



RENCANA STRATEGIS

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH - UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI
PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2025 - 2026**

 031 - 5924000

 RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

 www.rsuhaji.jatimprov.go.id

 rsudhaji

**GUBERNUR JAWA TIMUR**

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 2 TAHUN 2024
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2025-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa dengan telah diundangkannya Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 102 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2026 sebagai pedoman penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah, perlu adanya penjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2026 sebagai kesinambungan dalam pelaksanaan Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan berdasarkan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah;
 - b. bahwa Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2019 – 2024 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 6 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2019 – 2024 akan berakhir pada Tahun 2024, maka perlu menyusun dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur;
 - c. bahwa Diktum KETIGA dan Diktum KEENAM Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2023 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan periode Rencana Jangka Menengah Daerah berakhir pada Tahun 2024, pada dasarnya mengamanatkan Renstra Perangkat daerah provinsi tahun 2025-2026 ditetapkan oleh kepala daerah dengan peraturan kepala daerah paling lambat Minggu Ketiga Bulan Januari Tahun 2024;
 - d. bahwa . . .

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2026.

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 104 Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana beberapa kali telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4);
 5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 59);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

9. Peraturan . . .

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
10. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 100 Tahun 2023 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2026 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 Nomor 100 Seri E);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2025-2026.

BAB 1
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluasluasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Timur.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Jawa Timur dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Pejabat Gubernur, Pejabat Bupati, dan Pejabat Walikota adalah pejabat yang ditetapkan oleh Presiden untuk Pejabat Gubernur melaksanakan tugas, wewenang dan kewajiban gubernur dalam kurun waktu tertentu.
6. Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 yang selanjutnya disebut dengan RPD adalah Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 –2026 yang berfungsi sebagai pedoman Pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah, Rencana Kerja Perangkat Daerah.

7. Rencana . . .

7. Rencana Strategis PD yang selanjutnya disebut Renstra PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur untuk tahun 2025-2026.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Pemerintah Daerah Provinsi untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Rencana Kerja PD yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah Pemerintah Daerah Provinsi untuk periode 1 (satu) tahun

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Penetapan Renstra PD dimaksudkan sebagai pedoman dalam penyusunan:
 - a. Renja PD Tahun 2025 - 2026; dan
 - b. Rencana Kerja Anggaran PD Tahun Anggaran 2025 - 2026.
- (2) Penetapan Renstra PD mempunyai tujuan untuk kesinambungan dalam pelaksanaan Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan berdasarkan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap PD, serta sebagai pengendalian dan evaluasi Renstra PD.

BAB III

SISTEMATIKA RENSTRA PD

Pasal 3

- (1) Sistematika Renstra PD terdiri atas:
 - a. BAB I Pendahuluan;
 - b. BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah;
 - c. BAB III Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
 - d. BAB IV Tujuan dan Sasaran;
 - e. BAB V Strategi dan Arah Kebijakan;
 - f. BAB VI Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Serta Pendanaan;
 - g. BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan; dan
 - h. BAB VIII Penutup.

(2) Renstra . . .

- (2) Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Dokumen Rencana Strategis:
- a. Sekretariat Daerah;
 - b. Sekretaris Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 - c. Inspektorat;
 - d. Dinas Pendidikan;
 - e. Dinas Kesehatan;
 - f. Dinas Pekerjaan Umum Bina Marga;
 - g. Dinas Pekerjaan Umum Sumberdaya Air;
 - h. Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman dan Cipta Karya;
 - i. Satuan Polisi Pamong Praja;
 - j. Dinas Sosial;
 - k. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
 - l. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Kependudukan;
 - m. Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan;
 - n. Dinas Lingkungan Hidup;
 - o. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
 - p. Dinas Perhubungan;
 - q. Dinas Komunikasi dan Informatika;
 - r. Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
 - s. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 - t. Dinas Kepemudaan dan Olahraga;
 - u. Dinas Kebudayaan dan Pariwisata
 - v. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
 - w. Dinas Kelautan dan Perikanan;
 - x. Dinas Perkebunan;
 - y. Dinas Peternakan;
 - z. Dinas Kehutanan;
 - aa. Dinas Energi dan Sumberdaya Mineral;
 - bb. Dinas Perindustrian dan Perdagangan;
 - cc. Badan Pendapatan Daerah;
 - dd. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah;
 - ee. Badan Kepegawaian Daerah Prov. Jawa Timur;
 - ff. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
 - gg. Badan Riset dan Inovasi Daerah;
 - hh. Badan Penghubung Daerah Provinsi;
 - ii. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 - jj. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
 - kk. Badan Koordinasi Wilayah Pemerintahan dan Pembangunan Madiun;
 - ll. Badan Koordinasi Wilayah Pemerintahan dan Pembangunan Bojonegoro;

mm. Badan . . .

- mm. Badan Koordinasi Wilayah Pemerintahan dan Pembangunan Malang;
 - nn. Badan Koordinasi Wilayah Pemerintahan dan Pembangunan Pamekasan;
 - oo. Badan Koordinasi Wilayah Pemerintahan dan Pembangunan Jember; dan
 - ss. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
- (3) Dokumen Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB IV PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 6

- (1) Kepala Perangkat Daerah bertanggung jawab atas pengendalian dan evaluasi Renstra PD.
- (2) Pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit pada:
 - a. tujuan dan sasaran Renstra PD telah dijabarkan dalam tujuan dan sasaran Renja PD; dan
 - b. indikator kinerja dan kelompok sasaran, rencana program, kegiatan, sub kegiatan serta pendanaan indikatif Renstra PD, telah dipedomani dalam menyusun indikator kinerja dan kelompok sasaran, program, kegiatan, sub kegiatan, dana indikatif Renja PD;

Pasal 7

Hasil pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2), digunakan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan RPD.

BAB V KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Timur.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 11 Januari 2024
GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Surabaya
pada tanggal 11 Januari 2024

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR,

ttd.

ADHY KARYONO, A.K.S., M.A.P

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2024 NOMOR 2 SERI E

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BIRO HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR



Dr. LILIK PUDJIASTUTI, S.H., M.H.
Pembina Tingkat I
NIP 19690129 199303 2 001



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI
Jalan Manyar Kertoadi No. 1 Telp. (031) 5924000 Fax. (031) 5947890 Surabaya 60117
Email : rshaji@jatimprov.go.id ; Website : www.rsuhaji.jatimprov.go.id

KEPUTUSAN
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
NOMOR : 000.7.2 / 28 / 102.10 / 2024

TENTANG
PENETAPAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK)
TAHUN 2025 - 2026

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

- MENIMBANG : a. bahwa dalam rangka berakhirnya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 maka perlu disusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Tahun 2025 – 2026;
- b. bahwa penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 dipergunakan sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b dan untuk mendukung kelancaran penyusunan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Tahun 2025 – 2026 perlu suatu kebijakan dalam menetapkan Tim Penyusun Rencana Strategis

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Tahun 2025 – 2026 pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

- MENGINGAT : 1. 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);
2. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
3. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
4. Undang Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
5. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan

Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
11. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengawasan Pelaksanaan Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender untuk Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
13. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi

- Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 96);
 15. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 39 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender;
 16. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur;
 17. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/441/KPTS/013/2008 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

M E M U T U S K A N :

- MENETAPKAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR TENTANG TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS TAHUN 2025 – 2026
- Kesatu : Membentuk Tim Penyusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Tahun 2025 – 2026 dengan susunan keanggotaan sebagaimana terlampir dalam lampiran 1 keputusan ini;
- Kedua : Tugas Tim Penyusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Tahun 2025

- 2026 sebagaimana terlampir dalam lampiran 2 keputusan ini;

Ketiga : Dalam melaksanakan tugasnya Tim Penyusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Tahun 2025 - 2026 bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur;

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, maka akan dilakukan perubahan maupun perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : S U R A B A Y A

PADA TANGGAL : 2 JANUARI 2024

DIREKTUR,



Dr. dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes

Pembina Utama Madya

NIP. 19640621 199011 2 001

Salinan peraturan ini disampaikan kepada:

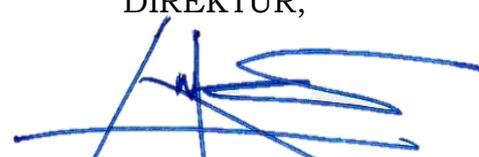
- Yth.: 1. Sdr. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
2. Sdr. Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian
3. Sdr. Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan
4. Sdr. Ketua Satuan Pengendalian Internal
5. Sdr. Kepala Bagian/Bidang/Instalasi/Komite/Tim

Lampiran 1
Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum
Daerah Haji Provinsi Jawa Timur
Nomor : 000.7.2 / 28 / 102.10 / 2024
Tanggal : 02 Januari 2024

TIM PENYUSUN
RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS
TAHUN 2025 – 2026

- Penasehat : Direktur
- Pengarah : Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian
Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan
- Ketua : Kepala Bagian Perencanaan dan Evaluasi
- Sekretaris : Ketua Tim Kerja Sub Substansi Perencanaan dan Pengembangan
- Anggota : 1. Kepala Bidang Pelayanan Medik
2. Kepala Bidang Pelayanan Khusus
3. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan
4. Kepala Bagian Umum
5. Kepala Bagian Keuangan
6. Kepala Bidang Penunjang
7. Kepala Bidang Perbekalan Medik dan Kemitraan
8. Kepala Bidang Pendidikan dan Penelitian
9. Staf Sub Substansi Perencanaan dan Pengembangan

DIREKTUR,


Dr. dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes
Pembina Utama Madya
NIP. 19640621 199011 2 001

Lampiran 2
Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum
Daerah Haji Provinsi Jawa Timur
Nomor : 000.7.2 / 28 / 102.10 / 2024
Tanggal : 02 Januari 2024

URAIAN TUGAS TIM PENYUSUN
RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS
TAHUN 2025 – 2026

NO	JABATAN	URAIAN TUGAS
1.	Ketua	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan koordinasi penyelenggaraan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) Tahun 2025 – 2026- Bertanggung jawab terhadap terselesaikannya penyusunan Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026
2.	Sekretaris	<ul style="list-style-type: none">- Menyusun kerangka acuan dan jadwal rapat penyusunan Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026- Menyiapkan materi bahasan rapat penyusunan Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026- Menyusun laporan penyelenggaraan rapat penyusunan Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026- Menyusun Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026 berdasarkan hasil kesepakatan Tim Penyusun Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026
3.	Anggota	<ul style="list-style-type: none">- Bertanggung jawab terhadap terselesaikannya dokumen Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026- Mengikuti rapat penyusunan dokumen Renstra BLUD-UOBK Tahun 2025 – 2026 secara berkelanjutan

DIREKTUR,


Dr. dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes
Pembina Utama Madya
NIP. 19640621 199011 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

**RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2025 – 2026**

Menyetujui,
KETUA DEWAN PENGAWAS



MOHAMAD YOTO, SKM., M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19691022 199703 1 006

Surabaya, Maret 2023
Penyusun,
DIREKTUR



Dr. dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes
Pembina Utama Madya
NIP. 19640621 199011 2 001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam menjalankan fungsinya sebagai rumah sakit tipe B Pendidikan memiliki komitmen yang kuat untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur memiliki visi menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagai rumah sakit pilihan masyarakat, prima dan Islami dalam pelayanan yang berstandar internasional didukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas. Pada tahun 2013, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan regional level dua untuk wilayah Surabaya sekitar dan Madura.

Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tergambar dalam capaian Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yaitu “Nilai Hasil Survei Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur”. Pada tahun 2019 – 2021 capaian indikator kinerja utama adalah sebesar 88,54% dari target capaian sebesar 80%. Sedangkan tahun 2022 – 2023 capaian tersebut mencapai 96,16%. Hal tersebut menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja utama Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur telah sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Capaian tersebut juga menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mendapatkan predikat lulus paripurna dalam survei akreditasi rumah sakit.

Capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur juga tergambar dari capaian indikator program yang memenuhi standar. Pada tahun 2019 – 2021 terdapat 60% program yang memenuhi standar namun pada tahun 2022 – 2023 capaian indikator program yang memenuhi standar mencapai 100%. Hal

tersebut menunjukkan upaya perbaikan berkelanjutan yang dilakukan dalam rangka perbaikan kinerja dari tahun ke tahun.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur menghadapi isu-isu strategis di bidang kesehatan dalam beberapa tahun kedepan. Yang paling krusial untuk dihadapi adalah meningkatnya persaingan dengan rumah sakit lain terkait semakin menjamurnya rumah sakit di wilayah Kota Surabaya dengan fasilitas dan kualitas yang setara bahkan lebih daripada yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Didukung dengan adanya kebijakan kesehatan dari BPJS, maka Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur harus membuat berbagai inovasi agar tetap dapat menjadi rumah sakit pilihan masyarakat sesuai dengan visi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

Rencana strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur atau yang selanjutnya disebut Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode tahun 2025 – 2026 ini disusun sebagai dokumen perencanaan pembangunan daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026. Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 disusun berdasarkan penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026, dimana Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2025 – 2026 tersebut disusun sebagai perwujudan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2023 yang menginstruksikan kepada Daerah dengan periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah berakhir pada tahun 2024 untuk menyusun dokumen Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Tahun 2025 – 2026.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	10
1.4 Sistematika Penulisan.....	11
BAB II GAMBARAN PELAYANAN	14
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi BLUD.....	14
2.2 Sumber Daya BLUD	27
2.3 Kinerja Pelayanan BLUD	42
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan BLUD	62
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS BLUD.....	64
3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi	64
3.2 Telaahan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2025 – 2026	65
3.3 Telaahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	68
3.4 Penentuan Isu-Isu Strategis	71
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	75
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	78

5.1	Strategi dan Arah Kebijakan.....	78
5.2	Program Prioritas Pembangunan	80
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....	81
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	85
BAB VIII	PENUTUP	87

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Ketenagaan Tahun 2023	32
Tabel 2.2	Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2023	33
Tabel 2.3	Jumlah Tempat Tidur Tahun 2023.....	35
Tabel 2.4	Daftar Aset Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 – 2023	36
Tabel 2.5	Perkembangan Pendanaan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 – 2023	41
Tabel 2.6	Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Sasaran Renstra BLUD Tahun 2019 – 2024.....	45
Tabel 3.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah	64
Tabel 3.2	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terhadap Pencapaian Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026.....	67
Tabel 3.3	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terhadap Pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026	69
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026	76

Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026.....	79
Tabel 5.2	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026.....	80
Tabel 6.1	Program, Kegiatan dan Pendanaan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026.....	82
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang Mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.....	16
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah BLUD yang disusun sebagai arah dan tujuan rumah sakit sebagai bagian dari komponen Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau dalam hal ini sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 disusun sebagai dokumen perencanaan pembangunan daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026. Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 disusun berdasarkan penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026, dimana Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2025 – 2026 tersebut disusun sebagai perwujudan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2023 yang menginstruksikan kepada Daerah dengan periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah berakhir pada tahun 2024 untuk menyusun dokumen Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Tahun 2025 – 2026. Selain itu, urgensi penyusunan

Renstra BLUD Tahun 2025 – 2026 sebagai pedoman pelaksanaan pembangunan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, antara lain:

- Menjadi acuan dalam menyusun perencanaan tahunan yaitu Rencana Kerja (Renja) yang memuat program dan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan, dalam bentuk kerangka regulasi dan kerangka anggaran;
- Dasar Penilaian Kinerja Kepala UOBK (Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur);
- Menjadi acuan penyusunan LAKIP.

Sesuai dengan peraturan perundangan, pelaksanaan Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dilakukan secara simultan dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hal ini karena sasaran pada Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur menjadi pendorong tercapainya target dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Selain itu, Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dijadikan sebagai bahan evaluasi agar setiap program, kegiatan dapat berjalan secara sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berpedoman pada berbagai peraturan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskrimasi Terhadap Perempuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4421);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana diubah dengan

- Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir, dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 11. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);
 12. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Negara Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2001 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4090);

14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan, Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82);
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
18. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2017 tentang Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);

19. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
21. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
22. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
24. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);

25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan

Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

31. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1003/MENKES/SK/X/2008 Tentang Penetapan Kelas RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Provinsi Jawa Timur (Menetapkan Kelas B Pendidikan);
32. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
33. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2008 Tahun 2008 Nomor 4 Seri D);
34. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Seri E);
35. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 – 2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
36. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 1 Seri C, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 63), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran

- Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Nomor 1 Seri C, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 102);
37. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 96);
 38. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024;
 39. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 52 Seri E) sebagaimana diubah dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 6 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 Nomor 6 Seri E);
 40. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 39 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Nomor 39 Seri E);
 41. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 63 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 – 2024 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Nomor 63 Seri E);
 42. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji

Provinsi Jawa Timur (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 Nomor 114 Seri E);

43. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/441/KPTS/013/2008 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur Sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
44. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/54/KPTS/013/2022 tentang Tugas Kelompok Sub-Substansi dan Tugas Sub-Koordinator di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra BLUD Perubahan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 – 2024 adalah memberikan gambaran, arah, dan pedoman rencana jangka menengah pengembangan sesuai dengan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan bidang kesehatan dalam penyelenggaraan perencanaan dan pengendalian pembangunan daerah, serta pencapaian indikator secara berkesinambungan sampai dengan tahun 2024. Adapun tujuan penyusunan Renstra BLUD ini dimaksudkan untuk:

1. Memberikan arahan Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan serta merumuskan program, kegiatan, dan sub kegiatan pembangunan sampai dengan tahun 2024 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam mendukung Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Timur;
2. Menjadi pedoman pelaksanaan program dan pengembangan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur;
3. Menyediakan tolok ukur kinerja pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan dalam kurun waktu lima tahun dalam

pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagai dasar pengendalian dan evaluasi kinerja;

4. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengendalian dan untuk menjaga kesinambungan arah kebijakan dan perencanaan program;
5. Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur kurun waktu tahun 2023 – 2024.

