2	0	S
17.	PENGADMINISTRASI SARANA DAN PRASARANA	3	3	0	S
18.	PENGEMUDI	2	4	-2	K
19.	PENGEMUDI AMBULANCE	5	6	-1	K
20.	ANALIS PRODUK HUKUM	1	2	-1	K

21.	PENGADMINISTRASI PERSURATAN	1	1	0	S
22.	PENGADMINISTRASI UMUM	3	10	-7	K
23.	PENGELOLA BAHAN PUSTAKA	0	1	-1	K
24.	PRAMU BAKTI	0	1	-1	K
25.	PENGELOLA PENGADUAN PUBLIK	1	1	0	S
26.	ANALIS HUMAS	0	1	-1	K
27.	OPERATOR KOMUNIKASI	2	5	-3	K
28.	PENGELOLA TATA NASKAH	1	2	-1	K
29.	PENGELOLA KEFARMASIAN	3	5	-2	K
30.	PENGOLAH MAKANAN	0	36	-36	K
31.	PENGELOLA INSTALASI	5	7	-2	K
32.	PENGADMINISTRASI GUDANG FARMASI	0	2	-2	K
33.	PENGELOLA BAHAN PERENCANAAN	1	1	0	S
34.	PENGADMINISTRASI RUMAH TANGGA PRODUKSI	15	41	-26	K
35.	PENGELOLA KEPERAWATAN	7	19	-12	K
36.	PENGADMINISTRASI PERENCANAAN DAN PROGRAM	0	2	-2	K
37.	PEMULASARAN JENAZAH	1	5	-4	K
38.	BINATU RUMAH SAKIT	3	10	-7	K
39.	ANALIS SISTEM INFORMASI	0	3	-3	K
40.	TEKNISI LISTRIK DAN JARINGAN	2	7	-5	K
41.	TEKNISI LISTRIK TELEPON AC DAN LIFT	0	2	-2	K
42.	PEMELIHARA BANGUNAN	2	4	-2	K

43	PEMELIHARA KENDARAAN	0	2	-2	K
44	PENGADMINISTRASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI	4	7	-3	K
45	PENGELOLA RUJUKAN KESEHATAN	4	11	-7	K
46	PENGELOLA TEKNOLOGI INFORMASI	1	3	-2	K
47	Penyusun Rencana Keuangan	0	1	-1	K
48	Epidemiolog Kesehatan	0	2	-2	K

SANITARIAN					
1.	PELAKSANA LANJUTAN	4	4	0	S
2.	PENYELIA	1	1	0	S
3.	AHLI MUDA	2	2	0	S
TOTAL		7	7	0	S
PSIKOLOGI KLINIS					
4.	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	S
PERAWAT					
5.	TERAMPIL	24	112	-88	K
6.	MAHIR	46	46	0	S
7.	PENYELIA	46	46	0	S
8.	AHLI PERTAMA	8	8	0	S
9.	AHLI MUDA	53	53	0	S
10.	AHLI MADYA	19	19	0	S
TOTAL		196	284	-88	K
PERAWAT GIGI					
11.	TERAMPIL	1	1	0	S
12.	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		3	3	0	S
BIDAN					
13.	PELAKSANA	8	17	-9	K
14.	PELAKSANA LANJUTAN	10	13	-3	K
15.	PENYELIA	6	7	-1	K
16.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
17.	AHLI MUDA	2	4	-2	K
18.	AHLI MADYA	2	3	-1	K
TOTAL		28	45	-17	K

