



LAPORAN EVALUASI KINERJA BLUD TAHUN 2025

RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

RSUD HAJI



031-592-4000



www.rsuhaji.jatimprov.go.id

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, sehingga rumah sakit dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Tahun 2025, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Laporan evaluasi kinerja BLUD Tahun 2025 digunakan untuk mengukur dan menganalisis capaian kinerja rumah sakit sebagaimana yang tertuang dalam dokumen perencanaan/ Rencana Strategi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dimana pengukuran kinerja ini bertujuan untuk menilai tingkat efisiensi dan efektifitas kegiatan Tahun 2025.

Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengelolaan dan penataan serta peningkatan kinerja rumah sakit, menjadi bahan penilaian proses pelaksanaan tugas dan tanggung jawab, mendorong penyelenggaraan tugas secara baik sebagai intansi pemerintah dengan kinerja pelayanan kesehatan yang memadai. Disamping itu juga sebagai umpan balik untuk melakukan perbaikan serta kinerja secara terus menerus dan berkesinambungan.

Terima kasih disampaikan kepada seluruh unit yang telah berperan serta dalam penyelesaian laporan, semoga Laporan tahunan ini bermanfaat bagi rumah sakit terutama sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan untuk menentukan program/kegiatan yang lebih terarah, efektif, berdaya guna dan berhasil guna pada periode mendatang.

Surabaya, Februari 2026
DIREKTUR
RSUD HAJI PROV JATIM



dr. TAUHID ISLAMy, Sp. OG, Subsp. K. Fm
Pembina Utama Muda
NIP. 19730813 200501 1 007



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. MAKSUD DAN TUJUAN	1
1.3. DASAR TUJUAN	2
1.4. TUJUAN, VISI, MISI, MOTTO DAN NILAI RUMAH SAKIT.....	3
1.5. RUANG LINGKUP LAPORAN	4
BAB II GAMBARAN RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR.....	5
2.1. PROFIL.....	5
2.1.1. STRUKTUR ORGANISASI	5
2.1.2. TUGAS DAN FUNGSI	7
2.1.3. JENIS DAN FASILITAS PELAYANAN	7
2.1.4. KETENAGAAN	12
2.1.5. SARANA PRASARANA	20
2.1.6. SUMBER DANA.....	24
BAB III SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA	25
3.1. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	25
3.2. Sasaran, Indikator Dan Strategi Pencapaian Tujuan.....	28
3.3. Tantangan dalam Pelaksanaan Strategi Tahun 2025 Dan Upaya Tindak Lanjut	29
3.4. Kondisi Keuangan.....	32
BAB IV EVALUASI KINERJA.....	35
4.1. PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN	36
4.1.1. Peningkatan Kompetensi SDM.....	36
4.1.1.A. Pelatihan.....	36
4.1.1.B. Pengembangan Kompetensi	37

4.1.1.C. Penelitian.....	38
4.1.2. Pengembangan Sistem Manajemen	40
4.2. PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL.....	40
4.2.1. Indikator Mutu yang Memenuhi Standar	40
4.2.2. Kinerja Area Pelayanan	48
4.2.2.A. Rawat Inap.....	48
4.2.2.B. Rawat Jalan.....	57
4.2.2.C. Gigi dan Mulut.....	66
4.2.2.D. Gawat Darurat.....	70
4.2.3. Kinerja Layanan Penunjang.....	75
4.2.3.A. Bedah Sentral	75
4.2.3.B. Radiologi.....	79
4.2.3.C. Laboratorium Patologi Klinik.....	84
4.2.3.D. Laboratorium Patologi Anatomi.....	87
4.2.3.E. Rehabilitasi Medik.....	89
4.2.3.F. Hemodialisis	92
4.2.3.G. Farmasi	95
4.2.4. Pengembangan Pelayanan.....	97
4.2.5. Angka Infeksi Nosokomial/ Hais (<i>Healthcare Associate Infections</i>).....	98
4.2.6. Insiden Keselamatan Pasien.....	100
4.3. PERSPEKTIF PELANGGAN	102
4.3.1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).....	102
4.3.2. Keluhan Pelanggan.....	103
4.4. PERSPEKTIF KEUANGAN.....	108
4.4.1. Laporan Keuangan Rumah Sakit Tahun 2025	108
4.4.1.A. Laporan Realisasi Anggaran	108
4.4.1.B. Neraca	111
4.4.1.C. Laporan Arus Kas	112
4.4.1.D. Laporan Operasional (LO).....	113
4.4.2. Kinerja Keuangan	115
BAB V PENUTUP	118



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Kondisi Sumber Daya Manusia Tahun 2025.....	12
Tabel 2. 2	Jumlah Tenaga Dokter Spesialis dan Sub Spesialis Tahun 2025.....	14
Tabel 2. 3	Tenaga keperawatan berdasarkan kualifikasi pendidikan Tahun 2025.....	16
Tabel 2. 4.	Jumlah Tenaga Psikologi Klinis Tahun 2025.....	18
Tabel 2. 5.	Jumlah Tenaga Kefarmasian Tahun 2025.....	18
Tabel 2. 6.	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat Tahun 2025.....	18
Tabel 2. 7.	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik Tahun 2025.....	19
Tabel 2. 8.	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis Tahun 2025.....	19
Tabel 2. 9.	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Tahun 2025.....	19
Tabel 2. 10.	Jumlah Tenaga Non Kesehatan Tahun 2025.....	20
Tabel 2. 11.	Jumlah Tempat Tidur Tahun 2025.....	20
Tabel 2. 12.	Kondisi tempat tidur berdasarkan Permenkes No.14 Tahun 2021.....	21
Tabel 2. 13.	Daftar alat kesehatan yang sudah dikalibrasi dan uji fungsi Tahun 2025.....	22
Tabel 2. 14.	Alokasi pendapatan dan belanja Tahun 2025 berdasarkan sumber dana.....	24
Tabel 2. 15.	Alokasi pendapatan dan belanja Tahun 2025 berdasarkan fungsinya.....	24
Tabel 3. 1	Tujuan, misi, sasaran dan indikator RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	25
Tabel 3. 2	Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Tahun 2025.....	25
Tabel 3. 3	Program Kegiatan Tahun 2025.....	26
Tabel 3. 4	Indikator Program dan Kegiatan Tahun 2025.....	27
Tabel 3. 5	Daftar Rumah Sakit Pesaing di Lingkungan Sekitar.....	30
Tabel 3. 6	Jumlah Pasien Rawat Inap Eksekutif Tahun 2025.....	31
Tabel 3. 7.	Rincian pendapatan berdasarkan sumbernya Tahun 2025.....	32
Tabel 3. 8.	Piutang RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	34
Tabel 4. 1	Target dan realisasi Indikator kinerja pada rencana strategis Tahun 2025 s/d 2026.....	35
Tabel 4. 2	Data jumlah SDM yang mendapatkan pelatihan tahun 2025.....	36
Tabel 4. 3	Kondisi tenaga keperawatan berdasarkan kompetensi area klinis Tahun 2025.....	37
Tabel 4. 4	Daftar penelitian yang dilakukan karyawan Tahun 2025.....	38
Tabel 4. 5	Daftar penelitian yang dipublikasi Tahun 2025.....	39
Tabel 4. 6	Daftar penelitian oleh pihak eksternal Tahun 2023 s/d 2025.....	39
Tabel 4. 7	Prosentase indikator mutu rumah sakit yang memenuhi standar Tahun 2025.....	41
Tabel 4. 8	Indikator SPM yang memenuhi standar Tahun 2025.....	43
Tabel 4. 9	Indikator mutu rumah sakit pada area jajaran wakil direktur di masing-masing unit kerja yang belum memenuhi standar Tahun 2025.....	45
Tabel 4. 10	Capaian jumlah pasien rawat inap terhadap target Tahun 2025.....	50
Tabel 4. 11	Jumlah rujukan pre hospital melalui IGD Tahun 2026.....	52
Tabel 4. 12	Jumlah pasien rawat inap berdasarkan kelas perawatan Tahun 2023 s/d 2025.....	52
Tabel 4. 13	Rata-rata Jumlah pasien rawat inap eksekutif perbulan Tahun 2024 dan 2025.....	53
Tabel 4. 14	Capaian indikator pelayanan rawat inap Tahun 2023 s/d 2025.....	54
Tabel 4. 15	Capaian indikator ruangan rawat inap tertentu Tahun 2023 s/d 2025.....	55
Tabel 4. 16	Penyakit terbanyak di rawat inap Tahun 2025.....	56
Tabel 4. 17	Fasilitas Kesehatan dengan Rujukan Terbanyak.....	58
Tabel 4. 18	Capaian kunjungan rawat jalan terhadap target 2025.....	59
Tabel 4. 19	Pertumbuhan Kunjungan pasien rawat jalan Tahun 2023 s/d 2025.....	60
Tabel 4. 20	Pertumbuhan kunjungan klinik rawat jalan reguler Tahun 2023 s/d 2025.....	61
Tabel 4. 21	Pertumbuhan kunjungan klinik rawat jalan eksekutif Tahun 2023 s/d 2025.....	63
Tabel 4. 22	Penyakit paling banyak di rawat jalan Tahun 2025.....	65
Tabel 4. 23	Penyakit paling banyak di rawat jalan Tahun 2025.....	66
Tabel 4. 24	Capaian kunjungan gigi dan mulut terhadap target Tahun 2025.....	68
Tabel 4. 25	Kunjungan klinik Gigi & Mulut berdasarkan spesialisasi Tahun 2023 s/d 2025.....	69
Tabel 4. 26	Capaian kunjungan gawat darurat terhadap target Tahun 2025.....	72
Tabel 4. 27	Kunjungan IGD berdasarkan area pelayanan Tahun 2023 s/d 2025.....	73
Tabel 4. 28	Diagnosa paling banyak di Instalasi Gawat Darurat.....	74
Tabel 4. 29	Capaian jumlah pembedahan di Ruang Bedah Sentral Tahun 2025.....	76
Tabel 4. 30	Capaian Jumlah Pembedahan di Ruang Bedah Sentral Tahun 2025.....	77
Tabel 4. 31	Capaian jumlah pemeriksaan Radiologi terhadap target Tahun 2025.....	80