1.4 Sistematika Penulisan

Penyusunan Renstra BLUD Perubahan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2023 – 2024 ini mengikuti sistematika penulisan sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 serta Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 33 Tahun 2023 sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan menguraikan tentang latar belakang penyusunan Renstra BLUD Perubahan, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan dokumen penyusunan Renstra Perubahan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur;

Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah menguraikan informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, sumber daya yang dimiliki dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya baik sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana yang dimiliki, mengemukakan capaian-capaian indikator kinerja dan program prioritas yang telah dihasilkan pada periode sebelumnya, mengulas hambatan utama yang masih dihadapi baik berupa tantangan yang

dinilai perlu diatasi dan peluang pengembangan pelayanan pada bidang kesehatan;

Bab III Permasalahan dan Isu - Isu Strategis Perangkat Daerah

mengidentifikasi permasalahan-permasalahan pelayanan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan, telaahan visi, misi dan program Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih, telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dan telaahan terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, serta penentuan isu-isu strategis;

Bab IV Tujuan dan Sasaran

merumuskan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang disertai dengan strategi dan arah kebijakan untuk mencapai sasaran tersebut;

Bab V Strategi dan Arah Kebijakan

merumuskan strategi dan arah kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam 5 (lima) tahun mendatang;

Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

mengemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif;

Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

mengemukakan indikator kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai sampai dengan tahun 2024 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;

Bab VIII Penutup

berisi pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan dokumen Renstra BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, disertai dengan harapan bahwa dokumen ini mampu menjadi pedoman pembangunan

lima tahun kedepan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji
Provinsi Jawa Timur.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi BLUD

2.1.1 Tugas dan Fungsi BLUD

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur merupakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Gubernur Nomor 188/441/KPTS/013/2008 tanggal 30 Desember 2008. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur ditetapkan sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) yang memiliki klasifikasi B Pendidikan serta memberikan layanan secara profesional, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mempunyai tugas pokok dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan serta pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan serta pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur menyelenggarakan fungsi:

1. Penyelenggaraan Pelayanan Medik;
2. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik;
3. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan;
4. Penyelenggaraan Usaha Pendidikan dan Pelatihan;
5. Penyediaan fasilitas dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, dan tenaga kesehatan lainnya;

6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
7. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan;
8. Pelaksanaan program kesehatan nasional; dan
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

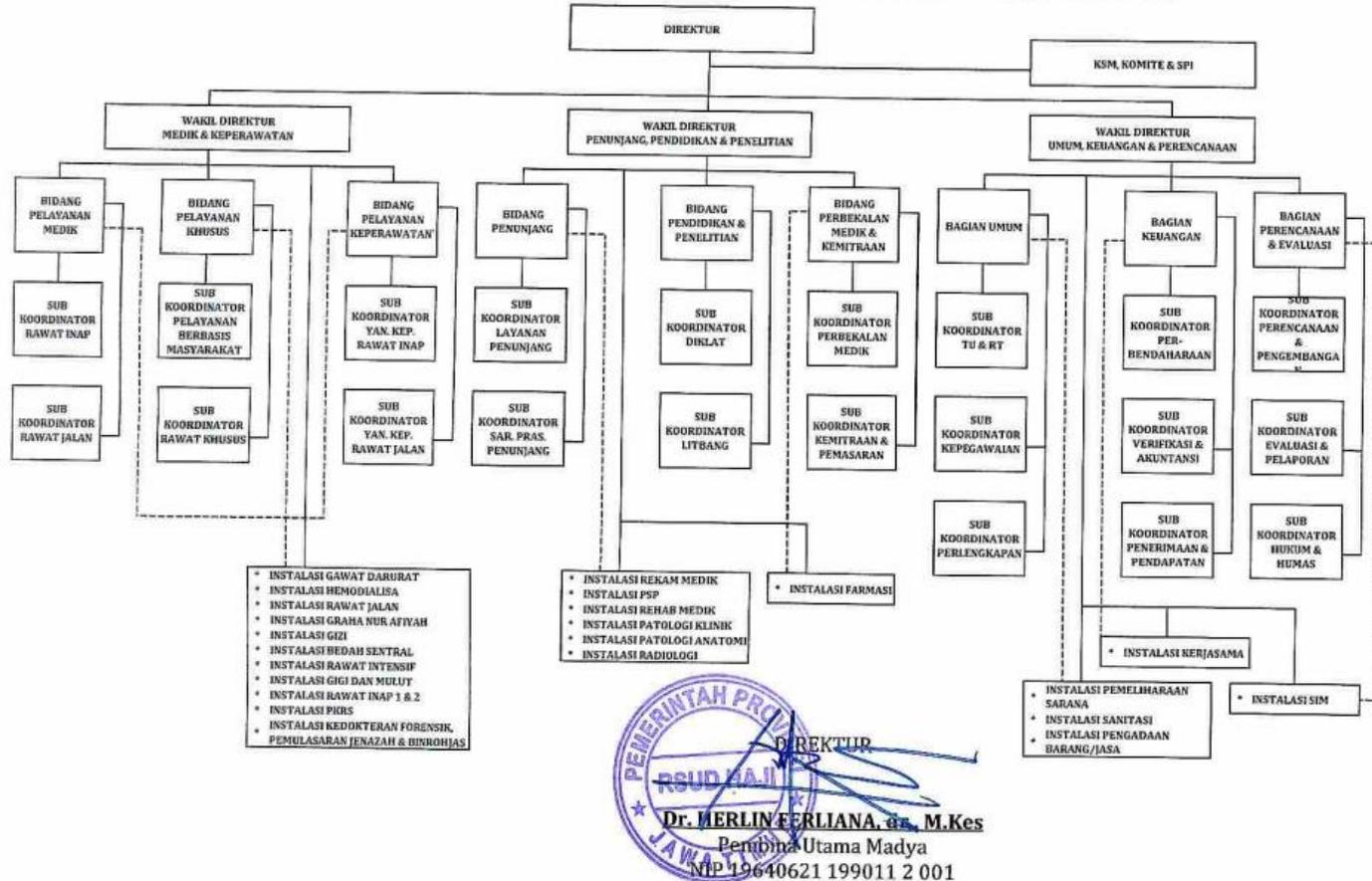
Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagai UOBK dipimpin oleh seorang Direktur. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mempunyai wewenang melaksanakan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, yang pertanggungjawabannya dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan.

2.1.2 Struktur Organisasi BLUD

Berikut adalah struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sesuai dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Nomor 445/417/102.10/2022 yang disusun berdasarkan pada Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021.

Lampiran : Keputusan Direktur RSUD Haji Prov. Jatim
 Tanggal : 28 April 2022
 Nomor : 445/ 417/102.10/2022

**PENETAPAN STRUKTUR ORGANISASI DAN PENATAAN SERTA PEMBAGIAN INSTALASI
 PADA JAJARAN WAKIL DIREKTUR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR**



DIREKTUR
Dr. MERLIN FERLIANA, dr., M.Kes
 Pembina Utama Madya
 NIP. 19640621 199011 2 001

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur

Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, terdiri atas:

A. Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan

Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan ketatausahaan, perencanaan program dan anggaran serta pengelolaan keuangan dan Instalasi. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- perumusan strategi dan kebijakan umum, perencanaan serta keuangan;
- pengelolaan pelayanan administrasi umum dan perizinan;
- pengelolaan administrasi kepegawaian;
- pengelolaan administrasi keuangan;
- pengelolaan administrasi perlengkapan;
- pengelolaan aset dan barang milik negara/daerah;
- pengelolaan urusan rumah tangga, hubungan masyarakat, dan protokol;
- pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran, dan perundang-undangan;
- pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum;
- pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
- pelaksanaan monitoring serta evaluasi organisasi dan tata laksana; dan
- melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan membawahi Bidang/Bagian, sebagai berikut:

1. Bagian Umum

Bagian Umum yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan kegiatan

perencanaan, pengembangan, dan pemenuhan kebutuhan kegiatan ketatausahaan, yang meliputi tata usaha serta rumah tangga, keprotokolan, surat menyurat, kearsipan, perjalanan dinas, tata naskah, perlengkapan, kepegawaian, dan perumusan kebijakan serta Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bagian Umum mempunyai fungsi:

- perumusan strategi dan kebijakan teknis ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, dan perlengkapan;
- pengoordinasian kebijakan teknis ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, dan perlengkapan serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan perizinan;
- pelaksanaan administrasi kepegawaian;
- pelaksanaan tata kelola aset dan barang milik negara/ daerah;
- pelaksanaan urusan rumah tangga dan protokol; m. pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum (non yustisia) di bidang kepegawaian;
- pelaksanaan tata kelola kearsipan dan perpustakaan;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian serta perlengkapan dan Instalasi di bawah koordinasinya; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur;

2. Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Bagian Perencanaan dan Evaluasi yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, dan mengendalikan

penyusunan program, rencana kerja dan anggaran, evaluasi, pengolahan data, pengembangan Rumah Sakit, dan pelaporan akuntabilitas kinerja serta Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai fungsi:

- pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan serta pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan perencanaan program dan anggaran, evaluasi serta pelaporan, pengembangan Rumah Sakit, dan Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengkoordinasian pengembangan kegiatan perencanaan program dan anggaran, evaluasi serta pelaporan, pengembangan Rumah Sakit, dan Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan perencanaan program dan anggaran, evaluasi dan pelaporan, pengembangan Rumah Sakit serta Instalasi di bawah koordinasinya; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

3. Bagian Keuangan

Bagian Keuangan yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan dan pengembangan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan serta Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bagian Keuangan mempunyai fungsi:

- perumusan strategi dan kebijakan teknis keuangan;
- melaksanakan koordinasi dengan bidang, bagian, dan Instalasi dalam rangka penyusunan laporan kinerja keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

- pelaksanaan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum, verifikasi dan akuntansi keuangan serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengoordinasian penyusunan tarif pelayanan Rumah Sakit;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum serta personil, verifikasi dan akuntansi keuangan serta Instalasi di bawah koordinasinya; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur;

B. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan pelayanan medik dan keperawatan, pengembangan pelayanan medik dan keperawatan, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, dan pengendalian pelayanan pada internal Rumah Sakit maupun lintas sektoral. Dalam menjalankan tugasnya, Wakil Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi:

- perumusan strategi serta kebijakan teknis pelayanan medik dan keperawatan serta program kesehatan pemerintah;
- pengembangan pelayanan medik dan keperawatan;
- peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
- pengawasan, pengendalian, dan pengoordinasian kegiatan pelayanan medik serta keperawatan;
- pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelayanan medik serta keperawatan; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan membawahi Bidang/Bagian, sebagai berikut:

1. Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan teknis serta melaksanakan kegiatan pelayanan medik rawat jalan dan rawat inap, pelayanan rawat darurat, dan perumusan kebijakan serta Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi:

- perumusan kebijakan teknis pelaksanaan dan pengembangan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan rawat darurat serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan kegiatan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan rawat darurat serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengkoordinasian penyusunan biaya satuan pelayanan medik;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelayanan medik; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur;

2. Bidang Pelayanan Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan teknis serta melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan, perumusan kebijakan, dan Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi:

- perumusan kebijakan teknis kegiatan pelayanan keperawatan, tenaga, dan peralatan keperawatan serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengoordinasian penyusunan standar, pengembangan pelayanan keperawatan, kebutuhan peralatan, sarana dan prasarana serta tenaga keperawatan/kebidanan, dan pengembangan kompetensi serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengoordinasian dan implementasi pemberian pelayanan keperawatan profesional serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan, pemanfaatan peralatan dan tenaga keperawatan/kebidanan serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelayanan keperawatan; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

3. Bidang Pelayanan Khusus

Bidang Pelayanan Khusus yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan teknis serta melaksanakan kegiatan pelayanan khusus, perumusan kebijakan, dan Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pelayanan Khusus mempunyai fungsi:

- perumusan kebijakan teknis kegiatan pelayanan medis, keperawatan, penunjang tenaga, dan sarana serta prasarana pelayanan khusus serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengkoordinasian penyusunan standar serta pengembangan pelayanan khusus, kebutuhan

- peralatan, sarana serta prasarana, dan tenaga khusus serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pengkoordinasian dan implementasi pemberian pelayanan khusus profesional serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan kegiatan pelayanan khusus pemanfaatan peralatan dan tenaga khusus serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- pelaksanaan program kesehatan nasional;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelayanan khusus; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

C. Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian

Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan penunjang, perbekalan serta pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan, kemitraan, pemasaran, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan tugasnya, Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian mempunyai fungsi:

- pengelolaan penunjang dan sarana prasarana penunjang;
- pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- pengelolaan perbekalan, kemitraan, dan pemasaran;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi serta pelaporan penunjang, pendidikan, dan penelitian; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur

Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian membawahi Bidang/Bagian sebagai berikut:

1. Bidang Penunjang

Bidang Penunjang yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan teknis serta melaksanakan pengelolaan penunjang medik yang meliputi tenaga, fasilitas medik, pengawasan mutu fasilitas medik, fasilitas keperawatan, rekam medik, dan perumusan kebijakan fasilitas medik serta Instalasi di bawah koordinasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Penunjang mempunyai fungsi:

- perumusan kebijakan teknis pelayanan penunjang, tenaga, sarana serta prasarana penunjang, pengembangan, dan mutu pelayanan di Instalasi terkait;
- pengkoordinasian kebutuhan pelayanan penunjang, tenaga, sarana serta prasarana penunjang, pengembangan, dan mutu pelayanan di Instalasi terkait;
- pelaksanaan pelayanan penunjang, pelayanan sarana serta prasarana penunjang, pengembangan dan mutu pelayanan di Instalasi terkait;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelayanan penunjang, pelayanan sarana serta prasarana penunjang, pengembangan dan mutu pelayanan di Instalasi terkait; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

2. Bidang Pendidikan dan Penelitian

Bidang Pendidikan dan Penelitian yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas

merumuskan strategi dan kebijakan teknis serta melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan sumber daya manusia, penelitian, dan pengembangan. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pendidikan dan Penelitian mempunyai fungsi:

- perumusan kebijakan teknis, tenaga, dan sarana serta prasarana kegiatan pendidikan dan penelitian;
- pengoordinasian pengembangan, tenaga, dan sarana serta prasarana kegiatan pendidikan dan penelitian;
- pelaksanaan pengembangan, tenaga, dan sarana serta prasarana kegiatan pendidikan dan penelitian;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan pendidikan serta penelitian; dan
- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur;

3. Bidang Perbekalan Medik dan Kemitraan

Bidang Perbekalan Medik dan Kemitraan yang terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan teknis serta melaksanakan kegiatan perbekalan medik dan kemitraan. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Perbekalan Medik dan Kemitraan mempunyai fungsi:

- perumusan kebijakan teknis, tenaga, sarana serta prasarana kegiatan perbekalan medik, dan kemitraan;
- pengoordinasian tenaga, sarana serta prasarana kegiatan perbekalan medik, dan kemitraan;
- pelaksanaan tenaga, sarana serta prasarana kegiatan perbekalan medik, dan kemitraan;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan perbekalan medik serta kemitraan; dan

- pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur

D. Kelompok Staf Medis

Kelompok Staf Medis merupakan sekelompok staf medis yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya. Kelompok Staf Medis berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur;

E. Komite Rumah Sakit

Komite Rumah Sakit merupakan perangkat khusus yang dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk tujuan dan tugas tertentu. Komite Rumah Sakit berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur;

F. Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas Internal merupakan perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat. Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur;

G. Instalasi

Instalasi merupakan unit pelayanan non struktural yang dibentuk guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, penunjang, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan Kesehatan;

H. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga fungsional sesuai dengan bidang keahliannya. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.2 Sumber Daya BLUD

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagai rumah sakit rujukan level dua dan rumah sakit Pendidikan dengan kegiatan pelayanan sesuai dengan Keputusan Direktur Nomor 445/713/102.10/2022 tentang Jenis Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari:

1. Pelayanan Gawat Darurat dengan jenis pelayanan:
 - a. Triage IGD;
 - b. Pelayanan Gawat Darurat (P1, P2, P3);
 - c. Pelayanan Non Gawat Darurat (P4, P5);
 - d. Isolasi IGD;
 - e. Pelayanan Persalinan (VK);
 - f. Isolasi Persalinan;
 - g. Pojok Ponek;
 - h. Ruang Khusus Infeksi (RKI);
 - i. Pelayanan Ambulans Gawat Darurat;
2. Pelayanan Rawat Jalan dengan jenis pelayanan:
 - a. Pelayanan Screening Point;
 - b. Pelayanan Medik Spesialis Dasar:
 - 1) Klinik Bedah Umum;
 - 2) Klinik Kandungan;
 - 3) Klinik Hamil;
 - 4) Klinik Penyakit Dalam;
 - 5) Klinik Anak;
 - c. Pelayanan Medik Spesialis Lain:
 - 1) Klinik Bedah Orthopedi dan Traumatologi;
 - 2) Klinik Bedah Urologi;
 - 3) Klinik Bedah Saraf;
 - 4) Klinik Bedah Plastik;
 - 5) Klinik Jantung dan Pembuluh Darah;
 - 6) Klinik Saraf;
 - 7) Klinik Paru;

- 8) Klinik TB MDR;
- 9) Klinik THT;
- 10) Klinik Mata;
- 11) Klinik Kulit dan Kelamin;
- 12) Klinik Kedokteran Jiwa;
- 13) Klinik Anestesi;
- 14) Klinik Darul Hafidz (Program HIV dan AIDS);
- d. Pelayanan Medik Spesialis dengan kualifikasi tambahan
 - 1) Klinik Penyakit Dalam 2 (Gastroentero-Hepatologi);
 - 2) Klinik Penyakit Dalam 3 (Nefrologi);
 - 3) Klinik Tumbuh Kembang;
 - 4) Klinik Respirologi;
 - 5) Klinik Bayi;
 - 6) Klinik Alergi;
- e. Pelayanan Medik Subspesialis Dasar
 - 1) Klinik Hematologi Onkologi Medik dan Layanan One Day Care (ODC);
 - 2) Klinik Fetomaternal;
 - 3) Klinik Onkologi Ginekologi;
- f. Pelayanan Rawat Jalan Lainnya
 - 1) Klinik Medical Check Up (MCU);
 - 2) Klinik Paliatif;
 - 3) Klinik Psikologi;
 - 4) Klinik Gizi;
- 3. Pelayanan Gigi dan Mulut:
 - a. Pelayanan Spesialis
 - 1) Klinik Bedah Mulut;
 - 2) Klinik Konservasi/Endodonsi;
 - 3) Klinik Konservasi Gigi Anak/Pedodonti;
 - 4) Klinik Orthodonti;
 - 5) Klinik Periodonti;
 - 6) Klinik Prosthodonti;

- b. Pelayanan Subspesialis
 - 1) Klinik Penyakit Mulut Infeksi;
- 4. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik
 - a. Klinik Rehabilitasi Medik:
 - 1) Pelayanan Fisioterapi;
 - 2) Pelayanan Okupasi Terapi;
 - 3) Pelayanan Terapi Wicara;
 - 4) Pelayanan Orthosis Prostetis;
 - b. Pelayanan Radiologi
 - 1) Foto rontgen dengan dan tanpa kontras;
 - 2) Foto Gigi Dental Panoramic dan Planning Implant;
 - 3) CT Scan;
 - 4) MSCT 16 slice dan 128 slices;
 - 5) USG Colour Doppler;
 - 6) MRI 3,5 Tesla;
 - 7) Angiografi;
 - 8) Mammography;
 - 9) C-Arm;
 - 10) Digital Radiography;
 - 11) Dental Alveolar;
 - c. Pelayanan Kateterisasi Jantung (Cath Lab);
 - d. Pelayanan Patologi Klinik
 - 1) Pelayanan Laboratorium Elektif;
 - 2) Pelayanan Laboratorium Cito;
 - 3) Pelayanan Laboratorium Mikrobiologi Klinik;
 - 4) Pelayanan Bank Darah;
 - e. Pelayanan Patologi Anatomi
 - 1) FNA-B;
 - 2) Hispatologi;
 - 3) Sitologi Cairan;
 - 4) Sitologi Pap Smear;

5. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif dengan Jenis-jenis Pelayanan:
 - a. Pelayanan Medik Spesialis Dasar
 - 1) Klinik Bedah Umum;
 - 2) Klinik Obstetri dan Ginekologi;
 - 3) Klinik Penyakit Dalam;
 - 4) Klinik Anak;
 - b. Pelayanan Medik Spesialis Lain
 - 1) Klinik Bedah Orthopedi dan Traumatologi;
 - 2) Klinik Bedah Urologi;
 - 3) Klinik Bedah Saraf;
 - 4) Klinik Bedah Plastik;
 - 5) Klinik Jantung dan Pembuluh Darah;
 - 6) Klinik Saraf;
 - 7) Klinik Paru;
 - 8) Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT);
 - 9) Klinik Kedokteran Jiwa;
 - 10) Klinik Kulit dan Kelamin;
 - 11) Klinik Kosmetik Medik;
 - 12) Klinik Gigi dan Mulut:
 - a) Klinik Bedah Mulut;
 - b) Klinik Konservasi Gigi/Endodonsi;
 - c) Klinik Konservasi Gigi Anak/Pedodonti;
 - d) Klinik Orthodonti;
 - e) Klinik Periodhonti;
 - f) Klinik Prosthodonti;
 - c. Pelayanan Medik Subspesialis Dasar
 - 1) Klinik Fertilitas dan Endokrinologi Reproduksi;
 - 2) Klinik Penyakit Mulut Infeksi;
 - d. Pelayanan Rawat Jalan Lainnya
 - 1) Klinik Gizi;
 - 2) Klinik Psikologi;
 - 3) Pelayanan Home Care;

- e. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik
 - 1) Klinik Rehabilitasi Medik;
- 6. Pelayanan Rawat Inap
 - a. Rawat Inap Reguler
 - 1) Kelas 1;
 - 2) Kelas 2;
 - 3) Kelas 3;
 - b. Rawat Inap Eksekutif
 - 1) Kelas VVIP;
 - 2) Kelas VIP;
 - c. Rawat Inap Ruang Khusus
 - 1) Rawat Inap Intensif
 - a) HCU;
 - b) ICU;
 - c) ICCU;
 - d) NICU;
 - 2) Rawat Inap Isolasi
 - a) Isolasi Tanpa Tekanan Negatif;
 - b) Isolasi Tekanan Negatif;
 - c) ICU Tekanan Negatif dengan Ventilator;
 - d) PICU Khusus COVID-19;
 - e) NICU Khusus COVID-19;
- 7. Pelayanan Pembedahan
 - a. Emergency/Cito;
 - b. Elektif;
 - c. Infeksi;
 - d. One Day Surgery (ODS);
- 8. Pelayanan Hemodialisis
 - a. Hemodialisis Reguler;
 - b. Hemodialisis CITO;
 - c. Isolasi Hemodialisis;

9. Pelayanan Kefarmasian
 - a. Pelayanan Farmasi Klinis;
 - b. Pencampuran Obat Kemoterapi (Handling Sitostatika);
 - c. Pelayanan Depo Farmasi;
10. Pemulasaran Jenazah
 - a. Perawatan Jenazah;
 - b. Ambulans Jenazah.