APOTEKER					
19.	AHLI PERTAMA	9	13	-4	K
20.	AHLI MUDA	3	3	0	S
21.	AHLI MADYA	0	3	-3	K
TOTAL		12	19	-7	K
ASISTEN APOTEKER					
22.	PELAKSANA	9	15	-6	K
23.	PELAKSANA LANJUTAN	10	12	-2	K
24.	PENYELIA	4	7	-3	K
TOTAL		23	34	-11	K
NUTRISIONIST					
25	PELAKSANA	2	6	-4	K
26	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
27	PENYELIA	6	6	0	S
28	AHLI PERTAMA	0	0	0	S
29	AHLI MUDA	1	1	0	S
30	AHLI MADYA	2	2	0	S
TOTAL		13	17	-4	K
FISIOTERAPIS					
31	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
32	PENYELIA	3	3	0	S
33	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		6	6	0	S
OKUPASI TERAPIS					
34	PELAKSANA	0	1	-1	K
TOTAL		0	1	-1	K
TERAPI WICARA					
35	PELAKSANA	2	2	0	S
TOTAL		2	2	0	S
PEREKAM MEDIS					
36	PELAKSANA	8	17	-9	K
37	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
38	PENYELIA	2	4	-2	K
TOTAL		12	23	-11	K
REFRAKSIONIS OPTISIEN					
39	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		2	2	0	S
TEKNISI GIGI					

40	PELAKSANA LANJUTAN	3	3	0	S
TOTAL		3	3	0	S
<b>RADIOGRAFER</b>					
41	PELAKSANA	0	3	-3	K
42	PELAKSANA LANJUTAN	3	4	-1	K
43	PENYELIA	2	3	-1	K
44	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K
45	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		6	13	-7	K
<b>TEKNISI ELEKTROMEDIS</b>					
46	PELAKSANA	7	7	0	S
47	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
48	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		11	11	0	S
<b>PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN</b>					
49	PELAKSANA	0	4	-4	K
50	PELAKSANA LANJUTAN	7	7	0	S
51	PENYELIA	8	8	0	S
TOTAL		15	19	-4	K
<b>FISIKAWAN MEDIS</b>					
52	AHLI PERTAMA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	S

<b>DOKTER UMUM</b>					
1.	AHLI PERTAMA	5	7	-2	K
2.	AHLI MUDA	1	1	0	S
3.	AHLI MADYA	4	4	0	S
4	AHLI UTAMA	1	1	0	S
TOTAL		11	13	-2	K
<b>DOKTER GIGI</b>					
5.	AHLI MUDA	1	1	0	S
6.	AHLI MADYA	1	1	0	S
7.	AHLI UTAMA	1	1	0	S
TOTAL		3	3	0	S
<b>DOKTER GIGI SPESIALIS</b>					
8.	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K

9.	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		1	3	-2	K
<b>DOKTER SPESIALIS DASAR</b>					
<b>PENYAKIT DALAM</b>					
10.	AHLI MUDA	3	4	-1	K
<b>KESEHATAN ANAK</b>					
11.	AHLI MUDA	3	3	0	S
<b>BEDAH</b>					
12.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
13.	AHLI MUDA	1	1	0	S
14.	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</b>					
15.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
16.	AHLI MUDA	1	2	-1	K
17.	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		10	14	-2	K
<b>DOKTER SPESIALIS PENUNJANG</b>					
<b>ANASTESIOLOGI</b>					
18	AHLI MUDA	1	1	0	S
19	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>RADIOLOGI</b>					
22.	AHLI MUDA	2	2	0	S
<b>PATOLOGI KLINIK</b>					
23	AHLI MUDA	1	2	-1	K
<b>PATOLOGI ANATOMI</b>					
24	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K
<b>REHABILITASI MEDIK</b>					
25	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
26	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		6	10	-4	K
<b>DOKTER SPESIALIS LAIN</b>					
<b>MATA</b>					

28	AHLI MUDA	1	1	0	S
29	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>THT</b>					
30	AHLI MUDA	0	1	-1	K
31	AHLI UTAMA	1	1	0	S
<b>SYARAF</b>					
32	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
33	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH</b>					
34	AHLI MUDA	3	3	0	S
<b>KULIT DAN KELAMIN</b>					
35	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>UROLOGI</b>					
36	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>BEDAH SYARAF</b>					
37	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>KEDOKTERAN JIWA</b>					
38	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>PARU</b>					
39	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>ORTHOPEDI</b>					
40	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
41	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>BEDAH PLASTIK</b>					
42	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>KEDOKTERAN FORENSIK</b>					
43	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>	<b>18</b>	<b>-7</b>	<b>K</b>
<b>DOKTER SUBSPELIALIS</b>					
<b>BEDAH</b>					
44	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>PENYAKIT DALAM</b>					
45	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>KESEHATAN ANAK</b>					