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Tabel 4. 32	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi berdasarkan Jenis Kegiatan Tahun 2022 s/d 2025.....	82
Tabel 4. 33	Capaian Kinerja Laboratorium Patologi Klinik Tahun 2025	84
Tabel 4. 34	Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik Tahun 2025.....	86
Tabel 4. 35	Capaian Kinerja Laboratorium Patologi Anatomi Tahun 2025.....	87
Tabel 4. 36	Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Patologi Anatomi berdasarkan Jenis Pemeriksaan	89
Tabel 4. 37	Capaian Kinerja layanan Rehabilitasi Medik Tahun 2025	90
Tabel 4. 38	Pertumbuhan Layanan Rehabilitasi Medik berdasarkan jenis Pelayanan.....	91
Tabel 4. 39	Capaian kinerja layanan Hemodialisis Tahun 2025	94
Tabel 4. 40	Kebutuhan item obat berdasarkan golongan obat Tahun 2025.....	95
Tabel 4. 41	Jumlah penulisan resep pada pelayanan farmasi klinis Tahun 2023 s/d 2025.....	96
Tabel 4. 42	Pemenuhan resep pada pelayanan farmasi klinis Tahun 2025.....	96
Tabel 4. 43	Rencana pengembangan pelayanan rawat jalan Tahun 2025	97
Tabel 4. 44	Rencana pengembangan pelayanan rawat inap Tahun 2025.....	97
Tabel 4. 45	Rencana pengembangan pelayanan kritis Tahun 2025	98
Tabel 4. 46	Angka kejadian HAIs berdasarkan jenis HAIs Tahun 2023 s/d 2025	98
Tabel 4. 47	Insiden keselamatan pasien berdasarkan jenis insiden Tahun 2023 s/d 2025.....	101
Tabel 4. 48	Detail tipe insiden keselamatan pasien Tahun 2025	101
Tabel 4. 49	Hasil survei kepuasan masyarakat Tahun 2025.....	102
Tabel 4. 50	Keluhan pelanggan berdasarkan sasaran komplain Tahun 2025	103
Tabel 4. 51	Keluhan pelanggan terkait attitude petugas Tahun 2025.....	105
Tabel 4. 52	Keluhan pelanggan berdasarkan unit tujuan keluhan Tahun 2025	106
Tabel 4. 53	Keluhan pelanggan pada Instalasi Rawat Jalan Tahun 2025	107
Tabel 4. 54	Laporan Realisasi Anggaran (LRA) Tahun 2025.....	108
Tabel 4. 55	Laporan Neraca Tahun 2025	111
Tabel 4. 56	Laporan Arus Kas Tahun 2025	112
Tabel 4. 57	Laporan Operasional Tahun 2025.....	113
Tabel 4. 58	Kinerja Keuangan Tahun 2025.....	115

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Struktur Organisasi RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR	6
Gambar 2. 2	Komposisi Tenaga Berdasarkan Kelompok Jabatan	13
Gambar 3. 1	Komposisi Jumlah Kunjungan Pasien JKN terhadap Total Kunjungan Rumah Sakit	29
Gambar 3. 2	Tren Pertumbuhan Jumlah Pasien Rawat Inap Eksekutif Tahun 2022 s/d 2025	31
Gambar 4. 1	Prosentase tempat tidur RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025	48
Gambar 4. 2	Trend pertumbuhan jumlah pasien rawat inap reguler Tahun 2022 s/d 2025	48
Gambar 4. 3	Sebaran pasien rawat inap berdasarkan Asal Kota	49
Gambar 4. 4	Sebaran pasien rawat inap dari Kota Surabaya berdasarkan Kecamatan	49
Gambar 4. 5	Jumlah pasien rawat inap berdasarkan cara pembayaran	50
Gambar 4. 6	Trend Pertumbuhan Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2022 s/d 2025	52
Gambar 4. 7	Trend pertumbuhan jumlah pasien rawat inap eksekutif Tahun 2022 s/d 2025	53
Gambar 4. 8	Trend pertumbuhan jumlah pasien rawat inap reguler Tahun 2022 s/d 2025	54
Gambar 4. 9	Capaian BOR rawat inap Tahun 2022 s/d 2025	55
Gambar 4. 10	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Kelompok Usia	57
Gambar 4. 11	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Cara Pembayaran Pasien	57
Gambar 4. 12	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Cara Pembayaran Pasien	58
Gambar 4. 13	Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Terhadap Target	59
Gambar 4. 14	Tren Pertumbuhan Negatif Kunjungan Klinik Eksekutif Tahun 2022 s/d 2025	64
Gambar 4. 15	Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Umum dan JKN di Klinik Rawat Jalan Eksekutif	65
Gambar 4. 16	Kunjungan Pasien Gigi & Mulut berdasarkan Cara Pembayaran	66
Gambar 4. 17	Kunjungan Pasien Gigi & Mulut berdasarkan Jenis Kunjungan	67
Gambar 4. 18	Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Gigi & Mulut Tahun 2022 s/d 2025	68
Gambar 4. 19	Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Gigi & Mulut Tahun 2022 s/d 2025	69
Gambar 4. 20	Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Usia	70
Gambar 4. 21	Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Cara Pembayaran	71
Gambar 4. 22	Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Tingkat Kegawatan	71
Gambar 4. 23	Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Jam Kedatangan	72
Gambar 4. 24	Trend Kunjungan Gawat Darurat terhadap Target Tahun 2022 s/d 2025	73
Gambar 4. 25	Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Asal Rujukan Tahun 2025	74
Gambar 4. 26	Jumlah Pembedahan Tahun 2025 Berdasarkan Cara Pembayaran	75
Gambar 4. 27	Distribusi Tindakan Operasi Bedah Sentral Tahun 2025 Berdasarkan Tingkat Urgensi	76
Gambar 4. 28	Tren Realisasi Jumlah Pembedahan terhadap Target Tahun 2022 s/d 2025	77
Gambar 4. 29	Jumlah Pemeriksaan Radiologi Berdasarkan Cara Bayar Pasien	79
Gambar 4. 30	Jumlah Pemeriksaan Radiologi Berdasarkan Unit Perujuk	80
Gambar 4. 31	Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi Pasien JKN dan Pasien Umum Tahun	81
Gambar 4. 32	Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi Tahun 2022 s/d 2025	83
Gambar 4. 33	Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik berdasarkan Cara Pembayaran	84
Gambar 4. 34	Tren Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Tahun 2022 s/d 2025	85
Gambar 4. 35	Tren Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Pasien JKN dan Umum Tahun 2022 s/d 2025	86
Gambar 4. 36	Jumlah Pemeriksaan Patologi Anatomi berdasarkan cara pembayaran Tahun 2025	87
Gambar 4. 37	Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Patologi Anatomi Tahun 2025	88
Gambar 4. 38	Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Patologi Anatomi Pasien JKN dan Umum Tahun 2025	88
Gambar 4. 39	Jumlah Pemeriksaan Rehabilitasi Medik berdasarkan cara pembayaran Tahun 2025	90
Gambar 4. 40	Trend Pertumbuhan Jumlah Layanan Rehabilitasi Medik Tahun 2022 s/d 2025	91
Gambar 4. 41	Jumlah Tindakan Hemodialisis berdasarkan Jenis Pasien Tahun 2025	92
Gambar 4. 42	Jumlah Tindakan Hemodialisis berdasarkan Usia Pasien Tahun 2025	92
Gambar 4. 43	Proporsi Penyakit Penyerta Pasien Hemodialisis Tahun 2025	93
Gambar 4. 44	Komposisi pasien hemodialisis Tahun 2025 berdasarkan status keberlanjutan terapi	93
Gambar 4. 45	Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Hemodialisis Tahun 2022 s/d 2025	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan jasa tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam pelaksanaan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu BLUD yang menyediakan pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 74 tahun 2012 Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Pada pasal 2 Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, dalam memajukan kepentingan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi, produktifitas dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Kemudian ditindaklanjuti dengan keluarnya Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan layanan Umum Daerah.

Mengacu pada aturan perundang-undangan diatas, rumah sakit diwajibkan menyusun laporan kinerja secara berkala yang terdiri atas laporan semester dan laporan tahunan, dimana dalam penyusunan laporan ini menerangkan proses dan hasil yang menjadi salah satu tolok ukur/ instrumen untuk mewujudkan visi, misi dan tujuan rumah sakit sehingga dapat beroperasi secara efisien, efektif dan responsif terhadap aspirasi masyarakat.