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur didukung dengan berbagai sumber daya yang dimiliki, baik sumber daya manusia, sarana serta prasarana rumah sakit.

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Tenaga medis dan paramedis merupakan tenaga utama dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Untuk itu diperlukan Sumber Daya Manusia (SDM) yang mencukupi dari segi kualitas maupun kuantitas sesuai Standar Pelayanan Rumah Sakit Tipe B Pendidikan. Adapun gambaran jumlah SDM yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Ketenagaan Tahun 2023

NO	JENIS TENAGA	PNS			PPPK			PTTPK			TOTAL		
		L	P	Σ	L	P	Σ	L	P	Σ	L	P	Σ
1.	Medis	42	66	108	3	0	3	1	4	5	46	70	116
2.	Psikolog Klinis	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3
3.	Keperawatan	78	185	263	15	44	59	25	47	72	118	276	394
4.	Kebidanan	0	32	32	0	4	4	0	20	20	0	56	56
5.	Kefarmasian	8	23	31	0	8	8	4	15	19	12	46	58
6.	Kesehatan Masyarakat	2	3	5	3	7	10	3	9	12	8	19	27
7.	Kesehatan Lingkungan	0	4	4	0	0	0	0	1	1	0	5	5
8.	Gizi	0	15	15	0	0	0	0	0	0	0	15	15
9.	Keterampilan Fisik	4	12	16	2	0	2	0	0	0	6	12	18
10.	Keteknisan Medis	9	18	27	1	0	1	7	3	10	17	21	38

12.	Teknik Biomedika	19	21	40	8	9	17	6	4	10	33	34	67
13.	Tenaga Non Kesehatan	112	89	201	0	0	0	100	76	176	212	165	377
14.	Struktural	7	5	12	0	0	0	0	0	0	7	5	12
TOTAL		281	475	756	32	72	104	146	180	326	459	727	1.186

Sumber Data: Bagian Umum

Jika ditinjau dari jenis kelamin, data pada tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah tenaga perempuan adalah sebesar 61,30% dari jumlah seluruh pegawai sedangkan tenaga laki-laki sebesar 38,70% dari jumlah seluruh pegawai. Tabel 2.2 juga menunjukkan bahwa tenaga non kesehatan mencakup 32,64% dari total pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Jumlah tersebut cukup besar jika dibandingkan dengan jenis tenaga yang lain, dimana tenaga keperawatan hanya mencakup 31,38% dari jumlah total tenaga pada tahun 2023. Jika dibandingkan dengan jumlah tempat tidur sebanyak 298, jumlah tenaga di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terbilang cukup besar. Untuk itu, diperlukan adanya penataan SDM dengan cermat agar tugas dan fungsi pegawai dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, diperlukan adanya peninjauan ulang Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja sebagai upaya peningkatan produktivitas RS.

Tabel 2.2 Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2023

N O	PENDIDI-KAN	PNS			PPPK			PTTPK			TOTAL		
		L	P	Σ	L	P	Σ	L	P	Σ	L	P	Σ
1.	SD	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
2.	SMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	SMA	71	44	115	0	0	0	72	47	119	143	91	234
4.	D1	1	5	6	0	0	0	1	1	2	2	6	8
5.	D3	80	216	296	23	54	77	32	75	107	135	345	480
6.	S1/D4	79	143	222	6	18	24	39	55	94	124	216	340
7.	S2	48	66	114	3	0	3	1	2	3	52	68	120
8.	S3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
TOTAL		281	475	756	32	72	104	146	180	326	459	727	1.186

Sumber Data: Bagian Umum

Jika ditinjau dari tabel diatas maka tingkat pendidikan sebagian besar pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa

Timur adalah Diploma (D3) yaitu sebesar 40,47%, dimana pegawai dengan tingkat pendidikan D3 adalah pegawai dengan kompetensi yang mumpuni sesuai dengan keahlian yang diperlukan. Namun, nampak pada tabel diatas bahwa masih terdapat pegawai dengan tingkat pendidikan SD sebesar 0,17%. Hal ini sangat mempengaruhi Indeks Profesionalitas ASN (IP ASN) Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Untuk itu, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur bertekad untuk terus meningkatkan kompetensi pegawainya sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien dan semua *stake holder* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berdiri diatas lahan milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur dengan luas 22.941 m², dan luas bangunan 37.232 m² yang terdiri dari bangunan berlantai satu sampai dengan bangunan berlantai 8. Secara fisik bangunan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terdiri dari Gedung Arofah, Gedung Shofa, Gedung Marwah, Gedung Graha Nuur Afiyah, Gedung Al Aqsho, Gedung Bir Ali, Gedung Tan'im, Gedung Multazam, dan gedung lainnya. Mayoritas gedung merupakan bangunan lama yang memerlukan pemeliharaan yang cukup intensif guna mendukung optimalisasi pemberian pelayanan kesehatan, keselamatan pasien dan pegawai serta seluruh elemen yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

Sarana penunjang utama rumah sakit adalah tempat tidur. Alokasi tempat tidur rawat inap sesuai dengan Keputusan Direktur Nomor 445/189/102.10/2023 tentang Alokasi Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 298. Berikut alokasi

tempat tidur rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2023.

Tabel 2.3 Jumlah Tempat Tidur Tahun 2023

NO.	RUANG PERAWATAN	KELAS					NON KELAS	JUM-LAH	KETERANGAN
		1	2	3	VIP	VVIP			
A.	RUANG NON ISOLASI	47	52	114	27	1	35	276	
1.	Perawatan <i>Low Care</i>	47	52	114	27	1	0	241	- 28 TT khusus anak - 46 TT khusus perempuan; - 34 TT khusus laki-laki
2.	Perawatan <i>High Care</i>	0	0	0	0	0	20	20	6 TT khusus bayi
3.	Perawatan <i>Intensive Care</i>	0	0	0	0	0	15	15	4 TT khusus bayi
B.	RUANG ISOLASI	0	0	0	0	0	18	18	
1.	Isolasi Covid	0	0	0	0	0	6	6	- 1 TT khusus bayi; - 1 TT khusus anak
2.	Isolasi Non Covid	0	0	0	0	0	12	12	- 1 TT khusus bayi; - 2 TT khusus anak
C.	INTERMEDIATE WARD IGD	0	0	0	0	0	2	2	-
D.	VK BERSALIN INAP	0	0	0	0	0	2	2	-
TOTAL		47	52	114	27	1	57	298	-

Sumber : Bidang Pelayanan Medik

Berdasarkan tabel diatas nampak bahwa terdapat 298 ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang diklasifikasikan menjadi ruang non-isolasi, isolasi, *intermediate ward* IGD dan VK Bersalin Inap. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sudah menerapkan sarana prasarana yang responsif gender termasuk dalam pembagian tempat tidur. Nampak bahwa terdapat beberapa tempat tidur yang dikhususkan untuk pasien perempuan (15,44%), pasien laki-laki (11,41%) serta pasien bayi dan anak-anak (14,43%) dari seluruh jumlah tempat tidur.

Sarana penunjang pelayanan utama lainnya adalah alat kedokteran serta alat kantor dan rumah tangga. Semua sarana penunjang merupakan aset rumah sakit dalam meningkatkan mutu

layanan dan memenuhi standar sebagai rumah sakit kelas B Pendidikan. Berikut daftar aset yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sampai dengan tahun 2023.

Tabel 2.4 Daftar Aset Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 – 2023

NO	URAIAN	JUMLAH		
		2021	2022	2023
1.	Tanah	1	1	1
2.	Alat Besar	82	91	94
3.	Alat Angkutan	218	250	248
4.	Alat Bengkel dan Alat Ukur	313	325	316
5.	Alat Pertanian	23	23	16
6.	Alat Kantor dan Rumah Tangga	18.512	19.456	17.583
7.	Alat Studio Komunikasi dan Pemancar	1.265	1.384	1.343
8.	Alat Kedokteran dan Alat Kesehatan	9.932	10.340	9.766
9.	Alat Laboratorium	1.552	1.495	1.362
10.	Alat Persenjataan	-	-	-
11.	Alat Komputer	1.707	1.710	1.643
12.	Alat Eksplorasi	-	-	-
13.	Alat Pengeboran	-	-	-
14.	Alat Produksi, Pengelolaan dan Pemurnian	-	-	-
15.	Alat Bantu Eksplorasi	-	-	-
16.	Alat Keselamatan Kerja	-	3	3
17.	Alat Peraga	4	16	16
18.	Peralatan Proses/Produksi	-	-	-
19.	Rambu-Rambu	-	-	-
20.	Peralatan Olahraga	3	3	23
21.	Bangunan Gedung	24	28	26
22.	Monumen	2	2	2
23.	Bangunan Menara	-	-	-
24.	Tugu Titik Kontrol/Pasti	-	-	-
25.	Jalan dan Jembatan	1	1	1
26.	Bangunan Air	11	11	11
27.	Instalasi	29	33	36
28.	Jaringan	5	8	10
29.	Bahan Perpustakaan	463	463	463
30.	Barang Bercorak Kesenian/Kebudayaan	89	89	89
31.	Hewan	-	-	-
32.	Biota Perairan	-	-	-
33.	Tanaman	-	-	-
34.	Barang Koleksi Non Budaya	-	-	-
35.	Aset Tetap dalam Renovasi	-	-	-

NO	URAIAN	JUMLAH		
		2021	2022	2023
36.	Konstruksi dalam Pengerjaan	6	6	6

Sumber data: Bagian Umum

Nampak pada tabel diatas bahwa secara umum jumlah aset Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan dari segi kuantitas kecuali pada tahun 2023, dimana sebagian besar aset mengalami penurunan jumlah. Hal ini disebabkan adanya penghapusan aset terutama alat kantor dan rumah tangga serta alat kedokteran yang mengalami kerusakan dan sudah tidak dapat dilakukan perbaikan. Semua aset yang mengalami kerusakan dilakukan pelaporan aset untuk selanjutnya dilakukan penghapusan aset.

Sarana penunjang pelayanan yang tidak kalah penting adalah ketersediaan listrik. Rata-rata pemakaian listrik di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur adalah sebesar 651.940 kwh. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur meningkatkan level pelanggan Perusahaan Listrik Negara (PLN) menjadi Premium Silver untuk mencegah terjadinya gangguan pemadaman listrik seperti yang sering terjadi pada pelanggan biasa. Pasokan listrik Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berasal dari 2 (dua) jalur listrik PLN yaitu jalur Surabaya Timur dan Surabaya Selatan. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur menyediakan 2 (dua) gardu listrik yang dilengkapi 4 genset dan 3 travo. Gardu depan dilengkapi dengan 3 genset dan 2 travo, sedangkan gardu belakang dilengkapi 1 genset dan 1 travo. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sudah mengantongi Sertifikat Laik Operasi (SLO) dan Ijin Operasi (IO) untuk legalitas penggunaan genset tersebut. Jika terjadi gangguan pasokan listrik utama PLN maka cadangan listrik ke rumah sakit dipasok dari sumber energi genset. Pada ruangan gawat darurat, ruangan rawat inap, rawat intensif, ruang operasi, laboratorium termasuk peralatannya mendapat cadangan listrik

dari UPS (*Uninterrupted Power Supply*) pada jeda waktu antara padamnya listrik utama (PLN) dengan sumber listrik dari genset. Selanjutnya, dipertimbangkan untuk penambahan genset pada gardu belakang sebagai sumber cadangan listrik pada Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian dan Instalasi Gizi jika terjadi gangguan pasokan listrik utama PLN.

Sarana penunjang lainnya adalah penyediaan air bersih dan penyaluran air buangan. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mendapatkan pasokan air bersih dari jaringan pipa distribusi air minum Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Ngagel. Saat ini pasokan air bersih Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berasal dari 2 (dua) pipa PDAM. Pipa pertama berdiameter 4 inci yang diambil dari jaringan pipa tapping 8 inci. Seiring berjalannya waktu dan berkembangnya pelayanan kesehatan serta sarana prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur maka kebutuhan air bersih pun meningkat. Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur melakukan penambahan pasokan air bersih dengan menambah jaringan pipa berukuran 6 inci yang diambil dari jaringan pipa tapping utama PDAM sebesar 10 inci. Saat ini pasokan air bersih dari PDAM ke Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berkapasitas total 310 m³/hari. Dalam pendistribusian air bersih, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur memiliki 5 buah *Ground Reservoir* dan 5 buah *roof tank* yang terletak di Gedung Shofa, Marwah, Arofah, Al Aqsho dan Multazam serta 4 buah tandon air cadangan dengan kapasitas masing-masing sebesar 5 m³.

Sistem penyaluran air buangan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur menggunakan saluran tertutup. Pada tiap gedung terdapat bak kontrol yang dilengkapi pompa *summersible* untuk mengalirkan air limbah domestik ke Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa

Timur mengolah limbah cair yang dihasilkan menggunakan IPAL dengan sistem *Activated Sludge* (Lumpur Aktif) berkapasitas 200 m³/hari dan IPAL dengan sistem *Rotating Biological Contractor* (RBC) dengan kapasitas 100 m³/hari. Pemantauan kualitas efluen limbah cair diuji satu bulan sekali pada laboratorium yang terakreditasi. Baku mutu limbah cair yang digunakan sebagai dasar adalah Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 72 Tahun 2013 tentang Baku Mutu Limbah Cair Industri dan Kegiatan Lainnya, dalam hal ini rumah sakit.

2.2.3 Keuangan

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah melalui Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/441/KPTS/013/2008. Sebagai BLUD, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur diharuskan untuk meningkatkan kinerja manfaat, kinerja pelayanan dan kinerja keuangan secara profesional dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas. Untuk itu, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur diharapkan untuk mandiri dalam pembiayaan bidang kesehatan dan tidak mengandalkan adanya anggaran subsidi dari pemerintah.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur didukung oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang dipergunakan untuk kebutuhan operasional Rumah Sakit. Belanja daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur bersumber dari 2 (dua) sumber dana, yaitu:

- a. Anggaran Subsidi, antara lain Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT), Dana Insentif Daerah (DID), Pajak Rokok, Dana Alokasi Khusus (DAK) dan lain-lain;

b. Anggaran Fungsional yang berasal dari pendapatan BLUD.
Berikut perkembangan pendanaan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur baik dari pendapatan BLUD dan/atau dana APBD.

Tabel 2.5 Perkembangan Pendanaan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 – 2023

NO	URAIAN	SUMBER DANA	TAHUN ANGGARAN				
			2019	2020	2021	2022	2023
A.	PENDAPATAN DAERAH		174.240.225.000,00	147.771.500.000,00	155.500.000.000,00	158.000.000.000,00	170.000.000.000,00
	Pendapatan Asli Daerah		174.240.225.000,00	147.771.500.000,00	155.500.000.000,00	158.000.000.000,00	170.000.000.000,00
	Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	Pendapatan BLUD	174.240.225.000,00	147.771.500.000,00	155.500.000.000,00	158.000.000.000,00	170.000.000.000,00
B.	BELANJA DAERAH		343.149.096.687,63	405.912.266.447,37	437.889.668.690,75	375.017.528.944,71	348.929.076.428,53
	Belanja Operasi		287.752.605.667,63	285.764.051.700,37	288.843.289.396,00	297.175.600.994,71	306.837.963.740,53
	Belanja Pegawai	Subsidi – PAD	93.084.495.000,00	87.432.228.000,00	98.558.403.000,00	115.644.343.000,00	126.314.251.000,00
	Belanja Pegawai BLUD	Pendapatan BLUD	14.431.007.784,00	15.637.048.680,00	1.164.212.000,00	1.434.940.000,00	989.328.000,00
	Belanja Barang dan Jasa	Subsidi – PAD	16.930.588.000,00	52.696.090.000,00	20.097.035.309,00	-	-
	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Pendapatan BLUD	163.306.514.883,63	129.998.685.020,37	169.023.639.087,00	180.096.317.994,71	179.534.384.740,53
	Belanja Modal		55.396.491.020,00	120.148.214.747,00	149.046.379.294,75	77.841.927.950,00	42.091.112.688,00
	Belanja Modal	Subsidi – DAK Fisik, DBH CHT, DID, PAD, Pajak Rokok	46.584.543.520,00	105.197.549.747,00	64.927.593.144,75	26.720.000.000,00	35.987.170.088,00
	Belanja Modal BLUD	Pendapatan BLUD	8.811.947.500,00	14.950.665.000,00	25.964.594.150,00	50.127.427.950,00	6.103.942.600,00
C.	PEMBIAYAAN DAERAH		12.309.245.167,63	12.814.898.700,37	40.652.445.237,00	71.171.010.944,71	16.627.655.340,53
	Penerimaan Pembiayaan Daerah		12.309.245.167,63	12.814.898.700,37	40.652.445.237,00	71.171.010.944,71	16.627.655.340,53
	Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Tahun Anggaran Sebelumnya		12.309.245.167,63	12.814.898.700,37	40.652.445.237,00	71.171.010.944,71	16.627.655.340,53

Sumber data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Dari tabel diatas nampak bahwa target pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dari tahun 2021 s.d 2023 menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dari tabel 2.5 diatas nampak bahwa anggaran yang digunakan dalam belanja daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berasal dari 2 sumber yaitu anggaran subsidi dan anggaran fungsional (pendapatan BLUD). Jika ditinjau dari komposisi anggaran yang ada, nampak bahwa dari tahun 2021 anggaran fungsional yang berasal dari pendapatan BLUD adalah sebesar 44,79% dari total anggaran yang ada. Pada tahun 2022, nampak bahwa besaran anggaran fungsional adalah 62,04% dari total anggaran, sedangkan pada tahun 2023, anggaran fungsional adalah sebesar 53,49%. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagai BLUD dituntut untuk dapat memenuhi kebutuhan operasional secara mandiri melalui pendapatan BLUD. Oleh karena itu, sejak tahun 2022 untuk belanja operasi sudah tidak mendapatkan anggaran subsidi sehingga semua belanja operasional menggunakan anggaran fungsional yang berasal dari pendapatan BLUD.