<b>46</b>	<b>AHLI PERTAMA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>K</b>
<b>OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</b>					
<b>47</b>	<b>AHLI PERTAMA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>K</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>4</b>	<b>-4</b>	<b>K</b>

Tabel 4.4 Perencanaan Kebutuhan Pegawai Tahun 2020

No	Jenis SDM	SDM KESEHATAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR 2020			
		Jumlah SDM Saat Ini (ASN)	Jumlah SDM Seharusnya	Kesenjangan	Keadaan
		(A)	(B)	(A)-(B)	K / S / L
1.	ANALIS PERENCANAAN EVALUASI DAN PELAPORAN	1	1	0	S
2.	PENGELOLA MONITORING DAN EVALUASI	2	4	-2	K
3.	ANALIS RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	0	1	-1	K
4.	PENGADMINISTRASI KEPEGAWAIAN	1	1	0	S
5.	PENYUSUN PROGRAM PERENCANAAN DIKLAT	0	1	-1	K
6.	PENGELOLA DISIPLIN PEGAWAI	1	1	0	S
7.	PENGELOLA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PEGAWAI	0	1	-1	K
8.	PENGELOLA ANGGARAN	0	1	-1	K
9.	PENGOLAH DATA PEMBAYARAN JAMINAN KESEHATAN	3	9	-6	K
10.	VERIFIKATOR KEUANGAN	0	2	-2	K
11.	PENGELOLA LAPORAN KEUANGAN	1	2	-1	K
12.	PENGOLAH DATA SISTEM AKUNTANSI	1	1	0	S
13.	BENDAHARA	4	4	0	S
14.	PENGADMINISTRASI PENERIMAAN	1	4	-3	K
15.	PENGADMINISTRASI KEUANGAN	1	2	-1	K
16.	PENGELOLA GAJI	2	2	0	S
17.	PENGADMINISTRASI SARANA DAN PRASARANA	3	3	0	S
18.	PENGEMUDI	2	4	-2	K
19.	PENGEMUDI AMBULANCE	5	6	-1	K
20.	ANALIS PRODUK HUKUM	1	2	-1	K

21.	PENGADMINISTRASI PERSURATAN	1	1	0	S
22.	PENGADMINISTRASI UMUM	3	10	-7	K
23.	PENGELOLA BAHAN PUSTAKA	0	1	-1	K
24.	PRAMU BAKTI	0	1	-1	K
25	PENGELOLA PENGADUAN PUBLIK	1	1	0	S
26	ANALIS HUMAS	0	1	-1	K
27	OPERATOR KOMUNIKASI	2	5	-3	K
28	PENGELOLA TATA NASKAH	1	2	-1	K
29	PENGELOLA KEFARMASIAN	3	5	-2	K
30	PENGOLAH MAKANAN	0	36	-36	K
31	PENGELOLA INSTALASI	5	7	-2	K
32	PENGADMINISTRASI GUDANG FARMASI	0	2	-2	K
33	PENGELOLA BAHAN PERENCANAAN	1	1	0	S
34	PENGADMINISTRASI RUMAH TANGGA PRODUKSI	15	41	-26	K
35	PENGELOLA KEPERAWATAN	7	19	-12	K
36	PENGADMINISTRASI PERENCANAAN DAN PROGRAM	0	2	-2	K
37	PEMULASARAN JENAZAH	1	5	-4	K
38	BINATU RUMAH SAKIT	3	10	-7	K
39	ANALIS SISTEM INFORMASI	0	3	-3	K
40	TEKNISI LISTRIK DAN JARINGAN	3	7	-4	K
41	TEKNISI LISTRIK TELEPON AC DAN LIFT	0	2	-2	K
42	PEMELIHARA BANGUNAN	2	4	-2	K

43	PEMELIHARA KENDARAAN	0	2	-2	K
44	PENGADMINISTRASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI	4	7	-3	K
45	PENGELOLA RUJUKAN KESEHATAN	4	11	-7	K
46	PENGELOLA TEKNOLOGI INFORMASI	2	3	-1	K
47	Penyusun Rencana Keuangan	1	1	0	S
48	Epidemiolog Kesehatan	1	2	-1	K