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan laporan evaluasi kinerja BLUD Tahun 2025 ini mempunyai maksud dan tujuan untuk mempertanggung jawabkan secara tertulis upaya rumah sakit dalam pengelolaan rumah sakit dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Disamping itu juga memberikan gambaran tentang sejauh mana fleksibilitas pengelolaan keuangan dilaksanakan dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

1.3. DASAR TUJUAN

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam menyusun Laporan Kinerja rumah sakit mengacu pada peraturan yang ada, antara lain :

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
- b. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4663);
- d. 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);
- e. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
- f. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025
- g. Keputusan Gubernur Jawa Timur Tanggal 30 Desember 2008, Nomor 188/441/KPTS/013/2008 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
- h. 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.
- i. Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 32 Tahun 2025 tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Badan Layanan Umum Daerah.

1.4. TUJUAN, VISI, MISI, MOTTO DAN NILAI RUMAH SAKIT

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya mempunyai visi, misi dan tujuan. Dalam Rancangan Akhir Rencana Strategis Tahun 2025 – 2026, tujuan Perangkat Daerah (PD) mengacu pada sasaran Gubernur. Adapun visi, misi dan tujuan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1.4.1. TUJUAN

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu. Tujuan Perangkat Daerah ditetapkan dengan mengacu sasaran Gubernur dengan jangka waktu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Pemerintah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024, yaitu:

“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”

1.4.2. VISI

“Rumah Sakit Pilihan Masyarakat, Prima dan Islami dalam Pelayanan yang berstandar Internasional, didukung Pendidikan dan Penelitian yang Berkualitas ”

1.4.3. MISI

Dalam rangka mewujudkan visi yang telah dirumuskan diatas, rumah sakit mempunyai misi sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menuju standar internasional di dukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas.
- 2) Menyediakan SDM yang profesional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama.
- 3) Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEKDOK.
- 4) Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit dan Kesejahteraan Karyawan.

1.4.4. MOTTO

“ Menebar Salam dan Senyum Dalam Pelayanan ”

1.4.5. NILAI/ VALUE

a. JUJUR

Memberikan pelayanan kesehatan dengan benar sesuai standar pelayanan dengan memperhatikan kepastian pelayanan untuk mendapatkan kepercayaan pelanggan rumah sakit.

b. AMANAH

Memberikan pelayanan Kesehatan secara professional sesuai hak-hak pelanggan dengan penuh tanggung jawab sehingga kepuasan pasien akan meningkat.

c. KERJASAMA

Memberikan pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan Kerjasama berbagai profesi dan disiplin ilmu untuk kesembuhan dan keselamatan pasien.

1.5. RUANG LINGKUP LAPORAN

Mekanisme pembuatan laporan Tahun 2025 ini adalah sebagaimana dalam penjelasan dibawah ini :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, maksud, tujuan dan dasar hukum serta ruang lingkup penulisan laporan ini.

BAB II GAMBARAN RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

Berisi tentang gambaran profil kondisi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur terdiri dari struktur organisasi, tugas dan fungsi, dan sumber daya baik sumber daya manusia, sumber daya sarana prasarana dan sumber daya dana.

BAB III SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA

Berisi tentang sasaran, indikator dan pencapaian tujuan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, yang didasarkan pada isu-isu Rencana Strategik (RENSTRA) yang secara nyata dirumuskan dalam sasaran yang lebih spesifik, terukur dan berkesinambungan. Disamping hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan strategi serta upaya tindak lanjut dalam mengatasi hambatan.

BAB IV EVALUASI KINERJA

Berisi penjelasan mengenai evaluasi kinerja RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 dilihat dari 4 perspektif *balance scorecard* yakni perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, bisnis internal, pelanggan dan keuangan.

BAB V PENUTUP

Berisi resume atas pelaksanaan kegiatan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 dilihat dari 4 perspektif *balance scorecard*.

BAB II

GAMBARAN RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

2.1. PROFIL

2.1.1. STRUKTUR ORGANISASI

Sesuai dengan Peraturan Gubernur nomor 114 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, dipimpin oleh seorang direktur dan dibantu oleh tiga (3) wakil direktur yaitu Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian serta Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan. Wakil Direktur dibantu oleh sembilan (9) Bidang/Bagian, Kelompok Staf Medis, Kelompok Jabatan Fungsional, Instalasi dan Komite. Dan juga sesuai dengan Keputusan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Timur nomor 100.3.3.4/27/ KPTS /013/2024 tentang Penunjukan Tim Kerja di Lingkungan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Dalam melaksanakan tugasnya terutama yang berkaitan dengan pengawasan Direktur dibantu oleh Satuan Pengawas Intern (SPI) sebagaimana terlihat dalam gambar 2.1.

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur nomor 188/298/KPTS/013/2021 tanggal 19 Mei 2021 tentang Dewan Pengawas Pelaksana Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur, susunan Dewan Pengawas Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

(Mohamad Yoto, S.KM, M.Kes)

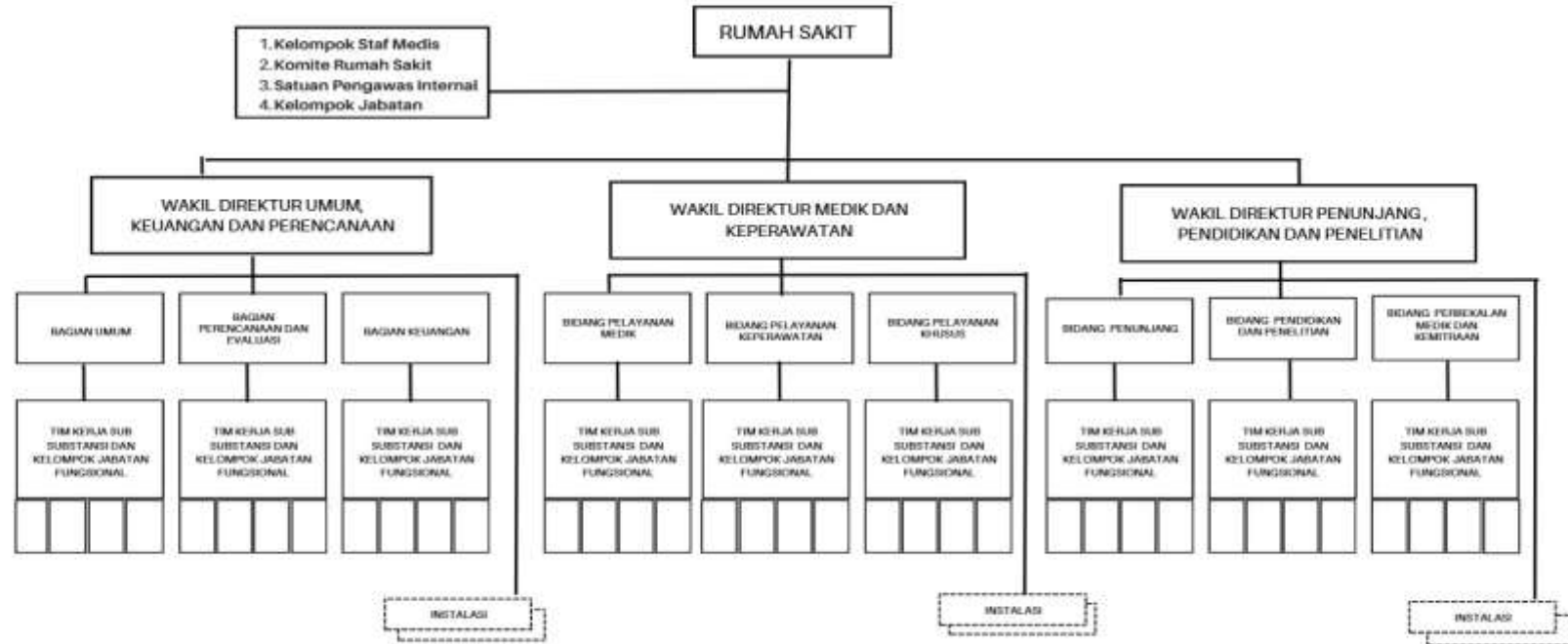
Anggota :

- a. Sekretaris Badan Pengelola Keuangan Aset Daerah Provinsi Jawa Timur
(Drs. Kholiq Abdillah, MM)
- b. Kepala Seksi Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Pengelolaan Keuangan Daerah, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Provinsi Jawa Timur
(Marta Mukti Widodo, SE, MSi)
- c. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (dr. Achmad Khoiruddin Alif)
- d. Helmi Adam, MSA., Ak.,CPMA (Universitas Brawijaya Malang)

DASAR HUKUM :

1. PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR NOMOR 114 TAHUN 2021 TENTANG NOMENKLATUR, SUSUNAN ORGANISASI, URAIAN TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
2. KEPUTUSAN SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR NOMOR 100.3.3.4/27/KPTS/013/2024 TENTANG PENUNJUKAN TIM KERJA DI LINGKUNGAN RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI



Gambar 2. 1 Struktur Organisasi RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

2.1.2. TUGAS DAN FUNGSI

Tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan serta pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan serta pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat sebagaimana dituangkan dalam Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 114 tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Sedangkan didalam menunjang penyelenggaraan tugas pokok, maka Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur mempunyai fungsi antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medik.
- b. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik.
- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d. Penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan.
- e. Penyediaan fasilitas dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, dan tenaga kesehatan lainnya
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan Kesehatan
- g. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan
- h. Pelaksanaan program kesehatan nasional

2.1.3. JENIS DAN FASILITAS PELAYANAN

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Nomor : 400.7.2.3 / 006 / 102.10 / 2025 Tentang Jenis Pelayanan Kesehatan. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menyediakan pelayanan Kesehatan sebagai berikut :

A. Pelayanan Medis

1. Pelayanan Gawat Darurat dengan Jenis-jenis Pelayanan :

Triage IGD, Pelayanan Gawat Darurat (P1, P2, P3), Pelayanan Non Gawat Darurat (P4, P5), Pelayanan Persalinan (VK), Pojok Ponek, Ruang Khusus Infeksi (RKI), Ruang Dekontaminasi dan Pelayanan Ambulans Gawat Darurat.