2.3 Kinerja Pelayanan BLUD

2.3.1 Kinerja Pelayanan BLUD Berdasarkan Sasaran Renstra BLUD 2019 – 2024

Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024 merupakan capaian dari indikator kinerja dari beberapa Rencana Strategis yang ada yaitu:

1. Pencapaian kinerja pelayanan tahun 2019 merupakan indikator kinerja dari Rencana Strategis Tahun 2014 – 2019 terdiri dari 7 (tujuh) indikator kinerja. Indikator tersebut antara lain:
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM);
 - b. Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji;

- c. Persentase Indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) Pelayanan Medik dan Keperawatan yang mencapai target;
 - d. Persentase tercapainya indikator sasaran keselamatan pasien;
 - e. Persentase tercapainya keahlian SDM sesuai kompetensi;
 - f. Persentase sarana dan prasarana alat kedokteran rumah sakit sesuai dengan yang ditetapkan pada standar Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang terkalibrasi;
 - g. Cost Recovery Rate (CRR);
2. Pencapaian kinerja pelayanan tahun 2020 merupakan indikator kinerja Rencana Strategis Tahun 2019 – 2024 terdiri dari 3 (tiga) indikator kinerja. Indikator tersebut antara lain:
 - a. Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Perangkat Daerah;
 - b. Persentase Elemen Akreditasi RS yang Memenuhi SNARS;
 - c. Persentase Tingkat Kemandirian RS;
 3. Pencapaian kinerja pelayanan tahun 2021 merupakan indikator kinerja Rencana Strategis Perubahan Tahun 2019 – 2024 terdiri dari 2 (dua) indikator kinerja. Indikator tersebut antara lain:
 - a. Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Perangkat Daerah;
 - b. Nilai Hasil Survei Akreditasi Rumah Sakit;
 4. Pencapaian kinerja pelayanan tahun 2022 – 2023 merupakan indikator kinerja Rencana Strategis BLUD Tahun 2022 – 2024 terdiri dari 1 (satu) indikator kinerja. Indikator tersebut adalah “Nilai Hasil Survei Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur”.

Secara umum pencapaian kinerja RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 sudah baik, dari 7 indikator kinerja, terdapat 5 indikator yang telah memenuhi target. Hal tersebut didorong oleh komitmen yang tinggi dalam senantiasa melakukan upaya perbaikan yang berkelanjutan. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan nilai Indeks Kepuasan masyarakat adalah melakukan fasilitas sarana dan prasarana terutama perluasan

lahan parkir. Selain itu, berbagai upaya juga dilakukan untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit sehingga tingkat kemandirian rumah sakit dapat meningkat.

Pada tahun 2021 terdapat perubahan indikator kinerja menjadi 2 (dua) indikator dan kesemuanya sudah memenuhi target. Selanjutnya, pada tahun 2022 – 2024, terdapat perubahan jumlah indikator kinerja menjadi 1 (satu) indikator yaitu "Nilai Hasil Survei Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur", dan capaian pada tahun 2022 dan 2023 sudah memenuhi target yang ditentukan.

Capaian kinerja tahun 2019 secara umum sudah sesuai dengan target kecuali realisasi Indikator Kepuasan Masyarakat yang hanya mencapai 97,89%. Hal ini disebabkan karena masih banyaknya keluhan pelanggan terhadap pelayanan pasien yang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Selain itu, *Cost Recovery Rate* (CRR) juga hanya mencapai 64,37%. Gap yang terjadi antara target dan realisasi CRR disebabkan karena adanya perubahan formulasi sesuai arahan konsultan BPKAD. Capaian kinerja tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 2 (dua) dari 3 (tiga) indikator kinerja tercapai sesuai target. Indikator kinerja yang tidak tercapai adalah "Persentase Tingkat Kemandirian Rumah Sakit" yang hanya mencapai 65,59%. Hal ini menunjukkan bahwa dalam hal pendanaan pelaksanaan program dan kegiatan, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur masih harus didukung dengan bantuan anggaran subsidi. Selanjutnya, capaian kinerja tahun 2021 s.d 2023 menunjukkan kesesuaian antara target kinerja dengan realisasi. Adapun pencapaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan sasaran Renstra BLUD tahun 2019 – 2024 tertuang dalam Tabel 2.6 berikut.

Tabel 2.6 Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Sasaran Renstra BLUD Tahun 2019 – 2024

No	Indikator Kinerja sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra BLUD Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun Ke- (%)					
					2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tahun 2019																						
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	-	-	-	82,80	-	-	-	-	-	81,05	-	-	-	-	-	97,89	-	-	-	-	
2.	Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji	-	-	-	82,60	-	-	-	-	-	90,26	-	-	-	-	-	109,24	-	-	-	-	
3.	Persentase Indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Medik dan Keperawatan yang mencapai target	-	-	-	93,00	-	-	-	-	-	94,00	-	-	-	-	-	101,08	-	-	-	-	
4.	Persentase tercapainya indikator sasaran keselamatan pasien	-	-	-	70,00	-	-	-	-	-	83,33	-	-	-	-	-	119,04	-	-	-	-	
5.	Persentase tercapainya keahlian SDM sesuai kompetensi	-	-	-	85,00	-	-	-	-	-	86,64	-	-	-	-	-	101,93	-	-	-	-	
6.	Persentase sarana dan prasarana alat kedokteran rumah sakit sesuai dengan yang ditetapkan pada standar	-	-	-	83,00	-	-	-	-	-	94,50	-	-	-	-	-	113,86	-	-	-	-	

No	Indikator Kinerja sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra BLUD Tahun Ke-						Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun Ke- (%)					
					2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang terkalibrasi																					
7.	Cost Recovery Rate (CRR)	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	64,37	-	-	-	-	64,37	-	-	-	-	-
Tahun 2020																						
1.	Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Perangkat Daerah	-	-	-	82,80	83,00	-	-	-	-	-	82,95	84,95	-	-	-	-	100,18	102,35	-	-	-
2.	Persentase Elemen Akreditasi RS yang Memenuhi SNARS	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
3.	Persentase Tingkat Kemandirian RS	-	-	-	63,00	66,00	-	-	-	-	-	51,89	43,29	-	-	-	-	82,37	65,59	-	-	-
Tahun 2021																						
1.	Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Perangkat Daerah	-	-	-	82,80	83,00	84,00	-	-	-	-	82,95	84,95	90,06	-	-	-	100,18	102,35	107,21	-	-
2.	Nilai Hasil Survei Akreditasi Rumah Sakit	-	-	-	80,00	80,00	82,00	-	-	-	-	88,54	88,54	88,54	-	-	-	110,68	110,68	107,98	-	-
Tahun 2022 - 2024																						
1.	Nilai Hasil Survei Akreditasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	-	-	-	80,00	80,00	82,00	82,00	84,00	84,00	88,54	88,54	88,54	96,16	96,16	-	110,68	110,68	107,98	117,27	114,48	-

Sumber data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

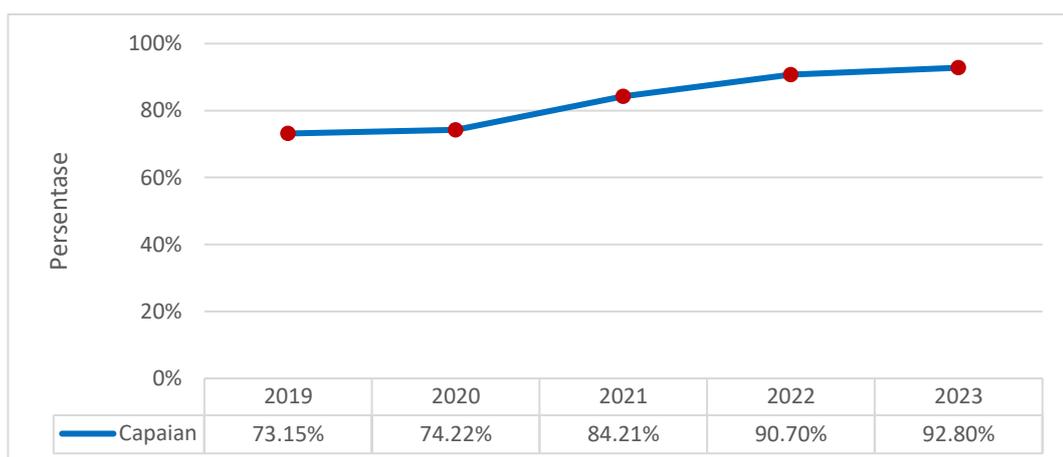
2.3.2 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal digunakan sebagai pedoman bagi rumah sakit dalam menjamin pelaksanaan pelayanan kesehatan. Standar Pelayanan Minimal merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Standar Pelayanan Minimal juga merupakan spesifikasi teknik tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Daerah.

Sebagai tindak lanjut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menerapkan Standar Pelayanan Minimal sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal tersebut juga merupakan upaya perbaikan berkelanjutan sesuai standar akreditasi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

Berikut capaian Standar Pelayanan Minimal yang memenuhi target periode tahun 2019 – 2023.

Grafik 2.1 Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



Nampak pada grafik diatas capaian indikator Standar Pelayanan Minimum (SPM) Rumah Sakit tahun 2019 – 2023 secara umum mengalami peningkatan capaian yang signifikan dari tahun ke

tahun. Selanjutnya, akan dilakukan berbagai upaya perbaikan berkelanjutan termasuk pendampingan seluruh unit kerja dalam implementasi SPM Rumah Sakit.

2.3.3 Kinerja Unit Pelayanan

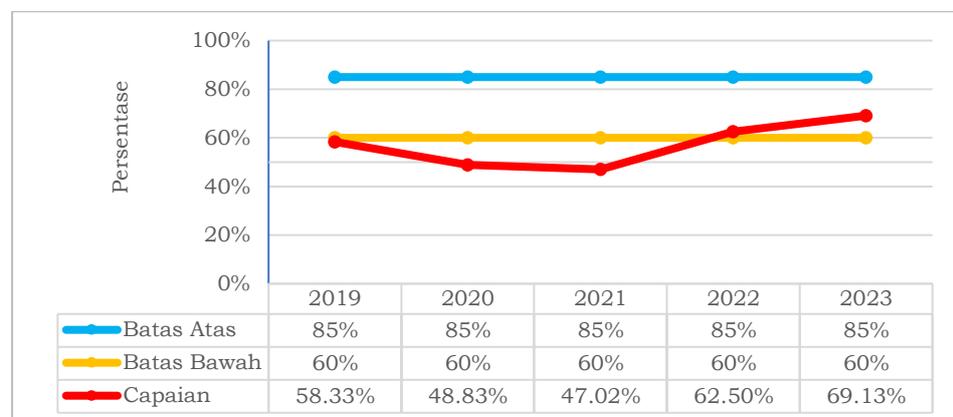
Kinerja unit pelayanan dievaluasi berdasarkan capaian indikator pelayanan rawat inap dan jumlah kunjungan pasien. Berikut capaian kinerja unit pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 s.d 2023.

A. Indikator Pelayanan Rawat Inap

Kinerja pelayanan rawat inap dievaluasi melalui capaian indikator pelayanan rawat inap antara lain:

1) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

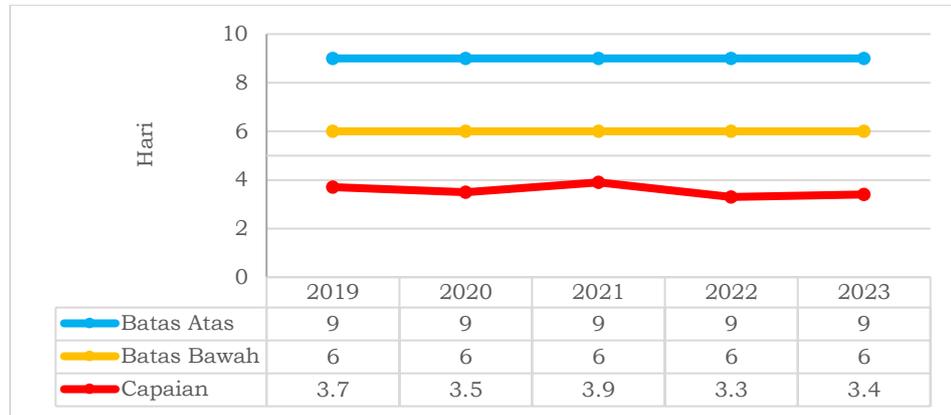
Grafik 2.2 Capaian *Bed Occupancy Rate* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2019 – 2023



Nampak pada grafik diatas bahwa terjadi peningkatan pemanfaatan tempat tidur pada tahun 2022 dan 2023 pasca pandemi Covid-19 yaitu mencapai 24,77% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dimana pada tahun 2021 capaian BOR menunjukkan capaian terendah dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir. Pemanfaatan tempat tidur yang rendah terjadi saat adanya pandemi Covid-19 dan mengalami peningkatan setelah pandemi Covid-19 berakhir.

2) *Average Length of Stay (ALOS)*

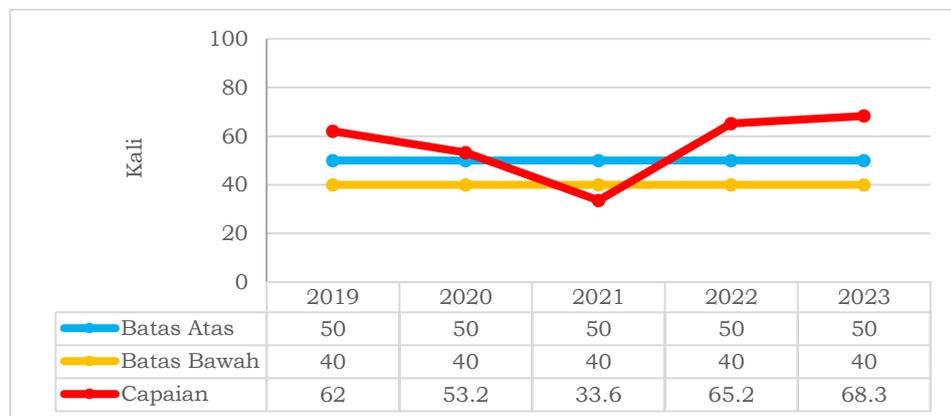
Grafik 2.3 Capaian *Average Length of Stay* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2019 – 2023



Nampak pada grafik diatas bahwa rata-rata lama rawat pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur cukup stabil dalam 5 (lima) tahun terakhir dengan rata-rata capaian adalah 3,56 hari. Capaian tersebut menunjukkan ketidaksesuaian terhadap standar Kementerian Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas kinerja medis telah terstandar sesuai dengan Panduan Praktik Klinik yang berlaku.

3) *Bed Turn Over (BTO)*

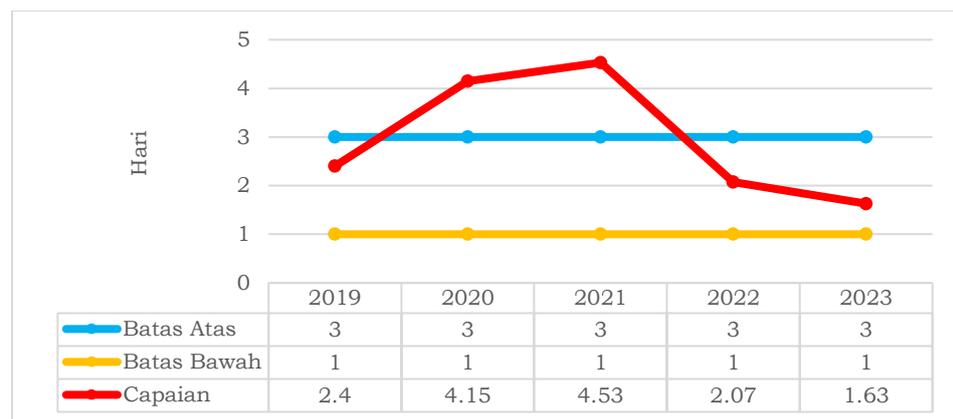
Grafik 2.4 Capaian *Bed Turn Over* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2019 – 2023



Grafik diatas menunjukkan bahwa frekuensi terendah pemakaian tempat tidur dalam 5 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terjadi pada tahun 2021 yaitu pada saat terjadi pandemi Covid-19 dimana lama waktu rawat pasien Covid-19 memanjang dan jumlah pasien dengan kasus selain Covid-19 sangat sedikit. Namun pada tahun 2022 capaian tersebut meningkat secara signifikan hingga sebesar 48,47% dan melebihi standar atas yang ditentukan.

4) *Turn Over Interval* (TOI)

Grafik 2.5 Capaian *Turn Over Interval* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2019 – 2023

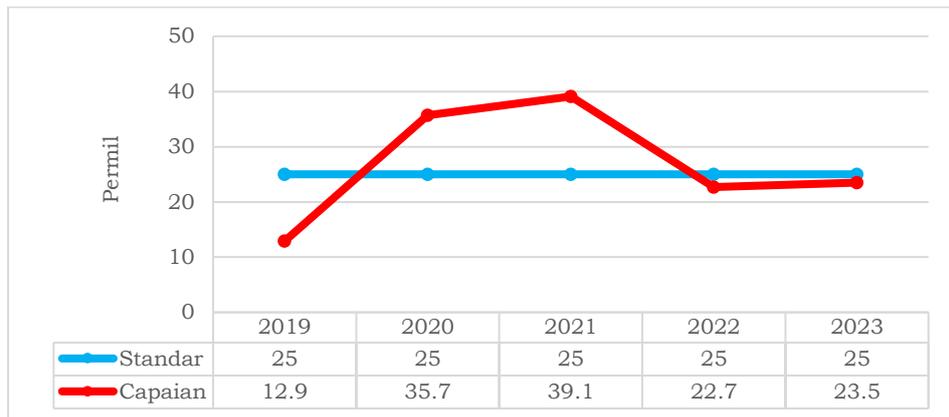


Grafik 2.5 menunjukkan bahwa peningkatan yang sangat signifikan terhadap capaian *Turn Over Internal* pada tahun 2020 hingga 42,17% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019. Capaian tersebut terus meningkat pada tahun 2021 seiring dengan terjadinya pandemi Covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat tempat tidur yang kosong dalam waktu yang lama. Hal tersebut sangat mempengaruhi produktivitas dan pendapatan rumah sakit. Namun pada dua tahun terakhir, capaian tersebut sudah memenuhi standar yang ditentukan. Nampak pada grafik bahwa

capaian tahun 2022 menurun secara signifikan hingga 118,84%.

5) *Net Death Rate (NDR)*

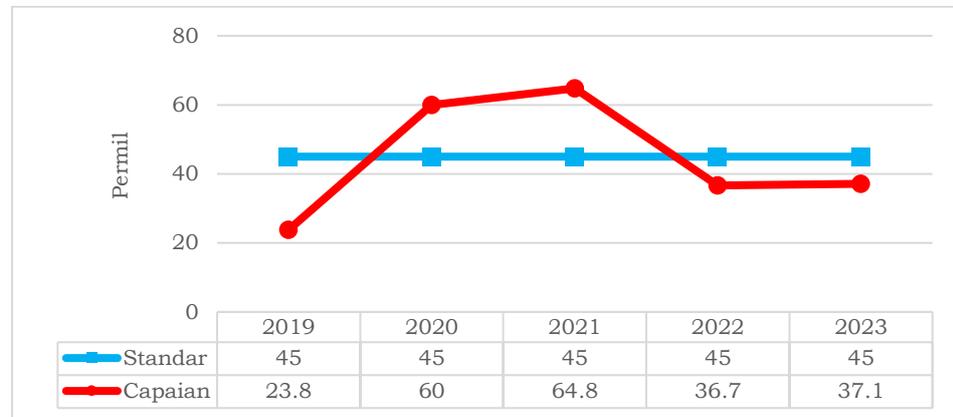
Grafik 2.6 Capaian *Net Death Rate* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2019 – 2023



Grafik diatas menunjukkan bahwa NDR pada tahun 2020 dan 2021 sangat tinggi dan melebihi standar Kementerian Kesehatan dan mengalami peningkatan sangat signifikan hingga 63,87%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa kematian pasien yang dirawat setelah 48 jam sangat tinggi pada saat itu, yaitu pada saat terjadi pandemi Covid-19. Pada dua tahun terakhir, NDR telah mengalami penurunan yang sangat signifikan sebesar 72,25% dan capaian tersebut berada di bawah standar Kementerian Kesehatan. Tingkat kematian pasien setelah 48 jam dirawat mencapai ambang batas normal pasca pandemi Covid-19.