SANITARIAN					
1.	PELAKSANA LANJUTAN	4	4	0	S
2.	PENYELIA	1	1	0	S
3.	AHLI MUDA	2	2	0	S
TOTAL		7	7	0	S
PSIKOLOGI KLINIS					
4.	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	S
PERAWAT					
5.	TERAMPIL	43	112	-69	K
6.	MAHIR	46	46	0	S
7.	PENYELIA	46	46	0	S
8.	AHLI PERTAMA	8	8	0	S
9.	AHLI MUDA	53	53	0	S
10.	AHLI MADYA	19	19	0	S
TOTAL		215	284	-69	K
PERAWAT GIGI					
11.	TERAMPIL	1	1	0	S
12.	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		3	3	0	S
BIDAN					
13.	PELAKSANA	10	17	-7	K
14.	PELAKSANA LANJUTAN	10	13	-3	K
15.	PENYELIA	6	7	-1	K
16.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
17.	AHLI MUDA	2	4	-2	K
18.	AHLI MADYA	2	3	-1	K
TOTAL		30	45	-15	K

APOTEKER					
19.	AHLI PERTAMA	9	13	-4	K
20.	AHLI MUDA	3	3	0	S
21.	AHLI MADYA	0	3	-3	K
TOTAL		12	19	-7	K
ASISTEN APOTEKER					
22.	PELAKSANA	9	15	-6	K
23.	PELAKSANA LANJUTAN	10	12	-2	K
24.	PENYELIA	4	7	-3	K
TOTAL		23	34	-11	K
NUTRISIONIST					
25	PELAKSANA	4	6	-2	K
26	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
27	PENYELIA	6	6	0	S
28	AHLI PERTAMA	0	0	0	S
29	AHLI MUDA	1	1	0	S
30	AHLI MADYA	2	2	0	S
TOTAL		15	17	-2	K
FISIOTERAPIS					
31	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
32	PENYELIA	3	3	0	S
33	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		6	6	0	S
OKUPASI TERAPIS					
34	PELAKSANA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	K
TERAPI WICARA					
35	PELAKSANA	2	2	0	S
TOTAL		2	2	0	S
PEREKAM MEDIS					
36	PELAKSANA	9	17	-8	K
37	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
38	PENYELIA	2	4	-2	K
TOTAL		13	23	-10	K
REFRAKSIONIS OPTISIEN					
39	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		2	2	0	S
TEKNISI GIGI					

40	PELAKSANA LANJUTAN	3	3	0	S
TOTAL		3	3	0	S
<b>RADIOGRAFER</b>					
41	PELAKSANA	0	3	-3	K
42	PELAKSANA LANJUTAN	3	4	-1	K
43	PENYELIA	2	3	-1	K
44	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K
45	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		6	13	-7	K
<b>TEKNISI ELEKTROMEDIS</b>					
46	PELAKSANA	7	7	0	S
47	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
48	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		11	11	0	S
<b>PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN</b>					
49	PELAKSANA	0	4	-4	K
50	PELAKSANA LANJUTAN	7	7	0	S
51	PENYELIA	8	8	0	S
TOTAL		15	19	-4	K
<b>FISIKAWAN MEDIS</b>					
52	AHLI PERTAMA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	S
<b>DOKTER UMUM</b>					
1.	AHLI PERTAMA	5	7	-2	K
2.	AHLI MUDA	1	1	0	S
3.	AHLI MADYA	4	4	0	S
4	AHLI UTAMA	1	1	0	S
TOTAL		11	13	-2	K
<b>DOKTER GIGI</b>					
5.	AHLI MUDA	1	1	0	S
6.	AHLI MADYA	1	1	0	S
7.	AHLI UTAMA	1	1	0	S
TOTAL		3	3	0	S
<b>DOKTER GIGI SPESIALIS</b>					
8.	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K