2. Pelayanan Rawat Jalan dengan Jenis-jenis Pelayanan:

a. Pelayanan Medik Spesialis Dasar

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1) Klinik Anak | 4) Klinik Kandungan |
| 2) Klinik Penyakit Dalam | 5) Klinik Bedah Umum |
| 3) Klinik Hamil | |

b. Pelayanan Medik Spesialis Lain

- | | |
|--|--|
| 1) Klinik Bedah Orthopedi | 9) Klinik TB MDR |
| 2) Klinik Bedah Urologi | 10) Klinik THT, dilengkapi ruang audiologi OAE, Audiometri, Timpanometri + ETF, BERA, ASSR |
| 3) Klinik Bedah Saraf | |
| 4) Klinik Bedah Plastik, dilengkapi ruang wound care | 11) Klinik Mata, dilengkapi alat USG Mata |
| 5) Klinik Bedah Toraks dan Kardiovaskuler (TKV) | 12) Klinik Kulit dan Kelamin |
| 6) Klinik Jantung, dilengkapi ruang echocardiografi | 13) Klinik Jiwa |
| 7) Klinik Saraf, dilengkapi ruang tindakan EMG, EEG dan USG Muskuloskeleta | 14) Klinik Anestesi |
| 8) Klinik Paru, dilengkapi ruang Bronchoscopy | 15) Klinik Darul Hafidz (Program HIV dan AIDS) |
| | 16) Klinik Paliatif |

c. Pelayanan Medik Spesialis dengan kualifikasi tambahan

- | | |
|---|---|
| 1) Klinik Gastroenterologi - Hepatologi | 4) Klinik Bayi (Neonatal) |
| 2) Klinik Tumbuh Kembang | 5) Klinik Nyeri (Fellow of Interventional Pain) |
| 3) Klinik Respirologi | |

d. Pelayanan Medik Subspesialis

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1) Klinik Hematologi Onkologi Medik dan Layanan <i>One Day Care</i> (ODC) | 3) Klinik Endokrin Metabolik Diabetes |
| 2) Klinik Ginjal | 4) Klinik Fetomaternal |
| | 5) Klinik Onkologi Ginekologi |

- e. Pelayanan Rawat Jalan Lainnya
 - 1) Klinik *Medical Check Up* (MCU)
 - 2) Klinik Psikologi, pelayanan oleh Psikolog
 - 3) Klinik Gizi, pelayanan oleh Ahli Gizi
 - 4) Klinik Laktasi
3. Pelayanan Gigi dan Mulut
 - a. Pelayanan Spesialis
 - 1) Klinik Bedah Mulut
 - 2) Klinik Konservasi Gigi/ Endodonsi
 - 3) Klinik Konservasi Gigi Anak/ Pedodonti
 - 4) Klinik Orthodontia
 - 5) Klinik Periodontia
 - 6) Klinik Prosthodontia
 - 7) Klinik Penyakit Mulut Infeksi
4. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif
 - a. Pelayanan Medik Spesialis Dasar
 - 1) Klinik Anak
 - 2) Klinik Penyakit Dalam
 - 3) Klinik Obstetri dan Ginekologi
 - 4) Klinik Bedah Umum
 - b. Pelayanan Medik Spesialis Lain
 - 1) Klinik Bedah Orthopedi
 - 2) Klinik Bedah Urologi
 - 3) Klinik Bedah Saraf
 - 4) Klinik Bedah Plastik
 - 5) Klinik Bedah Toraks dan Kardiovaskuler (TKV)
 - 6) Klinik Jantung
 - 7) Klinik Saraf
 - 8) Klinik Paru
 - 9) Klinik THT
 - 10) Klinik Jiwa
 - 11) Klinik Kulit dan Kelamin
 - 12) Klinik Kosmetik Medik dan Rekonstruksi
 - 13) Klinik Gigi dan Mulut
 - a) Klinik Bedah Mulut
 - b) Klinik Konservasi Gigi/ Endodontia
 - c) Klinik Konservasi Gigi Anak / Pedodonti
 - d) Klinik Orthodonti
 - e) Klinik Periodhonti
 - f) Klinik Prosthodonti
 - g) Klinik Penyakit Mulut

- c. Pelayanan Medik Subspesialis
 - 1) Klinik Hematologi Onkologi Medik
 - 2) Klinik Onkologi Ginekologi
 - 3) Klinik Fetomaternal
 - 4) Klinik Ginja
- d. Pelayanan Rawat Jalan Lainnya
 - 1) Klinik Gizi
 - 2) Klinik Psikologi
 - 3) Pelayanan *Home Care*
- e. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik
 - 1) Klinik Rehabilitasi Medik
- 5. 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 Non Kelas
 - 1) Rawat Inap Intensif
 - 1. ICU dengan Ventilator
 - 2. ICU tanpa Ventilator
 - 3. ICCU dengan Ventilator
 - 4. ICCU tanpa Ventilator
 - 2) Rawat Inap Isolasi
 - 1. Isolasi Tekanan Negatif
 - 2. Isolasi Perinatologi khusus COVID
 - 3. Isolasi Perinatologi
- 5. NICU dengan Ventilator
- 6. NICU tanpa Ventilator
- 7. PICU dengan Ventilator
- 8. HCU Jantung
- 4. PICU COVID
- 5. Isolasi Anak
- 6. Gangren
- 7. Isolasi
- 6. Pelayanan Pembedahan
 - 1. *Emergency/ Cito*
 - 2. Elektif
 - 3. Infeksi

4. *One Day Surgery (ODS)*

7. Pelayanan Dialisis

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. Hemodialisis Reguler | 3. Hemodialisis <i>Travelling</i> |
| 2. Hemodialisis Cito
(<i>emergency</i>) | 4. Pelayanan CAPD |

8. Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Bina Rohani dan Jasmani

1. Pemulasaran Jenazah
2. Pengawetan Jenazah
3. Penitipan Jenazah
4. Autopsi
5. Ekshumasi
6. Visum
7. Ambulans Jenazah

2.1.4. KETENAGAAN

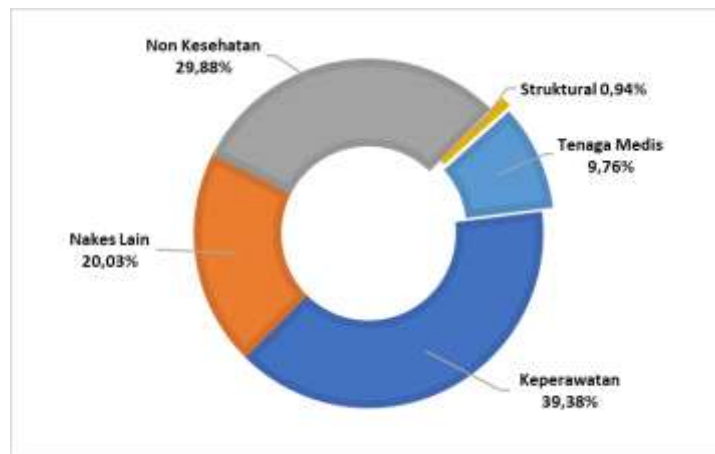
Kondisi Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 berdasarkan kelompok jabatan dan jenis ketenagaan disajikan oleh Tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Kondisi Sumber Daya Manusia Tahun 2025

KELOMPOK TENAGA	JUMLAH TENAGA SAAT INI				JUMLAH KEBUTUHAN	Kekurangan / kelebihan Pegawai
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
TENAGA MEDIS	103	6	5	114	115	-1
TENAGA KEPERAWATAN	311	146	3	460	494	-34
- KEPERAWATAN	282	123	3	408	442	-34
- KEBIDANAN	29	23	0	52	55	-3
TENAGA KESEHATAN LAIN	140	82	12	234	246	-12
- PSIKOLOG KLINIS	2	0	0	2	2	0
- TENAGA KEFARMASIAN	30	20	8	58	65	-7
- KESEHATAN MASYARAKAT	6	27	0	33	27	6
- KESEHATAN LINGKUNGAN	4	1	0	5	5	0
- GIZI	15	0	0	15	15	0
- KETERAPIAN FISIK	15	3	0	18	19	-1
- KETEKNISIAN MEDIS	29	10	2	41	44	-3
- TEKNIK BIOMEDIKA	39	21	2	62	69	-7
TENAGA NON KESEHATAN	183	11	155	349	348	1
STRUKTURAL	11	0	0	11	13	-2
TOTAL	748	245	175	1.168	1.219	-51

Sumber data Bagian Umum

Jumlah tenaga RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 sebanyak 1.1648 orang terdiri dari 748 tenaga PNS (61,36%), 245 PPPK (20,97%) dan 175 BLUD (14,98%). Dilihat berdasarkan kelompok, tenaga keperawatan dan non kesehatan merupakan kelompok tenaga dengan jumlah terbanyak yakni 39,01% dan 30,75% seperti disajikan oleh Gambar 2.2