6) *Gross Death Rate* (GDR)

Grafik 2.7 Capaian *Gross Death Rate* Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode 2019 – 2023



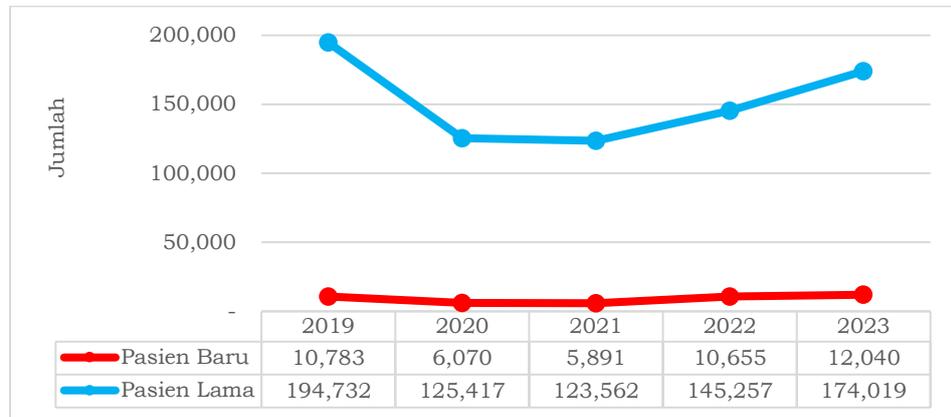
Grafik diatas menunjukkan bahwa GDR pada tahun 2020 dan 2021 sangat tinggi dan mengalami peningkatan sangat signifikan hingga 60,33% jika dibanding tahun 2019. Capaian tersebut berada diatas standar GDR Kementerian Kesehatan. Capaian tersebut menggambarkan bahwa angka kematian kasar setiap 1000 pasien yang keluar dari rumah sakit sangat tinggi pada saat itu, yaitu pada saat terjadi pandemi Covid-19. Pada dua tahun terakhir, GDR telah mengalami penurunan yang sangat signifikan hingga sebesar 76,57% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dan capaian tersebut mencapai ambang batas normal pasca pandemi Covid-19.

B. Kunjungan Pasien

Kinerja unit pelayanan juga dievaluasi melalui jumlah kunjungan pasien pada beberapa unit pelayanan. Berikut tren kunjungan unit pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 s.d 2023.

1) Pelayanan Rawat Jalan

Grafik 2.8 Tren Kunjungan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023

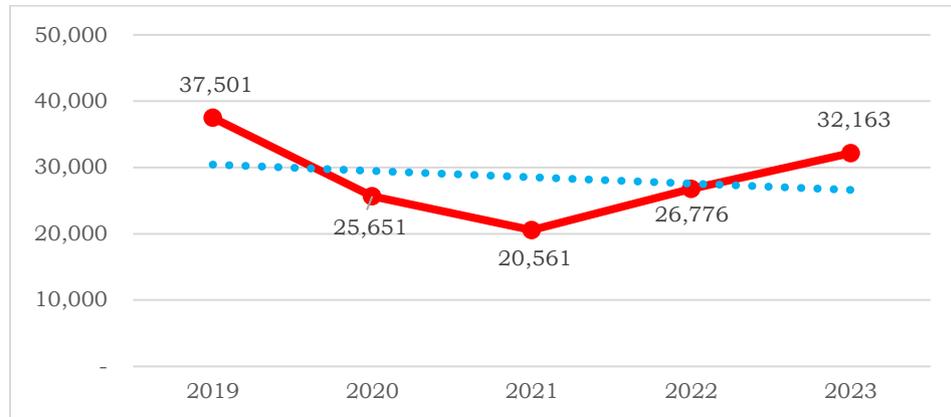


Nampak pada grafik diatas bahwa terdapat tren penurunan kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Namun terdapat peningkatan jumlah kunjungan yang cukup signifikan pada tahun 2022 s.d 2023 pasca pandemi Covid-19, baik pada pasien lama ataupun pasien baru.

2) Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat melayani pertolongan pertama pada kasus/penyakit yang tergolong emergensi yaitu melakukan diagnosis dan pengobatan atau tindakan pada penyakit kegawatn bedah maupun non bedah yang memerlukan tindakan segera. Berikut tren kunjungan pasien pada Instalasi Gawat Darurat tahun 2019 s.d 2023.

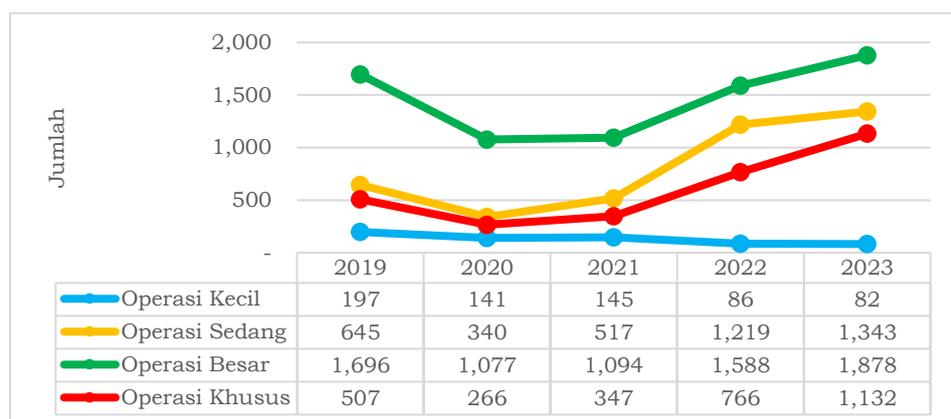
Grafik 2.9 Tren Kunjungan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



Grafik diatas menunjukkan tren penurunan kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Kunjungan terendah terjadi pada tahun 2021 saat terjadinya puncak pandemi Covid-19. Namun pada tahun-tahun berikutnya terjadi peningkatan kunjungan yang sangat signifikan walaupun belum kembali normal seperti saat sebelum pandemi Covid-19 terjadi.

3) Pelayanan Bedah Sentral

Grafik 2.10 Tren Kunjungan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



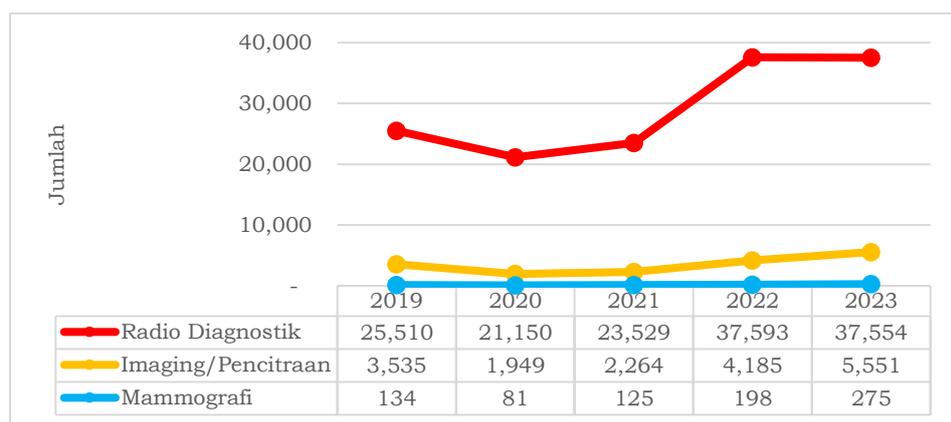
Grafik 2.10 menunjukkan bahwa secara umum pelayanan operasi mengalami penurunan yang sangat signifikan pada tahun 2020. Nampak bahwa pelayanan operasi kecil

mengalami penurunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, namun untuk jenis operasi lainnya, nampak bahwa dalam tiga tahun terakhir jumlah operasi, baik operasi sedang, operasi besar dan operasi khusus, mengalami peningkatan yang sangat signifikan.

4) Pelayanan Radiologi

Pelayanan radiologi merupakan bagian dari pelayanan penunjang medis yang memberikan pelayanan radio diagnostik dan imaging. Tren pelayanan radiologi tahun 2019 s.d 2023 adalah sebagai berikut.

Grafik 2.11 Tren Jumlah Pelayanan Radiologi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



Grafik diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pelayanan radiologi dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir. Terutama pada pelayanan radiodiagnostik dan imaging/pencitraan yang menunjukkan peningkatan jumlah pelayanan yang sangat signifikan. Hal tersebut seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien pasca pandemi Covid-19.

5) Pelayanan Patologi Klinik

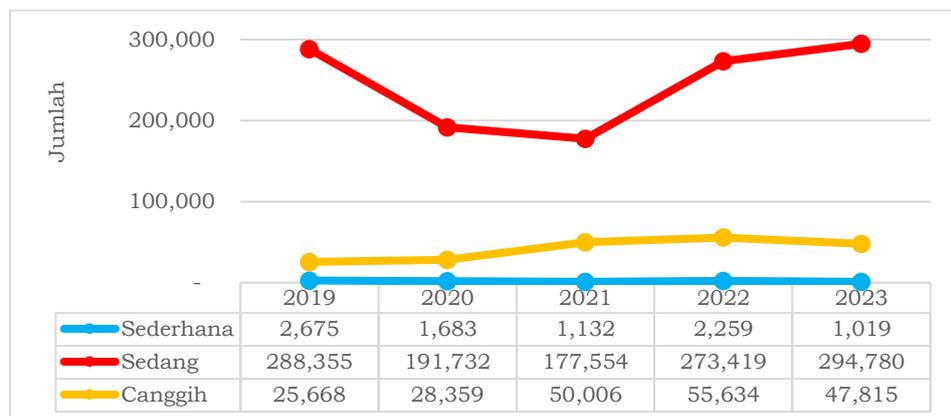
Instalasi Patologi Klinik Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu unit penunjang perawatan pasien, instalasi ini memberikan pelayanan

pemeriksaan Patologi Klinik dan Mikrobiologi serta pelayanan Bank Darah. Pelayanan yang diberikan meliputi:

1. Pelayanan Pemeriksaan Rutin (menggunakan alat – alat *analyzer*, canggih);
2. Pelayanan Pemeriksaan Pengembangan;
3. Pelayanan CITO (*Emergency*);
4. Pelayanan Bank Darah.

Berikut tren jumlah pelayanan patologi klinik dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yaitu tahun 2019 s.d 2023.

Grafik 2.12 Tren Jumlah Pelayanan Patologi Klinik Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023

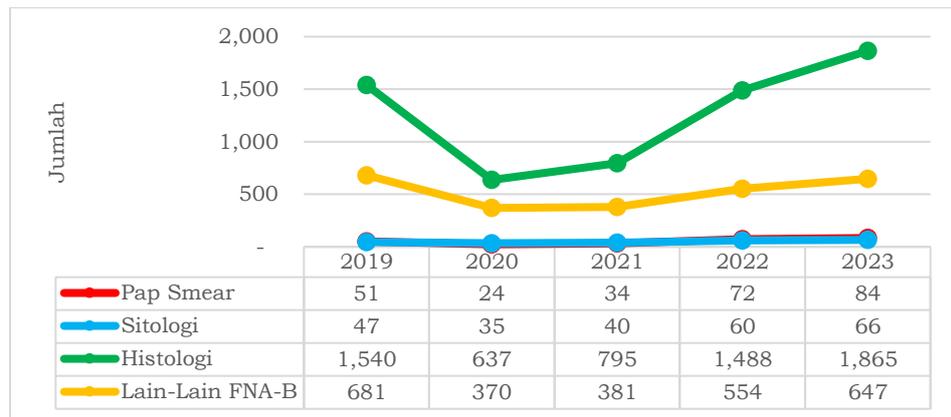


Grafik diatas menunjukkan tren jumlah pemeriksaan patologi klinik mulai dari pemeriksaan sederhana, sedang dan canggih. Jumlah pemeriksaan sederhana mengalami penurunan yang sangat signifikan pada tahun 2020 hingga sebesar 58,94% saat terjadi pandemi Covid-19. Sedangkan pemeriksaan sedang, jumlah pemeriksaan terendah terjadi pada tahun 2021 dan meningkat kembali di tahun 2022 s.d 2023 hingga sebesar 35,06%. Namun tren tersebut diatas tidak terjadi pada pemeriksaan canggih. Grafik diatas menunjukkan bahwa pemeriksaan canggih justru mengalami peningkatan setiap tahunnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

6) Pelayanan Patologi Anatomi

Pelayanan patologi anatomi merupakan salah satu pelayanan penunjang diagnostik. Berikut tren jumlah pemeriksaan patologi anatomi di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 s.d 2023.

Grafik 2.13 Tren Jumlah Pelayanan Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



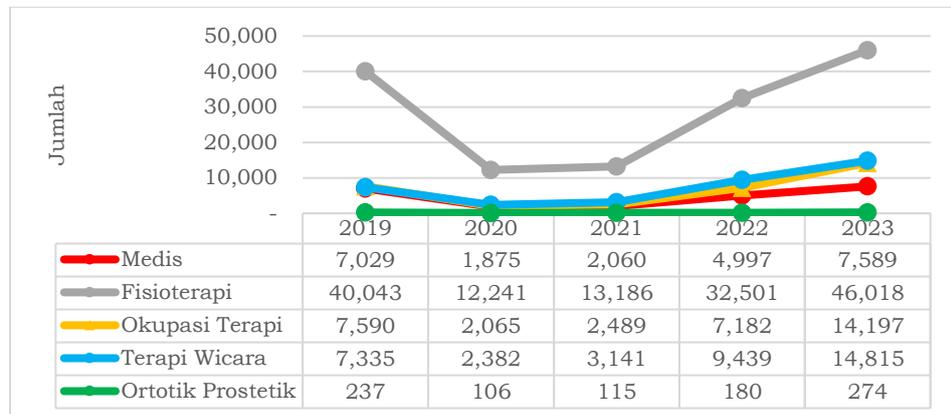
Secara umum, tren jumlah pelayanan patologi anatomi di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mengalami peningkatan yang signifikan pada setiap jenis pemeriksaan. Jumlah pelayanan patologi anatomi mengalami penurunan tajam pada tahun 2020 pada saat terjadi pandemi Covid-19. Jumlah pelayanan tersebut meningkat setiap tahunnya sejak tahun 2021 hingga tahun 2023. Hal ini dipengaruhi dengan peningkatan kunjungan pasien ke rumah sakit pasca pandemi Covid-19.

7) Pelayanan Rehabilitasi Medik

Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan kondisi sakit, penyakit, atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal. Berikut tren jumlah pelayanan rehabilitasi medik di

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 s.d 2023.

Grafik 2.14 Tren Jumlah Pelayanan Rehabilitasi Medis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023

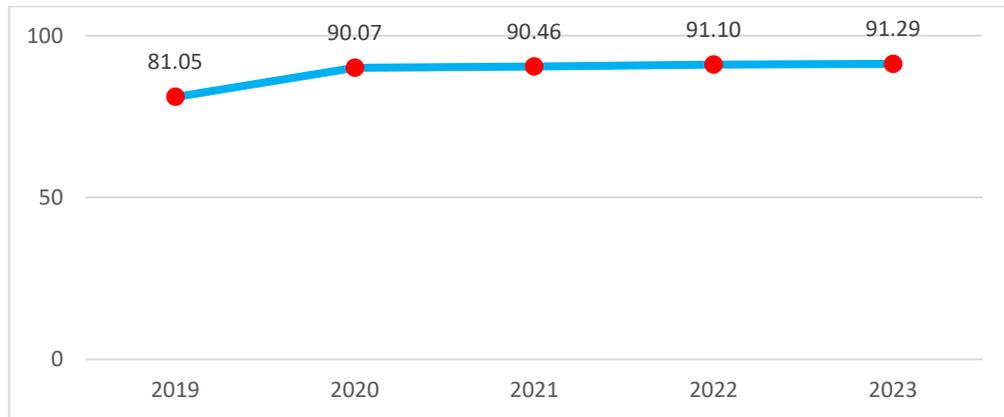


Pada grafik diatas nampak bahwa jumlah pelayanan rehabilitasi medis terendah adalah pada tahun 2020 yaitu saat terjadi pandemi Covid-19. Namun pada tahun 2021 jumlah pelayanan rehabilitasi medis mengalami peningkatan sebesar 11,06% dibanding tahun 2020 dan terus meningkat hingga tahun 2023. Hal ini seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien pasca pandemi Covid-19.

C. Kepuasan Pelanggan

Survei kepuasan masyarakat merupakan amanat dari Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik. Hasil survei kepuasan masyarakat tersebut diharapkan menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat pengguna pelayanan. Berikut hasil survei kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

Grafik 2.15 Indeks Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



Nampak bahwa indeks kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur periode tahun 2019 s.d 2023 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berbagai upaya perbaikan berkelanjutan terus dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan kepentingan serta meminimalkan keluhan masyarakat pengguna jasa layanan rumah sakit.

2.3.4 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan BLUD

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur melakukan monitoring dan evaluasi anggaran dan realisasi pendanaan sebagai bentuk pencapaian kinerja rumah sakit. Berikut pencapaian kinerja rumah sakit dalam bentuk realisasi anggaran periode 2019 – 2023.

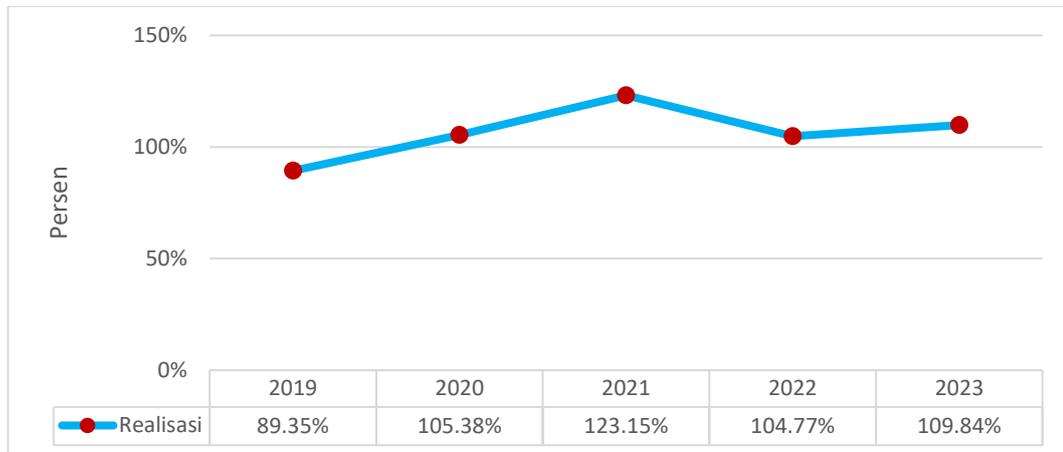
Tabel 2.7 Realisasi Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023

URAIAN	Target Anggaran Tahun Ke-					Realisasi Anggaran Tahun Ke-					Tingkat Capaian Target Anggaran (%)					Rerata Pertumbuhan (%)	
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
Pendapatan Daerah	174.240.225.000,00	147.771.500.000,00	155.500.000.000,00	158.000.000.000,00	170.000.000.000,00	155.676.364.074,74	155.726.493.614,63	191.497.708.911,71	165.544.328.770,82	186.728.930.690,70	89,35	105,38	123,15	104,77	109,84	24,39	29,99
Pendapatan Asli Daerah	174.240.225.000,00	147.771.500.000,00	155.500.000.000,00	158.000.000.000,00	170.000.000.000,00	155.676.364.074,74	155.726.493.614,63	191.497.708.911,71	165.544.328.770,82	186.728.930.690,70	89,35	105,38	123,15	104,77	109,84	24,39	29,99
Lain-Lain yang Sah	174.240.225.000,00	147.771.500.000,00	155.500.000.000,00	158.000.000.000,00	170.000.000.000,00	155.676.364.074,74	155.726.493.614,63	191.497.708.911,71	165.544.328.770,82	186.728.930.690,70	89,35	105,38	123,15	104,77	109,84	24,39	29,99
Belanja Daerah	343.149.096.687,63	405.912.266.447,37	437.889.668.690,75	375.017.528.944,71	348.929.076.428,53	299.505.830.847,00	359.208.469.893,00	377.708.327.654,10	359.626.809.728,00	336.563.906.781,00	87,28	88,49	86,26	95,90	96,46	25,42	28,09
Belanja Pegawai	107.515.502.784,00	103.069.276.680,00	99.722.615.000,00	117.079.283.000,00	127.303.579.000,00	101.479.319.415,00	99.910.797.147,00	93.822.608.725,00	111.222.459.504,00	122.478.598.160,00	94,39	96,94	94,08	95,00	96,21	29,60	30,17
Belanja Barang dan Jasa	180.237.102.883,63	182.694.775.020,37	189.120.674.396,00	180.096.317.994,71	179.534.384.741,00	155.210.188.532,00	157.690.840.151,00	155.318.989.595,10	176.411.136.944,00	177.804.618.271,00	86,11	86,31	82,13	97,95	99,04	24,90	28,64
Belanja Modal	55.396.491.020,00	120.148.214.747,00	149.046.379.294,75	77.841.927.950,00	42.091.112.688,00	42.816.322.900,00	101.606.832.595,00	128.566.729.334,00	71.993.213.280,00	36.280.690.350,00	77,29	84,57	86,26	92,49	86,20	19,00	21,18

Sumber data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Tabel 2.7 menunjukkan bahwa secara umum pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur memenuhi target yang ditentukan kecuali pada tahun 2019 yang hanya mencapai 89,35%. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2021 dengan tingkat capaian sebesar 123,15%. Hal tersebut dikarenakan adanya pembayaran Piutang Klaim Covid-19 tahun 2020 yang mencapai 30,76% dari total pendapatan pada tahun 2021. Berikut tren capaian pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 – 2023.