9.	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		1	3	-2	K
<b>DOKTER SPESIALIS DASAR</b>					
<b>PENYAKIT DALAM</b>					
10.	AHLI MUDA	3	4	-1	K
<b>KESEHATAN ANAK</b>					
11.	AHLI MUDA	3	3	0	S
<b>BEDAH</b>					
12.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
13.	AHLI MUDA	1	1	0	S
14.	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</b>					
15.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
16.	AHLI MUDA	1	2	-1	K
17.	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		10	14	-2	K
<b>DOKTER SPESIALIS PENUNJANG</b>					
<b>ANASTESIOLOGI</b>					
18	AHLI MUDA	1	1	0	S
19	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>RADIOLOGI</b>					
22.	AHLI MUDA	2	2	0	S
<b>PATOLOGI KLINIK</b>					
23	AHLI MUDA	1	2	-1	K
<b>PATOLOGI ANATOMI</b>					
24	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K
<b>REHABILITASI MEDIK</b>					
25	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
26	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		6	10	-4	K
<b>DOKTER SPESIALIS LAIN</b>					
<b>MATA</b>					

28	AHLI MUDA	1	1	0	S
29	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>THT</b>					
30	AHLI MUDA	0	1	-1	K
31	AHLI UTAMA	1	1	0	S
<b>SYARAF</b>					
32	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
33	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH</b>					
34	AHLI MUDA	3	3	0	S
<b>KULIT DAN KELAMIN</b>					
35	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>UROLOGI</b>					
36	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>BEDAH SYARAF</b>					
37	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>KEDOKTERAN JIWA</b>					
38	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>PARU</b>					
39	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>ORTHOPEDI</b>					
40	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
41	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>BEDAH PLASTIK</b>					
42	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>KEDOKTERAN FORENSIK</b>					
43	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>	<b>18</b>	<b>-7</b>	<b>K</b>
<b>DOKTER SUBSPEKIALIS</b>					
<b>BEDAH</b>					
44	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>PENYAKIT DALAM</b>					
45	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>KESEHATAN ANAK</b>					

<b>46</b>	<b>AHLI PERTAMA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>K</b>
<b>OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</b>					
<b>47</b>	<b>AHLI PERTAMA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>K</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>4</b>	<b>-4</b>	<b>K</b>

Tabel 5.4 Perencanaan Kebutuhan Pegawai Tahun 2021

No	Jenis SDM	SDM KESEHATAN RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR			
		Jumlah SDM Saat Ini (ASN)	Jumlah SDM Seharusnya	Kesenjangan	Keadaan
		(A)	(B)	(A)-(B)	K / S / L
1.	ANALIS PERENCANAAN EVALUASI DAN PELAPORAN	1	1	0	S
2.	PENGELOLA MONITORING DAN EVALUASI	2	4	-2	K
3.	ANALIS RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	0	1	-1	K
4.	PENGADMINISTRASI KEPEGAWAIAN	1	1	0	S
5.	PENYUSUN PROGRAM PERENCANAAN DIKLAT	0	1	-1	K
6.	PENGELOLA DISIPLIN PEGAWAI	1	1	0	S
7.	PENGELOLA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PEGAWAI	0	1	-1	K
8.	PENGELOLA ANGGARAN	0	1	-1	K
9.	PENGOLAH DATA PEMBAYARAN JAMINAN KESEHATAN	3	9	-6	K
10.	VERIFIKATOR KEUANGAN	0	2	-2	K
11.	PENGELOLA LAPORAN KEUANGAN	1	2	-1	K
12.	PENGOLAH DATA SISTEM AKUNTANSI	1	1	0	S
13.	BENDAHARA	4	4	0	S
14.	PENGADMINISTRASI PENERIMAAN	1	4	-3	K
15.	PENGADMINISTRASI KEUANGAN	1	2	-1	K
16.	PENGELOLA GAJI	2	2	0	S
17.	PENGADMINISTRASI SARANA DAN PRASARANA	3	3	0	S
18.	PENGEMUDI	2	4	-2	K
19.	PENGEMUDI AMBULANCE	5	6	-1	K
20.	ANALIS PRODUK HUKUM	1	2	-1	K