Gambar 2. 2. Komposisi Tenaga Berdasarkan Kelompok Jabatan

Berdasarkan Tabel 2.1, masih terdapat kekurangan tenaga pada formasi tenaga keperawatan (34 orang), kefarmasian (7 orang), teknik biomedika (7 orang), dan keteknisian medis (3 orang). Faktor penyebab kekurangan formasi antara lain :

1. Pengembangan layanan pembedahan menjadi dua shift sebagai upaya mengimbangi peningkatan jumlah tindakan pembedahan, yang berdampak pada meningkatnya kebutuhan tenaga keperawatan dengan kompetensi di bidang bedah
2. Penambahan jumlah mesin hemodialisis dari semula 19 unit menjadi 27 unit, yang secara langsung meningkatkan kebutuhan tenaga perawat untuk mendukung operasional layanan tersebut
3. Berkurangnya jumlah tenaga keperawatan akibat beberapa pegawai memasuki purna tugas serta adanya tenaga yang diterima sebagai PPPK maupun CPNS dirumah sakit lain

Sebagai upaya dalam menindaklanjuti hal tersebut, maka diberlakukan kebijakan sebagai berikut :

1. Optimalisasi tenaga perawat terutama pada ruang perawatan dengan bor dibawah 50%.
2. Mengoptimalkan fungsi aplikasi *e-resep* rawat inap untuk mengurangi kebutuhan tenaga Teknik kefarmasian terutama di area rawat inap.
3. Mengoptimalkan tenaga non kesehatan untuk memenuhi kebutuhan tenaga di beberapa formasi sesuai keahlian.

Rincian detail kondisi ketenagaan pada masing-masing kelompok jabatan disajikan oleh tabel dibawah ini :

a. Tenaga Medis

Tabel 2. 2 Jumlah Tenaga Dokter Spesialis dan Sub Spesialis Tahun 2025

TENAGA MEDIS	JUMLAH TENAGA SAAT INI				Kebutuhan Tenaga	Kekurangan / kelebihan Pegawai
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
SPESIALIS DASAR	17	2	3	22	23	-1
Dokter Spesialis Penyakit Dalam	5	1	2	8	9	-1
- Spesialis Dalam	2	1	2	5		
- Sub Spesialis Hematologi Onkologi	2	-	-	2		
- Sub Spesialis Endokrinologi	1	-	-	1		
Dokter Spesialis Obgyn	4	1	-	5	6	-1
- Spesialis Kandungan	3	1	-	4		
- Sub Spesialis Fetomaternal	-	-	-	-		
- Sub Spesialis Onkologi Ginekologi	1	-	-	1		
Dokter Spesialis Anak	5	-	1	6	6	-
- Spesialis Anak	2	-	1	3		
- Fellowship tentang Perinatologi Anak	1	-	-	1		
- Fellowship tentang Tumbuh Kembang Anak	1	-	-	1		
- Fellowship tentang Respirologi Anak	1	-	-	1		
Dokter Spesialis Bedah Umum	3	-	-	3	2	1
SPESIALIS PENUNJANG	14	-	1	15	18	-3
Dokter Spesialis Radiologi	2	-	-	2	3	-1
- Spesialis Radiologi	-	-	-	-		
- Sub Spesialis Radiologi Intervensi	2	-	-	2		
Dokter Spesialis Pathologi Klinik	2	-	1	3	2	1
Dokter Spesialis Pathologi Anatomi	2	-	-	2	2	-
Dokter Spesialis Rehab Medis	3	-	-	3	5	-2
- Spesialis Rehab Medik	1	-	-	1		
- Sub Spesialis Rehabilitasi Neuromuskuler	1	-	-	1		
- Sub Spesialis Rehabilitasi Kardiorespirasi	1	-	-	1		
Dokter Spesialis Anestesi	4	-	-	4	5	-1
- Spesialis Anestesi	3	-	-	3		

TENAGA MEDIS		JUMLAH TENAGA SAAT INI				Kebutuhan Tenaga	Kekurangan / kelebihan Pegawai
		PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
-	Sub Spesialis Intensif Care Unit	1	-	-	1		
	Dokter Spesialis Mikrobiologi	1	-	-	1	1	-
	SPECIALIS LAINNYA	40	-	1	41	39	2
	Dokter Spesialis Mata	4	-	-	4	4	-
-	Fellowship Glaucoma Management	1	-	-	1		
-	Fellowship Medicalo Retina	1	-	-	1		
-	Fellowship Inflamasi Intraokuler	1	-	-	1		
-	Fellowship Low Vision	1	-	-	1		
	Dokter Spesialis Jantung	7	-	1	8	7	1
-	Spesialis Jantung	4	-	1	5		
-	Fellowship Ekokardiografi	1	-	-	1		
-	Fellowship Intensif dan Kegawatan Kardiovaskuler	1	-	-	1		
-	Fellowship Kardiologi Intervensi	1	-	-	1		
	Dokter Spesialis Syaraf	5	-	-	5	5	-
	Dokter Spesialis THT	3	-	-	3	3	-
-	Spesialis THT	2	-	-	2		
-	Sub Spesialis ORL HNS	1	-	-	1		-
	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	1	-	-	1	1	-
	Dokter Spesialis Bedah Plastik	2	-	-	2	2	-
	Dokter Spesialis Urologi	2	-	-	2	2	-
	Dokter Spesialis Orthopedi	4	-	-	4	4	-
-	Spesialis Orthopedi	3	-	-	3		
-	Sub Spesialis Hip and Knee	1	-	-	1		
	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	1	-	-	1	1	-
	Dokter Spesialis Paru	3	-	-	3	3	-
	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	5	-	-	5	4	1
	Dokter Spesialis Emergency Medicine	1	-	-	1	1	-
	Dokter Spesialis Forensik Medik	1	-	-	1	1	-
	JUMLAH DOKTER SPESIALIS & SUB SPESIALIS	71	2	5	78	80	-2
	DOKTER GIGI SPESIALIS DAN SUB SPESIALIS	9	1	-	10	10	-
	Spesialis Orthodontis	1	-	-	1	1	-
	Spesialis Prostodontis	1	-	-	1	1	-
	Spesialis Periodontis	2	-	-	2	2	-
-	Spesialis Periodontis	1	-	-	1		

TENAGA MEDIS		JUMLAH TENAGA SAAT INI				Kebutuhan Tenaga	Kekurangan / kelebihan Pegawai
		PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
-	Sub Spesialis Konsultan Rekonstruksi Periodontal & Implant Dental	1	-	-	1		
	Spesialis Bedah Mulut	-	1	-	1	1	-
	Spesialis Pedodontis	2	-	-	2	2	-
	Spesialis Konservasi Gigi	2	-	-	2	2	-
	Spesialis Penyakit Mulut	1	-	-	1	1	-
-	Sub Spesialis Infeksi Oral	1	-	-	1	1	
DOKTER UMUM		23	3	-	26	25	1
JUMLAH TENAGA MEDIS		103	6	5	114	115	-1

Sumber data Bagian Umum

Jumlah tenaga medis yang dimiliki Tahun 2025 sebanyak 114 orang, dengan komposisi dokter spesialis dan sub spesialis sejumlah 78 orang, dokter gigi spesialis dan sub spesialis 10 orang dan dokter umum 26 orang.

Formasi dokter bedah umum, patologi klinik dan kulit kelamin terdapat kelebihan tenaga. Kelebihan tenaga pada dokter spesialis bedah umum diproyeksikan untuk mengikuti pendidikan sub spesialis, kelebihan tenaga dokter spesialis kulit kelamin difungsikan sebagai ketua Tim SPI. Sedangkan kelebihan tenaga dokter spesialis patologi klinik dipersiapkan untuk menggantikan dokter yang memasuki masa purna tugas.

b. Tenaga Keperawatan/ Kebidanan

Tabel 2. 3 Tenaga keperawatan berdasarkan kualifikasi pendidikan Tahun 2025

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH TENAGA SAAT INI				JUMLAH KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
		PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
1	D3 Keperawatan	179	87	3	269	254	15
2	D4 Keperawatan	1	-	-	-	-	1
3	Perawat Ahli (Ns)	97	31	-	128	178	-50
	- S1 Keperawatan (Ns)	90	31	-	121	152	-31
	- S2 Keperawatan	7	-	-	7	26	-19
4	Terapis Gigi	5	5	-	10	10	-
	- D3 Perawat Gigi	5	5	-	10	-	10
5	Kebidanan	29	23	0	52	52	-
	- D3 Kebidanan	22	23	0	45	42	3
	- D4 Kebidanan	3	0	0	3	-	3
	- S1 Kebidanan	4	0	0	4	10	-6
Total		311	146	3	460	494	-34

Sumber data Bagian Keperawatan

Kebutuhan tenaga keperawatan Tahun 2025 sebanyak 494 orang. Sedangkan jumlah tenaga keperawatan saat ini sebanyak 460 orang, sehingga masih terdapat kekurangan tenaga sebanyak 34 orang. Penyebab masih adanya kekurangan tenaga keperawatan antara lain :

- Adanya rencana pemisahan ruangan ICCU dan HCU jantung
- Adanya tenaga yang pensiun, diterima CPNS di rumah sakit lain dan resign.
- Adanya peningkatan jumlah tindakan pembedahan, sehingga ada rencana OK elektif buka 2 shift dan berpengaruh juga pada tenaga di ruang pulih sadar (RR).
- Penambahan mesin Hemodialisa dari 19 mesin menjadi 27 mesin
- Penambahan bed / TT di ruang bedah Al-Aqsha 5