Grafik 2.16 Tingkat Capaian Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2023



Sumber data: Bagian Keuangan dan Akuntansi

Nampak pada grafik diatas bahwa secara umum pendapatan rumah sakit mengalami peningkatan walaupun mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2022 dikarenakan adanya pandemi Covid-19.

Pada Tabel 2.16 nampak bahwa belanja daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2019 - 2023 secara umum sudah sesuai dengan target yang ditentukan dengan rata-rata capaian tahun 2019 – 2023 sebesar 90,88%. Nampak pada Tabel 2.16 diatas bahwa capaian terbesar adalah pada tahun 2023 dengan capaian sebesar 96,46%. Secara umum realisasi anggaran belanja daerah tahun 2019 – 2023 menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun. Realisasi terendah pada Belanja Pegawai terjadi pada tahun 2021 dengan capaian sebesar 94,08%. Namun pada 2 (dua) tahun berikutnya, realisasi tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan. Begitu pula dengan Belanja Barang dan Jasa, penurunan realisasi terjadi pada tahun 2021 dan selanjutnya meningkat secara signifikan setiap tahunnya. Pada tabel diatas nampak bahwa hanya Belanja Modal yang menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun dan capaian terbesar terjadi pada tahun 2022 sebesar 92,49% hal ini

dikarenakan adanya penggunaan SiLPA yang cukup besar yang difokuskan untuk belanja modal.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan BLUD

Berdasarkan pada data, sumber daya, dan kinerja pelayanan yang telah dijelaskan pada sub bab sebelumnya, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur masih dapat melakukan pengembangan pelayanan dengan mempertimbangkan semua tantangan dan peluang. Beberapa hal yang menjadi tantangan dan peluang RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam pelaksanaan perencanaan dan pengendalian kegiatan pelayanan selama dua tahun mendatang berasal dari faktor internal maupun eksternal.

Berikut tantangan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam pelaksanaan perencanaan pengendalian kegiatan pelayanan.

1. Pelayanan pasien BPJS berlaku untuk semua rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah dan swasta;
2. Kebijakan pemerintah tentang *Universal Health Coverage* (UHC), pembiayaan lebih kecil dari operasional yang dikeluarkan;
3. Pemenuhan persyaratan rumah sakit sebagai pengampu program unggulan Kementerian Kesehatan;
4. RS dituntut lebih mandiri dalam membiayai operasional dan pengembangannya;
5. Penerapan kebijakan Peningkatan Penggunaan Produksi Dalam Negeri (P3DN) minimal 40%;
6. Semakin banyaknya fasilitas kesehatan yang ada disekitar rumah sakit;
7. Pesatnya perkembangan teknologi informasi;
8. Lahan rumah sakit yang sangat terbatas dan kurang memungkinkan untuk perluasan lahan dalam rangka pengembangan rumah sakit.

Adapun peluang yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam pelaksanaan perencanaan pengendalian kegiatan pelayanan adalah sebagai berikut:

2. Sebagai rumah sakit BLUD diperkenankan melakukan kerjasama dengan Pihak Ketiga dalam hal penggunaan alat kedokteran;
3. Pertumbuhan perekonomian di Surabaya lebih tinggi dari pertumbuhan perekonomian nasional;
4. Semakin banyaknya asuransi kesehatan memungkinkan rumah sakit untuk melakukan kerjasama;
5. Bantuan Alat kedokteran sebagai Rumah Sakit Pengampu Program Unggulan Kementerian Kesehatan.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS BLUD

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan serta pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan serta pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Adanya dinamika perubahan lingkungan strategis berpengaruh pada pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Adapun hasil identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dijabarkan dalam 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Belum optimalnya akses pelayanan rumah sakit	Belum optimalnya penggunaan informasi/digitalisasi layanan kesehatan	Adanya perbedaan persepsi dan kemampuan antara kelompok usia lanjut dan kelompok usia muda dalam penggunaan digitalisasi layanan kesehatan
		Belum optimalnya <i>second payer</i> layanan kesehatan	Belum optimalnya proses penetrasi pasar layanan ke masyarakat atau <i>stake holder</i>
		Belum dikenalnya <i>image/branding</i> sebagai rumah sakit Islami	Belum optimalnya promosi rumah sakit dengan <i>image</i> Islami
		Belum optimalnya pengembangan pelayanan baik medis dan/atau non medis	Terbatasnya lahan/fisik gedung RS

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
		Belum optimalnya sistem rujukan pelayanan kesehatan	Adanya persaingan dengan RS milik Pemerintah Kota yang memiliki Faskes 1
2.	Belum optimalnya mutu pelayanan rumah sakit	Belum optimalnya standarisasi sumber daya rumah sakit	Terbatasnya lahan/fisik gedung RS
			Belum optimalnya distribusi dan pengembangan kompetensi SDM
			Belum optimalnya pelaksanaan SPO pelayanan kesehatan
			Belum optimalnya pencapaian SPM
		Belum optimalnya pemanfaatan dan pemeliharaan peralatan kedokteran yang ada	Masih kurangnya kepedulian, keramahan dan empati SDM
			Masih kurangnya kejelasan alur pelayanan
		Belum optimalnya hasil kerjasama (MoU) yang telah dilakukan/disepakati	
3.	Belum optimalnya pelaksanaan peran rumah sakit pendidikan dan penyelenggara pelatihan terakreditasi	Terbatasnya jumlah penyelenggaraan dan jenis pelatihan terakreditasi	Kurangnya tenaga fasilitator yang tersertifikasi sesuai persyaratan
		Belum optimalnya pelaksanaan penelitian terapan rumah sakit	Kurangnya antusiasme pegawai terhadap penelitian

Sumber data: Tim Renstra

3.2 Telaahan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2025 – 2026

Tujuan dan Sasaran Pembangunan pada Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Pertama, Meningkatkan Pertumbuhan Ekonomi dan Pemerataan Pembangunan, yang dijabarkan dalam 4 (empat) sasaran pembangunan sebagai berikut:
 - a. Meningkatnya nilai tambah ekonomi;
 - b. Meningkatnya kualitas infrastruktur dasar permukiman dan sumber daya air;

- c. Meningkatnya konektivitas jaringan transportasi darat, laut dan udara;
 - d. Meningkatnya Realisasi Penanaman Modal;
2. Tujuan Kedua, Menurunkan Angka Kemiskinan dan Pengangguran, yang dijabarkan dalam 3 (tiga) sasaran pembangunan sebagai berikut:
- a. Menurunnya penduduk miskin perdesaan;
 - b. Meningkatnya kemandirian Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS);
 - c. Menurunnya tingkat pengangguran;
3. Tujuan Ketiga, Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, yang dijabarkan dalam 5 (lima) sasaran pembangunan sebagai berikut:
- a. Meningkatnya kualitas pendidikan;
 - b. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat;
 - c. Pelestarian nilai-nilai budaya lokal;
 - d. Meningkatnya perlindungan perempuan dan anak;
 - e. Meningkatnya pemberdayaan perempuan;
4. Tujuan Keempat, Mewujudkan Pemerintahan yang Baik, yang dijabarkan dalam 5 (lima) sasaran pembangunan sebagai berikut:
- a. Meningkatnya tata kelola pemerintahan dan SDM Aparatur yang berkualitas;
 - b. Meningkatnya kemandirian fiskal daerah;
 - c. Meningkatnya pelayanan publik berbasis digital dan terintegrasi;
 - d. Meningkatnya kualitas kebijakan dan pelayanan administratif;
 - e. Meningkatnya ketentraman dan ketertiban umum masyarakat;

5. Tujuan Kelima, Mewujudkan Pembangunan yang Berkualitas dan Berkelanjutan, yang dijabarkan dalam 3 (tiga) sasaran pembangunan sebagai berikut:
 - a. Meningkatnya kualitas lingkungan hidup;
 - b. Meningkatnya aksesibilitas ketenagalistrikan dan pemanfaatan energi berkelanjutan;
 - c. Meningkatnya kapasitas ketangguhan terhadap bencana.

Dari penjabaran Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 di atas yang menunjukkan adanya keterkaitan dengan fungsi dan tugas Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur adalah **Tujuan Ketiga “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia”** dengan sasaran pembangunan yaitu **“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”**.

Hasil telaah terhadap tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana tersebut diatas maka didapatkan faktor penghambat dan pendorong terhadap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagaimana tertuang sebagai berikut.

Tabel 3.2 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terhadap Pencapaian Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

Tujuan : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia				
No.	Sasaran RPD	Permasalahan Pelayanan RS	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Penggunaan bahan dan alat kesehatan habis pakai belum sesuai kebutuhan	Budaya kerja efisiensi belum terbentuk	Adanya monitoring dan evaluasi penggunaan bahan dan alat kesehatan habis pakai yang dipantau oleh kepala unit kerja masing-masing
		Banyaknya alat kedokteran yang telah melewati umur teknis	Keterbatasan anggaran	Terakomodasinya alat kedokteran dari anggaran subsidi
			Belum optimalnya pengelolaan alat kedokteran	Optimalisasi utilisasi alat kedokteran yang ada

Tujuan : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia				
No.	Sasaran RPD	Permasalahan Pelayanan RS	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			Belum optimalnya kerjasama operasional alat kedokteran dengan pihak ketiga	Adanya kerjasama operasional dan kontrak pemeliharaan
		Jumlah bangunan tidak sebanding dengan jumlah pasien dan pengembangan pelayanan	Keterbatasan anggaran	Pemenuhan pembangunan gedung melalui anggaran subsidi
			Keterbatasan lahan	Revitalisasi sarana dan prasarana yang telah ada
		Belum optimalnya kegiatan pemasaran dan preventif	Belum optimalnya promosi pelayanan yang ada	Adanya Instalasi PKRS
		Belum optimalnya implementasi Nilai Budaya Kerja	Masih kurangnya kepedulian, keramahan dan empati SDM	Adanya sistem <i>reward and punishment</i>
			Masih terdapat komplain pelanggan terutama terkait attitude pegawai	
		Belum optimalnya integrasi SIMRS	Banyaknya usulan pembangunan sistem dari berbagai unit kerja di rumah sakit	Adanya dukungan tenaga IT yang kompeten
			Banyaknya aplikasi <i>mandatory</i> dari Kementerian/Lembaga	

Sumber data: Tim Renstra

3.3 Telaahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Sesuai dengan tugas dan fungsinya, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang terkait dengan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. Adapun tujuan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 adalah “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat” dengan Sasaran sebagai berikut:

1. Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga;
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan;

3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan.

Berdasarkan Tujuan dan Sasaran tersebut diatas, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagai Unit Organisasi Berbasis Khusus (UOBK) dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengampu sasaran kedua dan ketiga, yaitu “Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan” dan “Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan”.

Hasil telaah terhadap Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagaimana tersebut diatas maka didapatkan faktor penghambat dan pendorong terhadap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sebagaimana tertuang sebagai berikut.

Tabel 3.3 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terhadap Pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat				
No.	Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	Permasalahan Pelayanan RS	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Belum optimalnya penggunaan informasi/digitalisasi layanan kesehatan	Adanya perbedaan persepsi dan kemampuan antara kelompok usia lanjut dan kelompok usia muda dalam penggunaan digitalisasi layanan kesehatan	Integrasi SIMRS dengan beberapa aplikasi pelayanan kesehatan sesuai dengan kemajuan teknologi dan peraturan perundangan
		Belum optimalnya <i>second payer</i> layanan kesehatan	Belum optimalnya proses penetrasi pasar layanan ke masyarakat atau <i>stake holder</i>	Adanya kerjasama rumah sakit dengan beberapa <i>second payer</i> layanan kesehatan
		Belum dikenalnya <i>image/branding</i> sebagai rumah sakit Islami	Belum optimalnya promosi rumah sakit dengan <i>image</i> Islami	Tersedianya beberapa kanal media sosial rumah sakit sebagai media promosi <i>branding</i> rumah sakit
		Belum optimalnya pengembangan pelayanan baik medis dan/atau non medis	Terbatasnya lahan/fisik gedung RS	Adanya perencanaan pembangunan gedung administrasi 2 lantai menjadi gedung pelayanan 8 lantai

Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat					
No.	Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	Permasalahan Pelayanan RS	Faktor		
			Penghambat	Pendorong	
		Belum optimalnya sistem rujukan pelayanan kesehatan	Adanya persaingan dengan RS milik Pemerintah Kota yang memiliki Faskes 1	Meningkatnya promosi RS melalui berbagai kanal media sosial RS	
			Belum optimalnya standarisasi sumber daya rumah sakit	Belum optimalnya distribusi dan pengembangan kompetensi SDM	Ketersediaan SDM sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan
		Belum optimalnya pelaksanaan SPO pelayanan kesehatan		RS terakreditasi paripurna	
		Belum optimalnya pencapaian SPM			
		Belum optimalnya pemanfaatan dan pemeliharaan peralatan kedokteran yang ada		Meningkatnya promosi RS melalui berbagai kanal media sosial RS	
		Belum optimalnya penunjang pelayanan		Masih kurangnya kepedulian, keramahan dan empati SDM	Penerapan nilai-nilai budaya kerja RS
				Masih kurangnya kejelasan alur pelayanan	Adanya Standar Pelayanan Publik yang memuat alur pelayanan rs
				Belum optimalnya hasil kerjasama (MoU) yang telah dilakukan/ disepakati	Adanya monev terhadap pelaksanaan hasil kerjasama (MoU) baik berupa indikator mutu ataupun standar lain yang termuat dalam MoU
		Belum optimalnya mutu pelayanan pendidikan dan penelitian		Adanya kebijakan penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan dari Kementerian Kesehatan yang selalu berubah	Adanya dukungan sumber daya rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan sesuai standar
				Kurangnya antusiasme pegawai terhadap penelitian	Adanya kerjasama dengan institusi pendidikan dalam hal pelaksanaan penelitian pegawai
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Belum optimalnya pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	Sistem monitoring dan evaluasi akuntabilitas kinerja rumah sakit dari dinas pengampu (dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur) belum	Nilai SAKIP rumah sakit telah berpredikat sangat baik	

Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat				
No.	Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	Permasalahan Pelayanan RS	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			terlaksana secara optimal	

Sumber data: Tim Renstra

3.4 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang untuk memecahkan permasalahan pembangunan daerah selama 2 (dua) tahun ke depan. Isu strategis juga diartikan sebagai suatu kondisi/kejadian penting/keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya akan menghilangkan peluang apabila tidak dimanfaatkan.

Adapun isu strategis pada Rencana Strategis (Renstra) BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2026 yang mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 adalah sebagai berikut:

1. Adanya kebijakan pelayanan terkait dengan BPJS

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kebijakan BPJS yang sangat dinamis. Tercatat lebih dari 75% pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur merupakan pasien BPJS. Pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan harus disesuaikan dengan kebijakan BPJS yang berlaku, baik dari segi pembiayaan ataupun dari segi pemberian layanan kepada pasien;

2. Meningkatnya persaingan rumah sakit

Semakin menjamurnya rumah sakit di wilayah Kota Surabaya, baik rumah sakit milik pemerintah ataupun milik swasta,

menyebabkan semakin meningkatnya persaingan antar rumah sakit. Hal ini menjadi perhatian khusus Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mengembangkan pelayanan yang ada sesuai perundangan yang berlaku sehingga tetap menjadi pilihan masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan;

3. Belum optimalnya pemenuhan mutu layanan rumah sakit
Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berkewajiban melakukan peningkatan mutu pelayanan, baik internal dan eksternal, secara berkesinambungan. Peningkatan mutu pelayanan secara internal dilakukan melalui pengukuran dan pelaporan indikator mutu, pelaporan insiden keselamatan pasien dan manajemen risiko. Peningkatan mutu pelayanan secara eksternal dilakukan melalui registrasi, lisensi dan akreditasi yang berorientasi pada pemenuhan standar mutu, pembinaan dan peningkatan kualitas layanan serta proses yang cepat, terbuka dan akuntabel;
4. Semakin dinamisnya kebijakan kesehatan
Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berkewajiban untuk terus berupaya memenuhi standar baru dan/atau perubahan standar yang telah ditetapkan oleh *stake holder*, baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, BPJS Kesehatan dan lain sebagainya. Dampak dari adanya standar baru dan/atau perubahan standar yang ada seringkali membuat rumah sakit harus melakukan penyesuaian secara menyeluruh sistem pemberian pelayanan kepada pasien, baik alur pelayanan, tarif pelayanan maupun metode pemberian pelayanan medis dimana hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan rumah sakit;

5. Meningkatnya tren digitalisasi layanan kesehatan

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berupaya melakukan pengembangan pelayanan yang selaras dengan perkembangan teknologi digital kesehatan. Adanya teknologi kesehatan memiliki dampak nyata pada kualitas pelayanan kesehatan, yaitu memberikan kemudahan mendapatkan pelayanan serta kemudahan untuk mendapatkan informasi pelayanan kesehatan. Penggunaan teknologi digital meningkatkan penyampaian layanan kesehatan, mengurangi waktu tunggu dan biaya. Inovasi yang telah dikembangkan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terkait digitalisasi layanan kesehatan adalah dengan dikembangkannya Aplikasi Pendaftaran Online, e-Rekam Medik serta pengembangan media sosial sebagai sarana edukasi kesehatan kepada pelanggan. Namun demikian, adanya perbedaan persepsi dan pola pikir antara generasi muda dan kelompok usia lanjut dalam digitalisasi layanan kesehatan merupakan poin penting yang harus dijumpai Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur sehingga pengembangan digitalisasi tersebut tidak menjadi penghalang kelompok usia tertentu dalam pemanfaatannya;

6. Terakreditasinya rumah sakit sebagai institusi penyelenggara pelatihan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021, sebagai rumah sakit kelas B Pendidikan, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara usaha pendidikan dan pelatihan serta penyedia fasilitas dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pendidikan bagi tenaga kesehatan, baik calon dokter, dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainnya. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur terus berupaya untuk dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten

dan siap melakukan perubahan untuk mencapai pembangunan kesehatan melalui penyelenggaraan pelatihan. Untuk menjamin mutu pelatihan yang diselenggarakan, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mengikuti akreditasi pelatihan dan institusi penyelenggara pelatihan dan mendapatkan hasil lulus paripurna dengan predikat “A”. Hasil tersebut merupakan tantangan tersendiri untuk Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur agar dapat menerapkan sistem manajemen mutu penyelenggaraan pelatihan kesehatan sehingga dapat menghasilkan peserta latih yang kompeten dan dapat mendukung percepatan pencapaian pembangunan kesehatan

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan merupakan suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu. Tujuan dirumuskan dengan memperhatikan isu strategis/hasil pemetaan masalah serta tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah. Tujuan tersebut dilengkapi dengan alat ukur/indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilannya yang akan dipertanggungjawabkan pada akhir periode perencanaan.