21.	PENGADMINISTRASI PERSURATAN	1	1	0	S
22.	PENGADMINISTRASI UMUM	3	10	-7	K
23.	PENGELOLA BAHAN PUSTAKA	0	1	-1	K
24.	PRAMU BAKTI	0	1	-1	K
25	PENGELOLA PENGADUAN PUBLIK	1	1	0	S
26	ANALIS HUMAS	0	1	-1	K
27	OPERATOR KOMUNIKASI	2	5	-3	K
28	PENGELOLA TATA NASKAH	1	2	-1	K
29	PENGELOLA KEFARMASIAN	3	5	-2	K
30	PENGOLAH MAKANAN	0	36	-36	K
31	PENGELOLA INSTALASI	5	7	-2	K
32	PENGADMINISTRASI GUDANG FARMASI	0	2	-2	K
33	PENGELOLA BAHAN PERENCANAAN	1	1	0	S
34	PENGADMINISTRASI RUMAH TANGGA PRODUKSI	15	41	-26	K
35	PENGELOLA KEPERAWATAN	7	19	-12	K
36	PENGADMINISTRASI PERENCANAAN DAN PROGRAM	0	2	-2	K
37	PEMULASARAN JENAZAH	1	5	-4	K
38	BINATU RUMAH SAKIT	3	10	-7	K
39	ANALIS SISTEM INFORMASI	0	3	-3	K
40	TEKNISI LISTRIK DAN JARINGAN	3	7	-4	K
41	TEKNISI LISTRIK TELEPON AC DAN LIFT	0	2	-2	K
42	PEMELIHARA BANGUNAN	2	4	-2	K

43	PEMELIHARA KENDARAAN	0	2	-2	K
44	PENGADMINISTRASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI	4	7	-3	K
45	PENGELOLA RUJUKAN KESEHATAN	4	11	-7	K
46	PENGELOLA TEKNOLOGI INFORMASI	2	3	-1	K
47	Penyusun Rencana Keuangan	1	1	0	S
48	Epidemiolog Kesehatan	1	2	-1	K

SANITARIAN					
1.	PELAKSANA LANJUTAN	4	4	0	S
2.	PENYELIA	1	1	0	S
3.	AHLI MUDA	2	2	0	S
TOTAL		7	7	0	S
PSIKOLOGI KLINIS					
4.	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	S
PERAWAT					
5.	TERAMPIL	43	112	-69	K
6.	MAHIR	46	46	0	S
7.	PENYELIA	46	46	0	S
8.	AHLI PERTAMA	8	8	0	S
9.	AHLI MUDA	53	53	0	S
10.	AHLI MADYA	19	19	0	S
TOTAL		215	284	-69	K
PERAWAT GIGI					
11.	TERAMPIL	1	1	0	S
12.	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		3	3	0	S
BIDAN					
13.	PELAKSANA	10	17	-7	K
14.	PELAKSANA LANJUTAN	10	13	-3	K
15.	PENYELIA	6	7	-1	K
16.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
17.	AHLI MUDA	2	4	-2	K
18.	AHLI MADYA	2	3	-1	K
TOTAL		30	45	-15	K

APOTEKER					
19.	AHLI PERTAMA	9	13	-4	K
20.	AHLI MUDA	3	3	0	S
21.	AHLI MADYA	0	3	-3	K
TOTAL		12	19	-7	K
ASISTEN APOTEKER					
22.	PELAKSANA	9	15	-6	K
23.	PELAKSANA LANJUTAN	10	12	-2	K
24.	PENYELIA	4	7	-3	K
TOTAL		23	34	-11	K
NUTRISIONIST					
25	PELAKSANA	4	6	-2	K
26	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
27	PENYELIA	6	6	0	S
28	AHLI PERTAMA	0	0	0	S
29	AHLI MUDA	1	1	0	S
30	AHLI MADYA	2	2	0	S
TOTAL		15	17	-2	K
FISIOTERAPIS					
31	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
32	PENYELIA	3	3	0	S
33	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		6	6	0	S
OKUPASI TERAPIS					
34	PELAKSANA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	K
TERAPI WICARA					
35	PELAKSANA	2	2	0	S
TOTAL		2	2	0	S
PEREKAM MEDIS					
36	PELAKSANA	9	17	-8	K
37	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
38	PENYELIA	2	4	-2	K
TOTAL		13	23	-10	K
REFRAKSIONIS OPTISIEN					
39	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		2	2	0	S
TEKNISI GIGI					