Secara kualifikasi pendidikan masih terdapat kekurangan pada formasi S1 dan S2 Keperawatan dan Kebidanan. Hal ini mengacu pada :

1. Peraturan Direktur Nomor 445/137/102.10/2022 tentang Pelayanan Keperawatan
2. Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP), RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menggunakan MAKP primer dimana Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) kualifikasi pendidikannya minimal S1.
3. Rumah Umum Daerah Haji merupakan rumah sakit pendidikan, sebagian besar mahasiswa kerja praktek jurusan keperawatan adalah jenjang sarjana (S1). Sedangkan rasio mahasiswa dengan *Clinical Instructor* (CI) saat ini 5:1. Untuk mengoptimalkan hasil pembelajaran maka dibutuhkan penambahan *Clinical Instructor* (CI) yang kualifikasinya berpendidikan minimal S1.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, rumah sakit memberikan ijin belajar bagi tenaga D3 Keperawatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S1, serta dari S1 ke S2 secara bergantian dengan tetap memperhatikan kemampuan ruangan dalam mengelola pasien. Bila ada penambahan tenaga diharapkan mengutamakan yang memiliki kualifikasi minimal S1.

c. Tenaga Kesehatan Lainnya

c.1 Psikologi Klinis

Tabel 2. 4. Jumlah Tenaga Psikologi Klinis Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
Psikologi Klinis	2	-	-	2	2	-

Sumber data Bagian Umum

c.2 Tenaga Kefarmasian

Tabel 2. 5. Jumlah Tenaga Kefarmasian Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
<i>Apoteker</i>	14	4	2	20	19	1
<i>Teknis Kefarmasian</i>	16	16	6	38	46	-8
Jumlah	30	20	8	58	65	-7

Sumber data Bagian Umum

Tenaga teknis kefarmasian terdapat kekurangan sebanyak 7 orang. Kebijakan yang diambil oleh rumah sakit untuk menutupi kekurangan tenaga kefarmasian adalah dengan mengoptimalkan penggunaan aplikasi *e-resep* oleh tenaga medis, sehingga bisa menekan kebutuhan tenaga kefarmasian. Selain itu, pemenuhan juga dilakukan dengan mengoptimalkan tenaga non-kesehatan untuk membantu pekerjaan administrasi di instalasi farmasi dengan tetap memperhatikan keahlian.

c.3 Tenaga Kesehatan Masyarakat

Tabel 2. 6. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
Penyuluh Kesehatan	1	1	-	2	2	-
Administrator Kesehatan	5	24		29	23	6
Pembimbing Kesehatan Kerja	-	2	-	2	2	-
Jumlah	6	27	-	33	27	6

Sumber data Bagian Umum

c.4 Tenaga Keterampilan Fisik

Tabel 2. 7. Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
Fisioterapis	8	2	-	10	11	-1
Okupasi Terapis	3	1	-	4	4	-
Terapis wicara	4	-	-	4	4	-
Jumlah	15	3	-	18	19	-1

Sumber data Bagian Umum

Pengembangan layanan rehabilitasi di Gedung Multazam guna mendukung layanan unggulan *stroke center*. Pengembangan layanan ini diharapkan akan diikuti juga dengan peningkatan pendapatan rumah sakit.

c.5 Tenaga Keteknisian Medis

Tabel 2. 8. Jumlah Tenaga Keteknisian Medis Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	15	7	2	24	26	-2
Teknisi Pelayanan Darah	-	2	-	2	2	
Penata Anestesi	8	-	-	8	8	
Asisten Penata Anestesi	5	-	-	5	6	-1
Refraksionis Optisien	1	1	-	2	2	
Jumlah	29	10	2	41	44	-3

Sumber data Bagian Umum

Dalam tabel 2.8 untuk formasi perekam medis, masih adanya kekurangan tenaga perekam medis karena diperuntukkan menyiapkan jenjang karir dari tenaga perekam medis pelaksana yang melanjutkan pendidikan menjadi perekam medis tingkat mahir.

c.6 Tenaga Biomedika

Tabel 2. 9. Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
Radiografer	13	5	1	19	20	-1
Elektromedis	5	2	-	7	6	1
Pranata Laboratorium Kesehatan	20	14	1	35	43	-8
Orthotik Prostetik	1	-	-	1		1
Jumlah	39	21	2	62	69	-7

Sumber data Bagian Umum

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

d. Tenaga Non Kesehatan

Tabel 2. 10. Jumlah Tenaga Non Kesehatan Tahun 2025

FORMASI	JUMLAH TENAGA SAAT INI				KEBUTUHAN	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
	PNS	PPPK	BLUD	TOTAL		
Analisis SDM Aparatur	2	-	-	2	4	-2
Analisis Kebijakan	3	-	-	3	3	-
Arsiparis	1	1	-	2	2	-
Pranata Komputer	3	2	-	5	7	-2
Perencana Keahlian	1	-	-	1	1	-
Pranata Humas	1	2	-	3	2	1
Penelaah Teknis Kebijakan	2	-	-	2	1	1
Penata Layanan Operasional	-	3	-	3	-	
Pengelola Layanan Operasional/Kesehatan	6	1	3	10	-	
Pengadministrasi Perkantoran	53	-	63	116	-	
Operator Layanan Operasional	87	2	89	178	-	
Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi	1	-	-	1	-	
Pengelola Data dan Informasi	23	-	-	23	-	
JUMLAH	183	11	155	349	348	1

Sumber data Bagian Umum

2.1.5. SARANA PRASARANA

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdiri diatas lahan milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur dengan luas lahan 22.941 m² dengan luas bangunan 37.232 m². Jumlah tempat tidur sesuai Surat Keputusan Direktur Nomor 400.7.3/389/102.10/2025 Tanggal 25 April 2025 tentang Alokasi Tempat Tidur Rawat Inap Tahun 2025, dengan rincian seperti disajikan dalam Tabel 2.11.

Tabel 2. 11. Jumlah Tempat Tidur Tahun 2025

NO	KELAS PERAWATAN	JUMLAH BED
1	Ruang Perawatan Low Care	231
	a. Kelas III	105
	b. Kelas II	49
	c. Kelas I	51
	d. VIP	25
	e. VVIP	1

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

NO	KELAS PERAWATAN	JUMLAH BED
2	Ruang Perawatan High Care	10
	a. HCU Jantung	10
3	Ruang Perawatan Intensive Care Dewasa	19
	a. ICU dengan Ventilator	13
	b. ICCU dengan Ventilator	2
	c. ICCU tanpa Ventilator	4
4	Ruang Perawatan Intensif Care Anak dan Neonatus	5
	a. PICU dengan Ventilator	1
	b. NICU dengan Ventilator	2
	c. NICU tanpa Ventilator	2
5	Ruang Isolasi	32
	a. Isolasi Tekanan Negatif	6
	b. Isolasi Perinatologi	2
	c. Isolasi Anak	3
	d. Gangren	3
	e. Isolasi Dewasa	18
6	Ruang Perawatan Lainnya	10
	a. Perinatologi	6
	b. Intermediate Ward IGD	2
	c. VK Bersalin Inap	2
JUMLAH		307

Sumber data Bidang Pelayanan Medik

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur saat ini sedang menyiapkan ruang perawatan sesuai Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan nomor 14 Tahun 2021. Kondisi tempat tidur berdasarkan Kelas Rawat Inap Standar saat ini disajikan dalam Tabel 2.12 berikut ini.

Tabel 2. 12. Kondisi tempat tidur berdasarkan Permenkes No.14 Tahun 2021

KELAS	STANDAR	JUMLAH BED	PROSEN	KETERANGAN
Kelas Standar	60%	205	66,8%	Sesuai
a. Kelas III		105		
b. Kelas II		49		
c. Kelas I		51		
Rawat Intensif	10%	34	11,07%	Sesuai
a. ICU		13		
b. ICCU		6		
c. PICU		1		
d. NICU		4		
e. HCU Jantung		10		
Ruang Isolasi	10%	32	10,4%	Sesuai
a. Isolasi Tekanan Negatif		6		

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

KELAS	STANDAR	JUMLAH BED	PROSEN	KETERANGAN
b. Isolasi Perinatologi		2		
c. Isolasi Anak		3		
d. Gangren		3		
e. Isolasi		18		
Ruang Perawatan Lainnya	-	36	11,7%	
a. VIP		25		
b. VVIP		1		
c. Perinatologi		6		
d. Intermediate Ward IGD		2		
e. VK Bersalin Inap		2		

Sumber data Bidang Pelayanan Medik

Pengembangan sarana Gedung pelayanan juga diikuti dengan pemenuhan kebutuhan prasarana berupa alat kesehatan. Pemenuhan sarana prasarana ini merupakan upaya rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan. Daftar alat kesehatan yang sudah dikalibrasi dan uji fungsi Tahun 2025 disajikan oleh Tabel 2.13.