Sasaran merupakan rumusan suatu kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan. Sasaran strategis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dirumuskan dengan memperhatikan tugas dan fungsi, kelompok sasaran yang dilayani, tujuan organisasi, permasalahan dan isu strategis pembangunan daerah. Karakteristik dari sasaran paling tidak terdiri atas: SMART (*Specific, Measurable, Acceptable, Result, Timeliness*) sehingga dapat diukur secara nyata dalam jangka waktu tertentu baik tahunan, semesteran, triwulanan atau bulanan.

Tujuan dan sasaran strategis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur disusun dengan memperhatikan tujuan dan sasaran dari Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 serta Tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Tujuan Pembangunan Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 yang menunjukkan adanya keterkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah Tujuan Ketiga yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia” dengan Sasaran Kedua yaitu “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”. Sasaran tersebut menjadi Tujuan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 dengan sasaran strategis sebagai berikut:

- Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan;
- Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur selaku Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyusun tujuan strategis dengan berdasarkan sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, yaitu:

- Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan sasaran strategis yaitu “Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan Rumah Sakit dan Keselamatan Pasien”;
- Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan dengan sasaran strategis yaitu “Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit”

Untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur menetapkan sasaran dan indikator keberhasilan sebagai berikut pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN / SASARAN	KONDISI AWAL (2024)	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN PADA TAHUN KE-		KONDISI AKHIR (2026)
					1 (2025)	2 (2026)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan		Persentase rumah sakit yang terakreditasi paripurna	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan RS dan Keselamatan Pasien	Nilai Hasil Survey Akreditasi Rumah Sakit	84%	85%	85%	85%
2.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan		Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP	83 Indeks	83,92 Indeks	83,99 Indeks	83,99 Indeks
		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit	Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Rumah Sakit	90,4 Indeks	90 Indeks	90 Indeks	90 Indeks

Sumber data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa data awal pencapaian indikator sasaran strategis adalah target nilai hasil survei akreditasi pada tahun 2024 yaitu sebesar 84%. Target tersebut ditetapkan dengan mengacu pada standar nilai akreditasi Kementerian Kesehatan dengan predikat paripurna yaitu 80%. Target kinerja sasaran tersebut pada tahun 2025 dan 2026 mengalami peningkatan sebesar 1% yaitu menjadi 85%.

Tabel 4.1 juga menunjukkan bahwa data awal nilai evaluasi implementasi SAKIP rumah sakit adalah sebesar 90,4. Angka tersebut merupakan hasil asesmen oleh Biro Organisasi pada saat rumah sakit akan menghadapi penilaian survei Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM). Pada tahun 2025 s.d 2026 penilaian implementasi SAKIP pada rumah sakit sudah tidak dilakukan oleh Biro Organisasi melainkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sehingga cara dan target pengukuran akan mengalami perubahan. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka target nilai evaluasi implementasi SAKIP diturunkan sebesar 0.4 menjadi sebesar 90.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi merupakan aksi untuk mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dengan cara lebih efektif dan efisien. Strategi menunjukkan keinginan yang kuat bagaimana suatu daerah menciptakan nilai tambah. Selain itu, strategi merupakan indikasi rumusan tujuan dan sasaran dalam rencana strategis. Dalam menyusun strategi, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mengacu pada sasaran RPD Provinsi Jawa Timur dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 sesuai dengan urusan bidang kesehatan/rumah sakit. Prioritas Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur adalah meningkatkan dan menguatkan aspek manajerial rumah sakit, baik melalui peningkatan fasilitas dan sumber daya manusia maupun sistem yang mendukungnya, sehingga diharapkan akan memberikan dampak langsung terhadap perbaikan pelayanan kesehatan khususnya dalam hal keselamatan pasien dan berdampak pada pencapaian pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan publik.

Penetapan strategi dan kebijakan merupakan keseluruhan cara atau langkah dengan penghitungan yang pasti untuk mencapai tujuan atau mengatasi persoalan. Strategi merupakan cara mencapai tujuan dan sasaran yang dijabarkan ke dalam kebijakan-kebijakan dan program-program. Kebijakan merupakan suatu arah tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dan digunakan untuk mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau maksud tertentu. Oleh karena itu, kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna

tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta visi dan misi. Strategi yang ditetapkan dalam pencapaian tujuan dan sasaran melalui kebijakan dijabarkan pada tabel 5.1 sebagai berikut.

Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

Tujuan RPD : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia			
Sasaran RPD : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit	Peningkatan kualitas perencanaan pembangunan daerah	Optimalisasi penyusunan perencanaan pembangunan daerah
		Peningkatan kualitas pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah	Optimalisasi sistem pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan RS dan Keselamatan Pasien	Peningkatan ketersediaan sarana, prasarana, obat, BMHP dan alat kesehatan/kedokteran serta kemudahan akses informasi pelayanan rumah sakit	Peningkatan akses pelayanan rumah sakit
		Peningkatan mutu pelayanan, manajemen risiko dan keselamatan pasien di rumah sakit	Optimalisasi pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien

Sumber data: Tim Renstra

Tabel 5.1 menunjukkan sinergitas antara Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur pada tahun 2025 – 2026. Sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur senantiasa berupaya meningkatkan akuntabilitas kinerja serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat pengguna jasa Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

5.2 Program Prioritas Pembangunan

Dalam upaya percepatan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 maka disusunlah Program Ikon Penguatan RSUD dan RSUD Rujukan di 5 Koridor. Berikut program prioritas Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 yang mendukung Program Ikon Penguatan RSUD dan RSUD Rujukan di 5 Koridor.

Tabel 5.2 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	AKTIVITAS	TARGET
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Kegiatan Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengembangan Rumah Sakit	Pembangunan Gedung Pelayanan 8 Lantai	Terlaksananya pembangunan gedung pelayanan 8 lantai
				Pengembangan SIMRS	Terlaksananya pengembangan SIMRS
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Pengadaan alat kedokteran	Tersedianya alat kedokteran sesuai standar dalam menunjang pelayanan rujukan KJSU – KIA
				Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Pemeliharaan alat kedokteran

Sumber data: Tim Renstra

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program Pembangunan Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang selanjutnya disebut sebagai Program Prioritas merupakan suatu penjabaran kebijakan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi. Sebagai implementasi Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021, Program Prioritas Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 dirumuskan berdasarkan tujuan dan sasaran RPD Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026. Selain itu, perumusan tersebut juga didasarkan pada regulasi yang berlaku yaitu Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adapun Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dalam Renstra BLUD UOBK Tahun 2025 – 2026, meliputi:

Tabel 6.1 Program, Kegiatan dan Pendanaan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

TUJUAN	SASARAN	KODE PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	KONDISI AWAL (2024)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						UNIT SKPD PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
							2025		2026		KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA			
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan RS dan Keselamatan Pasien	1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Elemen Akreditasi yang Memenuhi Standar	%	100%	85%	2.891.955.310,00	85%	2.646.045.787,00	85%	5.538.001.097,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.01	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Kegiatan Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kebutuhan Sarana dan Prasarana yang Terpenuhi	%	100%	100%	2.841.955.310,00	100%	2.616.045.787,00	100%	5.458.001.097,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.01.0009	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	Unit	1	1	250.000.000,00	1	210.000.000,00	2	460.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.01.0010	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	11	11	1.500.000.000,00	11	1.500.000.000,00	22	3.000.000.000	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.01.0016	Sub Kegiatan Pengadaan Barang Penunjang	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan	Unit	5	5	50.000.000,00	5	35.000.000,00	10	85.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya

TUJUAN	SASARAN	KODE PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	KONDISI AWAL (2024)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						UNIT SKPD PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
							2025		2026		KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA			
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
			Operasional Rumah Sakit											
		1.02.02.1.01.0017	Sub Kegiatan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara sesuai Standar	Unit	5	5	100.000.000,00	5	90.000.000,00	10	190.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.01.0026	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas Pelayanan rumah sakit	Unit	1	1	500.000.000,00	1	400.000.000,00	1	900.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.01.0027	Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medik Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medik Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	3	3	441.955.310,00	3	381.045.787,00	6	823.001.097,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		1.02.02.1.02	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan yang terpenuhi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	%	100%	100%	50.000.000,00	100%	30.000.000,00	100%	80.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya

TUJUAN	SASARAN	KODE PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	KONDISI AWAL (2024)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						UNIT SKPD PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
							2025		2026		KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA			
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
			kan Tingkat Daerah Provinsi											
		1.02.02.1.02.0022	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	12	12	50.000.000,00	12	30.000.000,00	24	80.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit	x.xx.01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Indeks	92	91	304.537.815.766,00	91,5	295.122.053.705,00	91,5	599.659.869.471,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
				Persentase Indikator Program RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang Tercapai	%	100%	80%	-	80%	-	80%	-	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
				Persentase Realisasi Anggaran RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	%	94,25%	90%	-	90,5%	-	90,5%	-	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
				Indeks Profesionalitas ASN RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Indeks	88,25	72	-	72,5	-	72,5	-	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		x.xx.01.1.02	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Pertanggungjawaban Keuangan	Laporan	12	12	124.537.815.766,00	12	110.122.053.705,00	24	234.659.869.471,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		x.xx.01.1.02.0001	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang / Bulan	849	976	124.537.815.766,00	1017	110.122.053.705,00	1017	234.659.869.471,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		x.xx.01.1.10	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang Mencapai Target	%	87%	87%	180.000.000.000,00	87%	185.000.000.000,00	87%	365.000.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya
		x.xx.01.1.10.0001	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	1	1	180.000.000.000,00	1	185.000.000.000,00	1	365.000.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Surabaya

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur merupakan indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan target capaian kinerja yang akan dicapai dalam 2 (dua) tahun yaitu tahun 2025 – 2026 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Perumusan indikator kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dalam Renstra BLUD UOBK mengacu pada tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sesuai dengan tujuan dan sasaran RPD Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026. Indikator kinerja tersebut berfungsi sebagai alat ukur untuk mengevaluasi tercapai atau tidaknya tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan sebagaimana tercantum dalam tabel berikut.

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang Mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026

NO	INDIKATOR KINERJA UTAMA	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPD	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPD
			2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Nilai Hasil Survey Akreditasi Rumah Sakit	84%	85%	85%	85%
2.	Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Rumah Sakit	90,4	90	90	90

Sumber data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Nampak pada tabel diatas bahwa kondisi kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur pada awal RPD Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 untuk Indikator “Nilai Hasil Survey Akreditasi Rumah Sakit” adalah sebesar 84%. Kondisi awal tersebut

menjadi acuan penentuan target capaian indikator kinerja tersebut pada tahun 2025 – 2026 yaitu meningkat 1% menjadi 85%. Sedangkan target capaian indikator kinerja “Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP Rumah Sakit” tidak ditentukan berdasar kondisi awal pada RPD Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 dikarenakan penilaian SAKIP rumah sakit sudah tidak dilakukan oleh Biro Organisasi Provinsi Jawa Timur melainkan dinilai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Kondisi awal kinerja tersebut adalah sebesar 90,4 dimana kondisi tersebut adalah hasil penilaian Biro Organisasi pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam rangka pelaksanaan penilaian Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) sehingga pada tahun 2025 – 2026 ditentukan besaran target yang mendekati kondisi awal tersebut namun tetap memenuhi penilaian akuntabilitas rumah sakit dengan predikat “Sangat Baik” yaitu sebesar 90.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus (Renstra BLUD-UOBK) Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 ini merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur selama periode 2025 – 2026. Penyusunan Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 tidak terlepas dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Timur dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai benang merah perwujudan Tujuan Rencana Pembangunan Daerah tahun 2025 – 2026 yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia” dengan Sasaran “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”.

Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2026 memiliki kedudukan yang sangat vital dan penting dalam pengembangan Perencanaan, Koordinasi dan Pengendalian Pembangunan periode tahun 2025 – 2026 yang dijabarkan ke dalam sasaran yang ingin dicapai yaitu “Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit” dan “Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan RS dan Keselamatan Pasien” yang akan dilaksanakan melalui 2 (dua) program yaitu “Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi” dan “Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat”.

Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dijabarkan dan dilengkapi dengan Penetapan Kinerja dan Rencana Kerja. Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur berfungsi sebagai sarana untuk mengoptimalkan pencapaian hasil yang ingin dicapai,

sebagai pengontrol untuk meminimalkan risiko dari semua aktivitas yang sedang dan/atau yang akan datang, sebagai alat ukur pencapaian pelaksanaan tugas dan fungsi serta sebagai media koordinasi dengan berbagai pihak dalam rangka pencapaian target strategis. Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur juga merupakan bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang berkontribusi dalam evaluasi kinerja yang disebut Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur ditetapkan oleh Kepala UOBK dalam hal ini adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang kemudian disahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Dewan Pengawas selaku representatif Pemilik Rumah Sakit. Selanjutnya, akan dilakukan pengawasan dan evaluasi, sebagai wujud penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan dan bercirikan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*).

Tersusunnya Renstra BLUD-UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 – 2026 diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan rumah sakit.

Surabaya, Maret 2024
DIREKTUR,

Dr. dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes
Pembina Utama Madya
NIP. 19640621 199011 2 001

LAMPIRAN

Lampiran 1. Strategi dan Arah Kebijakan BLUD

Tabel L.1.1. Identifikasi Masalah Strategis

NO	URAIAN	FAKTOR		INDIKATOR			FAKTOR PENYEBAB/AKAR MASALAH
		W	T	NAMA INDIKATOR	SAAT INI	STANDAR	
1.	Kesejahteraan pegawai kurang optimal	V	-	Rasio Produktivitas	< 200 Milyar	≥ 200 Milyar	Belum optimalnya pendapatan RS
2.	Target pendapatan belum optimal	V	-	Tingkat Kemandirian RS	60,40%	Semakin besar semakin baik	Penentuan target pendapatan belum optimal
3.	Belum semua klinik buka tepat waktu	V	-	Persentase waktu tunggu pasien rawat jalan dengan waktu tunggu ≤ 60 menit	84,46%	80%	- Masih adanya dokter yang datang terlambat - Masih adanya pegawai (dokter, perawat) yang bekerja di luar RS saat jam pelayanan
4.	Keterbatasan lahan parkir	V	-	Rasio luas bangunan terhadap luas tanah	1,6 : 1	-	Keterbatasan lahan rumah sakit
5.	Pemenuhan permintaan rawat inap kelas 1 yang belum optimal	V	-	Tingkat ketersediaan TT kelas 1	15,77%	-	Keterbatasan lahan rumah sakit
6.	Peningkatan kunjungan pasien baru belum optimal	V	-	Persentase Retensi Pasien Lama	94%	75%	Belum optimalnya jam buka klinik (belum adanya pelayanan klinik di sore hari atau hari libur)
7.	Pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran belum optimal	V	-	Persentase anggaran pemeliharaan dari seluruh alat kesehatan/kedokteran yang dimiliki	0,014%	4%	Keterbatasan anggaran

NO	URAIAN	FAKTOR		INDIKATOR			FAKTOR PENYEBAB/AKAR MASALAH
		W	T	NAMA INDIKATOR	SAAT INI	STANDAR	
8.	Utilitas alat kedokteran canggih belum optimal	V	-	Utilitas alat kedokteran canggih	-	-	Belum optimalnya promosi layanan penunjang medik terutama terkait alat kedokteran canggih
9.	Kunjungan rawat jalan eksekutif	V	-	Tingkat kunjungan pasien rawat jalan eksekutif	-	-	Belum optimalnya jadwal jaga khusus rawat jalan eksekutif
10.	Rendahnya minat pegawai dalam melakukan penelitian	V	-	Jumlah penelitian kesehatan yang dilakukan pegawai RS	3	Semakin banyak, semakin bagus	Belum adanya program kerjasama penelitian yang berdampak terhadap apresiasi penelitian
11.	Peningkatan kunjungan pasien baru cukup rendah	-	V	Tingkat kunjungan pasien baru	6%	25%	Tingginya pertumbuhan RS baru di Kota Surabaya
12.	Pengurangan jumlah TT	-	V	Persentase penurunan jumlah TT	16%	-	Adanya kebijakan Kelas Rawat Inap Standar
13.	Penurunan pendapatan RS	-	V	Persentase klaim layak bayar BPJS	?	100%	Adanya aturan BPJS yang sering berganti dan berlaku surut
14.	Penentuan tarif layanan kurang fleksibel	-	V	Persentase usulan tarif layanan yang diakomodir dalam Perkada	?	100%	Pengusulan tarif layanan harus melalui pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk ditetapkan melalui Peraturan Kepala Daerah
15.	Banyaknya RS yang telah terakreditasi sebagai institusi pelatihan di Surabaya	-	V	Persentase RS di Surabaya yang telah terakreditasi sebagai institusi pelatihan	Semakin banyak	-	Kemudahan kelulusan akreditasi sebagai institusi pelatihan

Sumber Data: Tim Renstra

Tabel L.1.2. Identifikasi Peluang Strategis

NO	URAIAN	FAKTOR		INDIKATOR			FAKTOR KUNCI MENANGKAP PELUANG/MENGHADAPI ANCAMAN
		S	O	NAMA INDIKATOR	SAAT INI	STANDAR	
1.	Pemberian pelayanan dengan petugas yang kompeten	V	-	Persentase karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	74,49%	60%	Tersedianya SDM sesuai kompetensi
2.	Potensi peningkatan kunjungan pasien	V	-	Tren peningkatan jumlah kunjungan pasien	?	?	Letak rumah sakit yang strategis
3.	Respon pengaduan pelanggan cukup cepat	V	-	Kecepatan waktu tanggap komplain	100%	≥ 80%	Pengelolaan pengaduan pelanggan melalui kanal khusus disertai dengan adanya petugas pengelola pengaduan yang kompeten
4.	Pemberian pelayanan RS terstandar akreditasi nasional	V	-	Nilai Hasil Survei RS sesuai Starkes	96,16%	80%	Lulus Akreditasi RS sesuai Standar Akreditasi Kementerian Kesehatan
5.	Potensi peningkatan kerjasama dengan institusi penyelenggaraan pendidikan medis dan/ atau non medis bagi berbagai tenaga kesehatan	V	-	Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penetapan sebagai RS Pendidikan	Ada	Ada	Lulus Akreditasi RS Pendidikan
6.	Kerjasama dengan berbagai institusi dalam pelaksanaan pelatihan tenaga kesehatan bersertifikasi Kementerian Kesehatan	V	-	Nilai hasil survei akreditasi pelatihan	Kategori A	Kategori A	Lulus Akreditasi sebagai institusi pelatihan
7.	Semakin tingginya daya beli masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	-	V	Tren peningkatan jumlah kunjungan pasien	16,20%	-	Adanya layanan unggulan RS
8.	Potensi peningkatan pelayanan pendidikan RS	-	V	Jumlah kerjasama Fakultas Kedokteran dan Institusi Pendidikan dalam pelaksanaan	?	Semakin banyak, semakin	Semakin tingginya kebutuhan kerjasama antara Fakultas Kedokteran dan Institusi

NO	URAIAN	FAKTOR		INDIKATOR			FAKTOR KUNCI MENANGKAP PELUANG/MENGHADAPI ANCAMAN
		S	O	NAMA INDIKATOR	SAAT INI	STANDAR	
				pembelajaran klinik		bagus	Pendidikan dengan RS Pendidikan dalam pelaksanaan pembelajaran klinik