40	PELAKSANA LANJUTAN	3	3	0	S
TOTAL		3	3	0	S
<b>RADIOGRAFER</b>					
41	PELAKSANA	0	3	-3	K
42	PELAKSANA LANJUTAN	3	4	-1	K
43	PENYELIA	2	3	-1	K
44	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K
45	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		6	13	-7	K
<b>TEKNISI ELEKTROMEDIS</b>					
46	PELAKSANA	7	7	0	S
47	PELAKSANA LANJUTAN	2	2	0	S
48	PENYELIA	2	2	0	S
TOTAL		11	11	0	S
<b>PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN</b>					
49	PELAKSANA	0	4	-4	K
50	PELAKSANA LANJUTAN	7	7	0	S
51	PENYELIA	8	8	0	S
TOTAL		15	19	-4	K
<b>FISIKAWAN MEDIS</b>					
52	AHLI PERTAMA	1	1	0	S
TOTAL		1	1	0	S
<b>DOKTER UMUM</b>					
1.	AHLI PERTAMA	5	7	-2	K
2.	AHLI MUDA	1	1	0	S
3.	AHLI MADYA	4	4	0	S
4	AHLI UTAMA	1	1	0	S
TOTAL		11	13	-2	K
<b>DOKTER GIGI</b>					
5.	AHLI MUDA	1	1	0	S
6.	AHLI MADYA	1	1	0	S
7.	AHLI UTAMA	1	1	0	S
TOTAL		3	3	0	S
<b>DOKTER GIGI SPESIALIS</b>					
8.	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K

9.	AHLI MUDA	1	1	0	S
TOTAL		1	3	-2	K
<b>DOKTER SPESIALIS DASAR</b>					
<b>PENYAKIT DALAM</b>					
10.	AHLI MUDA	3	4	-1	K
<b>KESEHATAN ANAK</b>					
11.	AHLI MUDA	3	3	0	S
<b>BEDAH</b>					
12.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
13.	AHLI MUDA	1	1	0	S
14.	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</b>					
15.	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
16.	AHLI MUDA	1	2	-1	K
17.	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		10	14	-2	K
<b>DOKTER SPESIALIS PENUNJANG</b>					
<b>ANASTESIOLOGI</b>					
18	AHLI MUDA	1	1	0	S
19	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>RADIOLOGI</b>					
22.	AHLI MUDA	2	2	0	S
<b>PATOLOGI KLINIK</b>					
23	AHLI MUDA	1	2	-1	K
<b>PATOLOGI ANATOMI</b>					
24	AHLI PERTAMA	0	2	-2	K
<b>REHABILITASI MEDIK</b>					
25	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
26	AHLI MADYA	1	1	0	S
TOTAL		6	10	-4	K
<b>DOKTER SPESIALIS LAIN</b>					
<b>MATA</b>					

28	AHLI MUDA	1	1	0	S
29	AHLI MADYA	1	1	0	S
<b>THT</b>					
30	AHLI MUDA	0	1	-1	K
31	AHLI UTAMA	1	1	0	S
<b>SYARAF</b>					
32	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
33	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH</b>					
34	AHLI MUDA	3	3	0	S
<b>KULIT DAN KELAMIN</b>					
35	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>UROLOGI</b>					
36	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>BEDAH SYARAF</b>					
37	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>KEDOKTERAN JIWA</b>					
38	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>PARU</b>					
39	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>ORTHOPEDI</b>					
40	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
41	AHLI MUDA	1	1	0	S
<b>BEDAH PLASTIK</b>					
42	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>KEDOKTERAN FORENSIK</b>					
43	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>	<b>18</b>	<b>-7</b>	<b>K</b>
<b>DOKTER SUBSPELIALIS</b>					
<b>BEDAH</b>					
44	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>PENYAKIT DALAM</b>					
45	AHLI PERTAMA	0	1	-1	K
<b>KESEHATAN ANAK</b>					