Tabel 2. 13. Daftar alat kesehatan yang sudah dikalibrasi dan uji fungsi Tahun 2025

NO	NAMA ALAT	JUMLAH	NO	NAMA ALAT	JUMLAH
A	TEKNOLOGI SEDERHANA				
1	Agigator	1 unit	13	Mikroskop	13 unit
2	Autoclave	3 unit	14	Slit Lamp	2 unit
3	Centrifuge	15 unit	15	Sphygmomanometer Aneroid	71 unit
4	Deep Freezer	2 unit	16	Static Cycle	1 unit
5	Dosimeter	3 unit	17	Suction Pump	45 unit
6	Flowmeter (Regulator Oksigen)	232 unit	18	Suction Wall	78 unit
7	Lampu Operasi	15 unit	19	Timbangan Bayi Digital	12 unit
8	Lampu Operasi Mobile	1 unit	20	Timbangan Bayi Mekanik	8 unit
9	Lampu Tindakan	7 unit	21	Vortex Mixer	1 unit
10	Nebulizer	37 unit	22	Water Bath	1 unit
11	Micropipete Variabel	8 unit	23	Freezer Laboratorium	2 unit
12	Micropipete Fix	6 unit	24	Timbangan Badan	49
B	TEKNOLOGI MENENGAH				
1	Audiometer	2 unit	17	Infant Warmer	13 unit
2	Bor Orthopedi	1 unit	18	Infusion Pump	99 unit
3	Bedside Monitor	122 unit	19	Inkubator Perawatan/ Baby Incubator	15 unit

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

NO	NAMA ALAT	JUMLAH	NO	NAMA ALAT	JUMLAH
4	Blood Bank Refrigerator	2 unit	20	Laboratorium Refrigerator	60 unit
5	Blood Pressure Monitor	82 unit	21	Laboratorium Incubator	6 unit
6	Defibrilator / DC Shock	3 unit	22	Microwave Diathermy	2 unit
7	Defibrilator with ECG	10 unit	23	Phototherapy Unit/ Blue Light	17 unit
8	Dental unit	11 unit	24	Pulse Oximeter (SpO2 Monitor)	61 unit
9	ECG Monitor	1 unit	25	Short Wave Diathermy	3 unit
10	Electroencephalograph (EEG)	1 unit	26	Spirometer	3 unit
11	Electrocardiograph (ECG) Recorder	29 unit	27	Syringe Pump	147 unit
12	BSC	3 unit	28	Oven	8 unit
13	Electro Stimulator (EST)	4 unit	29	Treadmill with ECG	2 unit
14	Electrosurgery Unit (ESU)	13 unit	30	Ultrasound Therapy (UST)	7 unit
15	ENT Treatment (Ear Nose Throat)	1 unit	31	Patient warming system	16 unit
16	Fetal Detector/ Doppler	10 unit			
C TEKNOLOGI TINGGI					
1	Anaesthesia Vaporizer	14 unit	10	Mobile Unit X-Ray	2 unit
2	Cardiotocograph (CTG)	6 unit	11	Mobile C-Arm X-Ray	2 unit
3	CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)	17 unit	12	MRI	1 unit
4	CT Scan	1 unit	13	Ultrasonograph (USG)	15 unit
5	Dental X-Ray Panoramic With Cephalometrix	1 unit	14	X-Ray Unit	2 unit
6	Echocardiograph	4 unit	15	Ventilator	32 unit
7	Fluoroscopy	2 unit	16	General Purpose X-Ray	3 unit
8	HNFC	8 unit			
9	Mammografy	1 unit			

Sumber data Bidang Pelayanan Medik

2.1.6. SUMBER DANA

Anggaran RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dijabarkan dan dialokasikan sebagaimana tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit nomor DPA/A.1/1.02.0.00.0.00.01.0000/002/2025 sebagaimana dijelaskan dalam Tabel 2.14 berikut ini.

Tabel 2. 14. Alokasi pendapatan dan belanja Tahun 2025 berdasarkan sumber dana

URAIAN	JASA LAYANAN (FUNGSIONAL)	APBD (SUBSIDI)	APBN	TOTAL
PENDAPATAN BLUD	221.600.000.000,00	87.674.581.000,00	-	309.274.581.000,00 (100%)
PERSENTASE dari TOTAL	71,65%	28,35%	-	

Sumber data Bagian Keuangan

Tabel 2. 15. Alokasi pendapatan dan belanja Tahun 2025 berdasarkan fungsinya

URAIAN	JASA LAYANAN (FUNGSIONAL)	APBD (SUBSIDI)	TOTAL	PERSENTASE (%)
BELANJA DAERAH	221.600.000.000,00	87.674.581.000,00	309.274.581.000,00	100,00
BELANJA PEGAWAI	106.800.000,00	-	106.800.000,00	0,03
BELANJA BARANG DAN JASA	218.185.070.000,00	-	218.185.070.000,00	70,55
BELANJA MODAL	3.308.130.000,00	87.674.581.000,00	90.982.711.000,00	29,42

Sumber data Bagian Keuangan

Anggaran Subsidi sebesar Rp. 87.674.581.000,00 diperuntukkan untuk Belanja Modal berupa Peralatan dan mesin sebesar Rp. 28.674.581.000,00 dan Belanja Pengembangan Rumah Sakit sebesar Rp. 59.000.000.000,00 dan Anggaran Fungsional sebesar Rp. 221.600.000.000,00 bersumber dari target pendapatan Tahun 2025 sebesar Rp. 200.000.000.000,00 dan SILPA Tahun 2024 sebesar Rp. 21.600.000.000,00.

BAB III

SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA

3.1. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Sasaran dan indikator yang ditetapkan sesuai dengan rencana strategis tahun 2025 dapat dijabarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3. 1 Tujuan, misi, sasaran dan indikator RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

TUJUAN	MISI	SASARAN STRATEGIS
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menuju standar internasional didukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas	1. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. 2. Meningkatnya Akses, Mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien.
	2. Menyediakan SDM yang profesional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama	
	3. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEKDOK	
	4. Meningkatkan kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan pegawai	

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Guna mengukur capaian sasaran strategis yang ditetapkan, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memiliki indikator kinerja utama seperti disajikan dalam Tabel 3.2 berikut ini.

Tabel 3. 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Tahun 2025

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja rumah sakit	Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP RSUD Haji provinsi Jawa Timur	90
2	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Nilai Hasil Survei Akreditasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	85

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Penjabaran Program dan kegiatan yang mendukung dalam pencapaian sasaran strategis Tahun 2025 disajikan dalam Tabel 3.3 berikut ini.

Tabel 3. 3 Program Kegiatan Tahun 2025

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA
SASARAN 1: Meningkatnya akuntabilitas kinerja rumah sakit	Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP RSUD Haji provinsi Jawa Timur
PROGRAM 1 :	
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	
KEGIATAN :	
1. Peningkatan Pelayanan BLUD	
HASIL : 1. Pemenuhan biaya operasional RS 2. Pemenuhan kebutuhan sarana prasarana RS 3. Kegiatan promosi RS 4. Peningkatan kompetensi pegawai baik pelatihan maupun pendidikan formal	
SASARAN 2: Meningkatnya Akses Dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Nilai Hasil Survei Akreditasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
PROGRAM 2: Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
KEGIATAN: 1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan,UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
Hasil : pemenuhan kebutuhan sarana prasarana RS (alat kesehatan)	

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Masing-masing program dan kegiatan yang dilaksanakan, memiliki indikator guna mengukur capaiannya. Indikator program dan kegiatan beserta target yang harus dicapai Tahun 2025 disajikan dalam Tabel 3.4 berikut ini.

Tabel 3. 4 Indikator Program dan Kegiatan Tahun 2025

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI TAHUN 2025	CAPAIAN
A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	91	94,72%	104,09%
		Persentase Indikator Program yang Tercapai	80%	100%	125%
		Persentase realisasi anggaran	90%	91,74%	101,93%
		Indeks Profesionalitas ASN	72	84,25	117,01
	1 Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target	87%	91,43%	105,09%
B	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Elemen Akreditasi yang Memenuhi Standar	85%	96,16%	113,13%
	1 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%
	2 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%	0%	0%

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

3.2. Sasaran, Indikator Dan Strategi Pencapaian Tujuan

Strategi pelaksanaan kinerja merupakan penjabaran operasional kebijakan dan program sebagai upaya untuk mencapai target (sasaran kerja). Tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) rumah sakit agar dapat tercapai dengan baik, maka diperlukan adanya suatu strategi atau cara untuk mencapainya. Upaya yang dilakukan rumah sakit dalam setiap sasaran adalah melaksanakan program kegiatan sesuai tujuan yang ada, dengan anggaran yang dituangkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit (DPA RS) tahun 2025.