Sumber Data: Tim Renstra

Tabel L.1.3. Strategi dan Arah Kebijakan BLUD

NO	AKAR MASALAH/FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	RENCANA PENGEMBANGAN				UNIT TERKAIT/ PENANGGUNG JAWAB
				P R O D U K	S D M	S A R P R A S	P R O S E D U R	
1.	Penentuan target pendapatan belum optimal	Peningkatan target pendapatan RS	Optimalisasi perhitungan target pendapatan RS	-	-	-	V	Bagian Keuangan
2.	Masih adanya pegawai klinik rawat jalan (dokter, perawat) yang datang terlambat	Peningkatan kedisiplinan seluruh pegawai RS	Optimalisasi jam kerja pegawai	-	V	-	-	Bagian Umum
3.	Keterbatasan lahan RS	Pembangunan/renovasi eksisting gedung dalam rangka pengembangan pelayanan	Optimalisasi sarana dan prasarana gedung yang ada saat ini	-	-	V	-	Bagian Umum
4.	Belum optimalnya jam buka klinik rawat jalan (belum adanya pelayanan klinik di sore hari atau hari libur)	Pengembangan pelayanan rawat jalan dengan jam buka sore hari atau hari libur)	Optimalisasi jam buka klinik rawat jalan	V	-	-	-	Bidang Pelayanan Medik
5.	Keterbatasan anggaran	Peningkatan pendapatan RS	Optimalisasi target pendapatan RS	-	-	-	V	Bagian Keuangan
6.	Belum optimalnya promosi layanan penunjang medik terutama terkait alat kedokteran canggih	Peningkatan promosi layanan kesehatan melalui berbagai media	Optimalisasi penggunaan media (cetak dan/atau sosial) dalam mempromosikan produk layanan kesehatan	V	-	-	-	Bagian Perencanaan dan Evaluasi; Tim Medsos
7.	Belum optimalnya jadwal jaga khusus rawat jalan eksekutif	Penyusunan jadwal jaga khusus rawat jalan eksekutif	Optimalisasi layanan kesehatan di klinik rawat jalan	-	-	-	V	Bidang Pelayanan Medik; Bidang Pelayanan

NO	AKAR MASALAH/FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	RENCANA PENGEMBANGAN				UNIT TERKAIT/ PENANGGUNG JAWAB
				P R O D U K	S D M	S A R P R A S	P R O S E D U R	
		yang terpisah dari jadwal jaga klinik umum/regular	eksekutif					Keperawatan
8.	Tingginya pertumbuhan RS baru di Kota Surabaya	Pengembangan pelayanan kesehatan sesuai dengan tuntutan dan tren masyarakat	Inovasi dan pengembangan pelayanan kesehatan	V	-	-	-	Bidang Pelayanan Medik; Bidang Pelayanan Khusus
9.	Adanya kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	Alih fungsi ruangan non rawat inap menjadi ruangan rawat inap dalam rangka penambahan TT	Optimalisasi sarana dan prasarana rawat inap	-	-	V	-	Bagian Umum
10.	Adanya aturan BPJS yang sering berganti dan berlaku surut	Sinkronisasi diagnosis dan terapi yang diberikan oleh DPJP	Optimalisasi penulisan/pengisian e-Rekam Medik oleh DPJP sesuai ketentuan yang berlaku	-	-	-	V	Bidang Pelayanan Medik; Bidang Pelayanan Khusus
12.	Pengusulan tarif layanan harus melalui Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk ditetapkan melalui Peraturan Kepala Daerah	Pengajuan usulan tarif H-90 sebelum tarif diberlakukan	Optimalisasi penghitungan unit cost RS sebagai dasar penentuan tarif layanan RS	-	-	-	V	Tim Tarif RS
13.	Tersedianya SDM sesuai kompetensi	Peningkatan kualitas SDM sesuai kompetensi di masing-masing unit kerja	Optimalisasi kualitas SDM RS	-	V	-	-	Bagian Umum
14.	Letak rumah sakit yang strategis	Peningkatan kualitas promosi kesehatan bagi masyarakat sekitar RS	Optimalisasi promosi kesehatan melalui berbagai media	V	-	-	-	Bidang Pelayanan Khusus

NO	AKAR MASALAH/FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	RENCANA PENGEMBANGAN				UNIT TERKAIT/ PENANGGUNG JAWAB
				P R O D U K	S D M	S A R P R A S	P R O S E D U R	
14.	Pengelolaan pengaduan pelanggan melalui kanal khusus disertai dengan adanya petugas pengelola pengaduan yang kompeten	Peningkatan kualitas pengelolaan pengaduan pelanggan	Optimalisasi sistem pengelolaan pengaduan pelanggan	-	-	-	V	Bagian Perencanaan dan Evaluasi
15.	Lulus Akreditasi RS sesuai Standar Akreditasi Kementerian Kesehatan	Peningkatan mutu pelayanan, manajemen risiko dan keselamatan pasien di rumah sakit	Optimalisasi pelaksanaan Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit	V	V	V	V	Seluruh Unit Kerja
16.	Lulus Akreditasi RS Pendidikan	Peningkatan mutu pelayanan, pendidikan	Optimalisasi pelaksanaan program pendidikan kesehatan	V	-	-	-	Komite Koordinasi Pendidikan
17.	Lulus Akreditasi sebagai institusi pelatihan	Pengembangan pelayanan pelatihan	Optimalisasi pelaksanaan program pelatihan tenaga kesehatan	V	-	-	-	Bidang Pendidikan dan Penelitian
18.	Adanya layanan unggulan RS	Pengembangan layanan unggulan sesuai dengan kebutuhan dan tren masyarakat	Optimalisasi pengembangan layanan unggulan RS	V	-	-	V	Bidang Pelayanan Medik; Bidang Pelayanan Khusus

Sumber Data: Tim Renstra

Lampiran 2. Rencana Pengembangan Layanan

Tabel L.2. Rencana Pengembangan Layanan

NO	URAIAN RENCANA PENGEMBANGAN	INDIKATOR KEBERHASILAN & TARGET CAPAIAN			TARGET PELAKSANAAN KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	KEBUTUHAN ANGGARAN (DALAM JUTA RUPIAH)		SUMBER DANA
		URAIAN	t+1	t+2	t+1	t+2		t+1	t+2	
A	PENGEMBANGAN PRODUK LAYANAN (P)									
1.	Pembukaan Klinik Rawat Jalan Sore / Weekend	Persentase Klinik Rawat Jalan Sore/ Akhir Pekan berdasar spesialisik yang Terlaksana	50%	50%	√	√	Bidang Pelayanan Medik	100.000.000,00	150.000.000,00	Pendapatan BLUD
2.	Optimalisasi layanan Klinik Medical Cek Up (MCU)	Persentase peningkatan jumlah kerjasama dengan pihak lain	25%	30%	√	√	Bidang Pelayanan Medik	50.000.000,00	55.000.000,00	Pendapatan BLUD
3.	Pembukaan Klinik Sport Center	Persentase sarana, prasarana dan SDM yang dipenuhi	60%	40%	√	√	Bagian Umum	400.000.000,00	450.000.000,00	Pendapatan BLUD
4.	Optimalisasi layanan Klinik Nyeri	Persentase peningkatan jumlah kunjungan pasien	25%	30%	√	√	Bidang Pelayanan Medik	50.000.000,00	55.000.000,00	Pendapatan BLUD
5.	Optimalisasi Pelayanan CSSD/ Laundry									
6.	Peningkatan sewa lahan	Persentase peningkatan pendapatan sewa lahan RS	25%	30%	√	√	Bagian Umum	25.000.000,00	30.000.000,00	Pendapatan BLUD
6.	Optimalisasi penyelenggaraan pelatihan									
B	PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)									
1.	Pelatihan Internal dan Eksternal untuk seluruh Pegawai RS	Persentase pegawai yang mengikuti pelatihan ≥ 20 JP per tahun	75%	80%	√	√	Bidang Pendidikan dan Penelitian	100.000.000,00	110.000.000,00	Pendapatan BLUD
2.	Pemetaan SDM	Persentase kesesuaian penempatan SDM sesuai kompetensi	75%	80%	√	√	Bagian Umum	100.000.000,00	110.000.000,00	Pendapatan BLUD
3.	Penambahan tenaga medis dan keperawatan	Persentase kebutuhan SDM yang terpenuhi	50%	55%	√	√	Bagian Umum	200.000.000,00	210.000.000,00	Pendapatan BLUD
C	PENGEMBANGAN SARANA DAN PRASARANA (SARPRAS)									
1.	Pembangunan Gedung Onkologi Terpadu	Persentase Pembangunan Gedung	50%	50%	√	√	Bagian Umum	65.000.000.000,00	65.000.000.000,00	DBH CHT

NO	URAIAN RENCANA PENGEMBANGAN	INDIKATOR KEBERHASILAN & TARGET CAPAIAN			TARGET PELAKSANAAN KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	KEBUTUHAN ANGGARAN (DALAM JUTA RUPIAH)		SUMBER DANA
		URAIAN	t+1	t+2	t+1	t+2		t+1	t+2	
	8 Lantai	Onkologi Terpadu 8 Lantai yang Terpenuhi								
2.	Pembangunan Gedung Kardiovaskuler 12 Lantai	Persentase Pembangunan Gedung Kardiovaskuler yang Terpenuhi	85%	15%	√	√	Bagian Umum	297.500.000.000,00	52.500.000.000,00	APBN
3.	Pengadaan alat kesehatan/kedokteran	Persentase Alat Kesehatan/Kedokteran yang Terpenuhi	90%	95%	√	√	Bidang Penunjang	25.000.000.000,00	25.500.000.000,00	APBN
4.	Penambahan ruangan rawat inap eksekutif	Persentase Penambahan Ruang Rawat Inap Tempat Tidur yang Terpenuhi	80%	85%	√	√	Bagian Umum	275.000.000,00	275.000.000,00	Pendapatan BLUD
5.	Pengembangan SIMRS	Persentase Kebutuhan Sarana dan Prasarana SIMRS yang terpenuhi	80%	85%	√	√	Instalasi SIMRS	1.000.000.000,00	1.100.000.000,00	Pendapatan BLUD
6.	Pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran	Persentase Pemeliharaan Alat Kesehatan/Kedokteran yang Terlaksana Sesuai Jadwal	90%	95%	√	√	Instalasi Pemeliharaan Sarana	10.000.000.000,00	10.000.000.000,00	APBN
D	PENGEMBANGAN PROSEDUR SISTEM/ PROSEDUR ORGANISASI (PROSEDUR)									
1.	Optimalisasi pencapaian target pendapatan RS	Persentase Realisasi Pendapatan RS	90%	91%	√	√	Bagian Keuangan	50.000.000,00	50.000.000,00	Pendapatan BLUD
2.	Pelaksanaan Survei Akreditasi Rumah Sakit sesuai Standar Akreditasi oleh Kementerian Kesehatan	Nilai Hasil Survei Akreditasi Rumah Sakit	90%	90%	√	√	Seluruh Unit Kerja	300.000.000,00	300.000.000,00	Pendapatan BLUD
3.	Pelaksanaan ISO SIMRS	Hasil Audit ISO SIMRS	Baik	Baik	√	√	Instalasi SIMRS	200.000.000,00	200.000.000,00	Pendapatan BLUD
4.	Pembangunan Reformasi Birokrasi	Predikat WBBM	100%	100%	√	√	Seluruh Unit Kerja	200.000.000,00	75.000.000,00	Pendapatan BLUD
	TOTAL USULAN ANGGARAN PENGEMBANGAN							400.550.000.000,00	156.170.000.000,00	

Sumber Data: Tim Renstra

Lampiran 3. Rencana Program dan Kegiatan BLUD

Tabel L.3. Rencana Program dan Kegiatan

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET KINERJA				SUMBER DANA	ANGGARAN (DALAM JUTAAN Rp)		PIC
		INDIKATOR KINERJA	SAAT INI	t+1	t+2		t+1	t+2	
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Elemen Akreditasi yang Memenuhi Standar	100%	85%	85%	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	2.891.955.310,00	2.646.045.787,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Kegiatan Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kebutuhan Sarana dan Prasarana yang Terpenuhi	100%	100%	100%	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	2.841.955.310,00	2.616.045.787,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	250.000.000,00	210.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						250.000.000,00	210.000.000,00	
	<i>Belanja Modal</i>						0,00	0,00	
	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	11 Unit	11 Unit	11 Unit	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	1.500.000.000,00	1.500.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Modal</i>						1.500.000.000,00	1.500.000.000,00	
	Sub Kegiatan Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang	5 Unit	5 Unit	5 Unit	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	50.000.000,00	35.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET KINERJA				SUMBER DANA	ANGGARAN (DALAM JUTAAN Rp)		PIC
		INDIKATOR KINERJA	SAAT INI	t+1	t+2		t+1	t+2	
		Disediakan							
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Modal</i>						50.000.000,00	35.000.000,00	
	Sub Kegiatan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara sesuai Standar	5 Unit	5 Unit	5 Unit	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	100.000.000,00	90.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						100.000.000,00	90.000.000,00	
	<i>Belanja Modal</i>						0,00	0,00	
	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000 dan/atau dalam Rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan Rumah Sakit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	500.000.000,00	400.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Modal</i>						500.000.000,00	400.000.000,00	
	Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai,	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan	3 Paket	3 Paket	3 Paket	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok /	441.955.310,00	381.045.787,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET KINERJA				SUMBER DANA	ANGGARAN (DALAM JUTAAN Rp)		PIC
		INDIKATOR KINERJA	SAAT INI	t+1	t+2		t+1	t+2	
	Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan				DAU / DAK Fisik			
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						441.955.310,00	381.045.787,00	
	<i>Belanja Modal</i>						0,00	0,00	
	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan yang Terpenuhi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	100%	100%	100%	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	50.000.000,00	30.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	PAD / DBH CHT / Pajak Rokok / DAU / DAK Fisik	50.000.000,00	30.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						0,00	0,00	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						50.000.000,00	30.000.000,00	
	<i>Belanja Modal</i>						0,00	0,00	
2	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	92 Indeks	91 Indeks	91,5 Indeks	PAD / Pendapatan BLUD	304.537.815.766,00	295.122.053.705,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
		Persentase Indikator Program RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang Tercapai	100%	80%	80%	-	-	-	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
		Persentase Realisasi Anggaran RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	94,25%	90%	90,5%	-	-	-	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
		Indeks Profesionalitas ASN RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	88,25 Indeks	72 Indeks	72,5 Indeks	-	-	-	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	TARGET KINERJA				SUMBER DANA	ANGGARAN (DALAM JUTAAN Rp)		PIC
		INDIKATOR KINERJA	SAAT INI	t+1	t+2		t+1	t+2	
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Pertanggungjawaban Keuangan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	PAD	124.537.815.766,00	110.122.053.705,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	849 Orang/Bulan	976 Orang/Bulan	1017 Orang/Bulan	PAD	124.537.815.766,00	110.122.053.705,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						<i>124.537.815.766,00</i>	<i>110.122.053.705,00</i>	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
	<i>Belanja Modal</i>						<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang Mencapai Target	87%	87%	87%	Pendapatan BLUD	180.000.000.000,00	185.000.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	Pendapatan BLUD	180.000.000.000,00	185.000.000.000,00	RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
	<i>Belanja Pegawai</i>						<i>1.034.772.000,00</i>	<i>1.034.772.000,00</i>	
	<i>Belanja Barang dan Jasa</i>						<i>173.665.228.000,00</i>	<i>178.465.228.000,00</i>	
	<i>Belanja Modal</i>						<i>5.300.000.000,00</i>	<i>5.500.000.000,00</i>	

Sumber Data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Lampiran 4. Rencana Keuangan

Tabel L.4. Rencana Keuangan

NO	URAIAN	t+1	t+2
A.	RENCANA PENDAPATAN		
A.1	PENDAPATAN FUNGSIONAL BLUD		
A.1.1	PENDAPATAN JASA LAYANAN UMUM	121.380.000.000,00	124.880.000.000,00
	Retribusi Pelayanan Pasien IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Penunjang	121.380.000.000,00	124.880.000.000,00
A.1.2	PENDAPATAN HIBAH		
	-	0,00	0,00
A.1.3	PENDAPATAN KERJASAMA		
	Pengantaran Obat, Pengolahan Limbah, Sterilisasi dengan RS Luar, Handling Obat, Pemeriksaan Patologi Anatomi	375.000.000,00	400.000.000,00
	Pemeriksaan Program Dinkes	60.000.000,00	70.000.000,00
	Pendapatan Kerjasama Pendidikan (Magang Siswa/Mahasiswa), Pelatihan dan Penelitian	1.200.000.000,00	1.400.000.000,00
	Pendapatan Kerjasama Komkordik	2.100.000.000,00	2.200.000.000,00
A.1.4	PENDAPATAN BLUD LAINNYA		
	Sewa Kantin dan Ruang (\geq 1 tahun dan $<$ 1 tahun)	1.400.000.000,00	1.500.000.000,00
	Sewa Alat Peraga Edukasi (Manekin)	15.000.000,00	20.000.000,00
	Jasa Giro	320.000.000,00	350.000.000,00

NO	URAIAN	t+1	t+2
	Komisi dari Laboratorium Luar, Penyedia Alat Bantu Dengar dan Denda Keterlambatan	50.000.000,00	60.000.000,00
	Penjualan Obat Farmasi	53.000.000.000,00	54.000.000.000,00
	Ambulance 118 dan Ambulance Jenazah	100.000.000,00	120.000.000,00
	TOTAL PENDAPATAN FUNGSIONAL BLUD	180.000.000.000,00	185.000.000.000,00
A.2	PENDANAAN APBD		
A.2.1	Subsidi Gaji PNS	124.537.815.766,00	110.122.053.705,00
A.2.2	Subsidi Dana Operasional	2.391.955.310,00	2.246.045.787,00
A.2.3	Subsidi Pembangunan Fisik	500.000.000,00	400.000.000,00
A.2.4	DAK	0,00	0,00
	TOTAL PENDANAAN APBD	127.429.771.076,00	112.768.099.492,00
B.	RENCANA BELANJA		
B.1	PROGRAM: Belanja Tidak Langsung		
B.1.1	KEGIATAN: Gaji dan Tunjangan ASN		
	Belanja Pegawai	124.537.815.766,00	110.122.053.705,00
	Belanja Barang dan Jasa	0,00	0,00
	Belanja Modal	0,00	0,00
B.1.2	KEGIATAN: Peningkatan Pelayanan BLUD		
	Belanja Pegawai	1.034.772.000,00	1.034.772.000,00

NO	URAIAN	t+1	t+2
	Belanja Barang dan Jasa	173.665.228.000,00	178.465.228.000,00
	Belanja Modal	5.300.000.000,00	5.500.000.000,00
B.2	PROGRAM: Belanja Langsung		
B.2.1	KEGIATAN: Penyediaan Fasilitas Kegiatan Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
	Belanja Pegawai	0,00	0,00
	Belanja Barang dan Jasa	791.955.310,00	711.045.787,00
	Belanja Modal	2.050.000.000,00	1.935.000.000,00
B.2.2	KEGIATAN: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
	Belanja Pegawai	0,00	0,00
	Belanja Barang dan Jasa	50.000.000,00	30.000.000,00
	Belanja Modal	0,00	0,00
	TOTAL BELANJA	307.429.771.076,00	297.768.099.492,00
C.	RENCANA PEMBIAYAAN		
C.1	Penerimaan Pembiayaan		
C.1.1	SiLPA	21.600.000.000,00	29.650.000.000,00
C.1.2	Utang Jangka Panjang	0,00	0,00
	TOTAL PENERIMAAN PEMBIAYAAN	21.600.000.000,00	29.650.000.000,00

NO	URAIAN	t+1	t+2
C.2	Pengeluaran Pembiayaan		
C.2.1	Penarikan SILPA ke Kasda	0,00	0,00
C.2.2	Pembayaran Hutang Jangka Pendek	0,00	0,00
	TOTAL PENGELUARAN PEMBIAYAAN	0,00	0,00

Sumber Data: Bagian Perencanaan dan Evaluasi

RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

Jalan Manyar Kertoadi Surabaya

-  031 - 5924000
-  www.rsuhaji.jatimprov.go.id
-  RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
-  rsudhaji