<b>46</b>	<b>AHLI PERTAMA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>K</b>
<b>OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</b>					
<b>47</b>	<b>AHLI PERTAMA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>K</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>4</b>	<b>-4</b>	<b>K</b>

## **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 diukurinya telah berhasil dicapai atau tidak.

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

Tabel 7.1  
Indikator Kinerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2016-2017

No.	INDIKATOR RPJMD	INDIKATOR RENSTRA	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD		TARGET	REALISASI
			2015	2016	2017	2017
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	1. Persentase indikator SPM yang mencapai target	77,67%	78%	78%	79,04%
		2. Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% Nilai BOR <60% = 75% 60%-85% = 100 % >85% = 75 %	100%	100%	100%	100%
		3. Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari Nilai ALOS <6 hari = 75% 6-9 hari = 100% >9 hari = 75%	75%	75%	100%	75%
		4. Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari Nilai TOI <1 hari = 75% 1-3 hari = 100% >3 hari = 75%	100%	100%	100%	100%
		5. Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali Nilai BTO <40 kali = 75% 40-50 kali = 100% >50 kali = 75%	75%	75%	100%	75%
		6. Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25‰	42,28‰	42‰	<25‰	47,15‰
		7. Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45‰	83,24‰	81,75‰	<45‰	87,31‰

Tabel 7.2  
Indikator Kinerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Yang Mengacu Pada Tujuan dan  
Sasaran RPJMD Tahun 2018

NO	INDIKATOR RPJMD	INDIKATOR RENSTRA	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD (2016)		TARGET
			2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6
1.	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	1. Persentase indikator SPM yang mencapai target	78%	78%	78,5%
		2. Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% Nilai BOR <60% = 75% 60%-85% = 100 % >85% = 75 %	100%	100%	100%
		3. Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari Nilai ALOS <6 hari = 75% 6-9 hari = 100% >9 hari = 75%	75%	100%	100%
		4. Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari Nilai TOI <1 hari = 75% 1-3 hari = 100% >3 hari = 75%	100%	100%	100%
		5. Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali Nilai BTO <40 kali = 75% 40-50 kali = 100% >50 kali = 75%	75%	100%	100%
		6. Net Death Rate (NDR) Standar Nasional <25‰	42‰	<25‰	<25‰
		7. Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional <45‰	81,75‰	<45‰	<45‰

Tabel 7.3  
Indikator Kinerja RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Yang Mengacu Pada Tujuan dan  
Sasaran RPJMD Tahun 2019-2021

No.	Indikator RPJMD	Indikator Renstra	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2017	2019	2020	2021	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	78%	78.6%	78.7%	78.8%	78.8%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% Nilai BOR <60% = 75% 60%-85% = 100 % >85% = 75 %	100%	Revisi	Revisi	Revisi	Revisi
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari Nilai ALOS <6 hari = 75% 6-9 hari = 100% >9 hari = 75%	100%	Revisi	Revisi	Revisi	Revisi
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari Nilai TOI <1 hari = 75% 1-3 hari = 100% >3 hari = 75%	100%	Revisi	Revisi	Revisi	Revisi
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali Nilai BTO <40 kali = 75% 40-50 kali = 100% >50 kali = 75%	100%	Revisi	Revisi	Revisi	Revisi
		Net Date Rate (NDR) Standar Nasional <25‰	<25‰	Revisi	Revisi	Revisi	Revisi
		Gross Date Rate (GDR) Standar Nasional <45‰	<45‰	Revisi	Revisi	Revisi	Revisi

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar disusun sesuai dengan amanat Undang – Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Hal ini dengan pertimbangan pasal 407 bahwa semua peraturan perundangan daerah harus mengacu pada Undang – Undang Nomor 23 tahun 2014.

Rencana Strategis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar tahun 2016 – 2021 ini merupakan Renstra Perubahan 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 2016 – 2021 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 seluruh aparatur 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 RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2016 – 2021 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.

Blitar, 21 Juli 2018

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARDI WALUYO  
KOTA BLITAR



**dr. RAMI ADJI, Sp.B.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19620530 198802 1 001