SASARAN :

1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja rumah sakit
2. Meningkatnya akses, mutu, pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien

Upaya dalam mencapai sasaran dikaitkan dengan Indikator Kinerja Utama dapat diukur dengan rumusan atau formula tertentu. Strategi pencapaian dilakukan melalui :

Kebijakan :

1. Penataan alur pelayanan
2. Peningkatan kompetensi SDM RS
3. Pemenuhan sarana prasarana medis dan non medis.

Program :

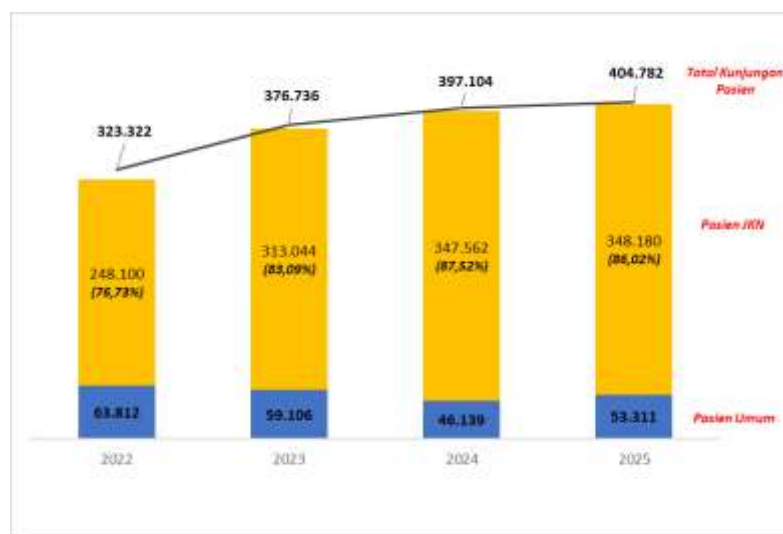
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

3.3. Tantangan dalam Pelaksanaan Strategi Tahun 2025 Dan Upaya Tindak Lanjut

Pelaksanaan strategi pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditentukan dimaksudkan agar rencana kegiatan berjalan dengan baik sesuai jadwal yang ditetapkan pada awal tahun. Namun dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi antara lain :

1. Dinamika Kebijakan BPJS Kesehatan

Pada Tahun 2025, proporsi pasien JKN di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur mencapai 86,02% dari total kunjungan pasien, yang menunjukkan tingginya pemanfaatan layanan rumah sakit oleh peserta JKN dan menjadi kekuatan tersendiri dibandingkan sebagian rumah sakit swasta. Namun demikian, dominasi pasien JKN juga meningkatkan ketergantungan rumah sakit terhadap kebijakan BPJS Kesehatan, sehingga setiap perubahan kebijakan pembiayaan berpotensi memberikan dampak signifikan terhadap kinerja operasional dan keuangan rumah sakit.



Gambar 3. 1 Komposisi Jumlah Kunjungan Pasien JKN terhadap Total Kunjungan Rumah Sakit

Upaya Tindak Lanjut :

- Menerapkan kebijakan rasionalisasi pemberian obat dan pemeriksaan penunjang
- Melaksanakan efisiensi dalam merawat pasien dengan tetap menjamin mutu/ kualitas melalui pengetatan pengawasan pelaksanaan *Clinical Pathways*, SOP, dan berita acara BPJS serta perbaikan berkas klaim/ resume medis.

- Meningkatkan kerjasama dengan perusahaan asuransi swasta maupun korporasi, khususnya dalam pengembangan dan optimalisasi layanan eksekutif
- Melakukan sosialisasi kepada seluruh unit kerja agar lebih adaptif dalam menghadapi perubahan kebijakan terkait pasien JKN
- Meningkatkan upaya promosi dan pemasaran terhadap layanan klinik non-BPJS, khususnya layanan kosmetik medik dan bedah esthetika
- Meningkatkan kualitas pelayanan prima oleh tenaga kesehatan melalui keikutsertaan dalam pelatihan *service excellence*
- Mengembangkan paket layanan kesehatan preventif yang inovatif dan modern guna menarik segmen pasar korporasi maupun individu kelas menengah ke atas dalam radius 5 km dari rumah sakit
- Menjalin kerja sama dengan pihak terkait di lingkungan sekitar, khususnya pengelola asrama haji, dalam rangka optimalisasi pemanfaatan lahan parkir

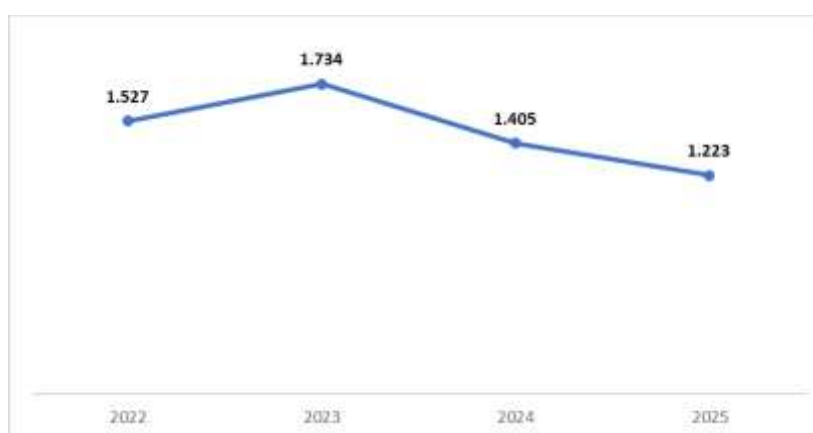
2. Peningkatan jumlah rumah sakit pesaing di lingkungan sekitar

Meningkatnya jumlah rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta, disekitar RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang didukung oleh fasilitas serta sarana yang lebih baru dan modern, telah mendorong terciptanya persaingan layanan kesehatan yang semakin kompetitif. Kondisi tersebut berimplikasi pada potensi penurunan jumlah pasien, khususnya pada segmen rawat inap eksekutif dan pasien umum, akibat meningkatnya pilihan layanan kesehatan bagi masyarakat.

Tabel 3. 5 Daftar Rumah Sakit Pesaing di Lingkungan Sekitar

NO	RUMAH SAKIT	KEPEMILIKAN	TIPE RS	RADIUS (Km)	PASIEN BPJS
1	RS UNAIR	Pemerintah	Tipe B	2,0	Melayani
2	RS Menur	Pemerintah	Khusus	3,2	Melayani
3	Waron Hospital	Swasta	-	3,7	Tidak Melayani
4	RSI Kendangsari MERR	Swasta	-	3,8	Tidak Melayani
5	Siloam Hospital Surabaya	Swasta	Tipe B	4,5	Melayani
6	RS Mitra Keluarga MERR	Swasta	Tipe C	4,5	Melayani
7	Husada Utama Hospital	Swasta	Tipe B	4,6	Melayani
8	RS Premier Surabaya	Swasta	Tipe B	5,6	Melayani
9	RS Ubaya	Swasta	Tipe B	6,3	Melayani
10	RSUD Eka Candrarini	Pemerintah	Tipe C	6,4	Melayani

NO	RUMAH SAKIT	KEPEMILIKAN	TIPE RS	RADIUS (Km)	PASIEN BPJS
11	RSUD dr. Mohamad Soewandhi	Pemerintah	Tipe B	7,2	Melayani
12	Adi Husada Undaan Hospital	Swasta	Tipe B	7,7	Melayani
13	RSIA Kendangsari	Swasta	-	7,8	Melayani
14	Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani	Swasta	Tipe B	8,0	Melayani
15	RS Royal	Swasta	Tipe B	9,0	Melayani
16	Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari	Swasta	Tipe B	9,0	Melayani
17	RS Mitra Keluarga Pondok Tjandra	Swasta	Tipe B	9,7	Melayani



Gambar 3. 2 Tren Pertumbuhan Jumlah Pasien Rawat Inap Eksekutif Tahun 2022 s/d 2025

Tabel 3. 6 Jumlah Pasien Rawat Inap Eksekutif Tahun 2025

RUANG PERAWATAN	2022	2023	2024	2025
Graha Nur Afiah Anak	73	29	18	10
Nurafiah Lantai 2	506	601	485	420
Nurafiah Lantai 3	522	601	495	395
Nurafiah Lantai 4	426	503	407	398
Total Pasien	1.527	1.734	1.405	1.223

Upaya Tindak Lanjut :

- Revitalisasi interior ruang rawat inap eksekutif
- Menyelenggarakan pelatihan standar pelayanan setara hotel berbintang bagi perawat dan staf di Ruang Nurafiah guna meningkatkan mutu layanan serta daya saing terhadap rumah sakit swasta
- Memastikan jadwal praktik dokter spesialis senior di Poli Eksekutif tersusun secara lebih konsisten serta mudah diakses oleh pasien

3. Flexibilitas Tarif Pelayanan

Mengacu pada Peraturan Pemerintah nomor 35 Tahun 2023 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, dimana pelayanan kesehatan merupakan objek retribusi jasa umum. Sehingga tarif pelayanan diatur melalui Peraturan Daerah atau Peraturan Gubernur. Hal ini berdampak pada kurangnya flexibilitas penyesuaian tarif. Bahkan pemberian diskon layanan untuk tujuan promosi dan kerjasama harus didasari dengan Surat Keputusan Gubernur.

Upaya Tindak Lanjut :

- 1) Melakukan perencanaan promosi layanan dengan memperkirakan lama waktu pengusulan Surat Keputusan Gubernur
- 2) Mengumpulkan penambahan dan perubahan/ penyesuaian tarif dari unit secara berkala dan serempak untuk diusulkan menjadi Peraturan Gubernur setiap 1 (satu) tahun sekali
- 3) Membuat paket promosi layanan tanpa mengurangi besaran tarif normal, melalui pembebasan salah satu tarif layanan

3.4. Kondisi Keuangan

1. Pendapatan

Target pendapatan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 sebesar Rp. 210.000.000.000,00. Realisasi pendapatan sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp. 220.594.232.133,75 dengan capaian 105,04%. Pendapatan ini berasal dari

- pendapatan murni sebesar Rp. 180.650.199.393,75 (81,89%)
- pembayaran piutang tahun sebelumnya sebesar Rp. 39.944.032.740,00 (18,11%)

capaian pendapatan berhasil melebihi target yang ditetapkan. Jika dilihat berdasarkan sumbernya, rincian pendapatan disajikan melalui Tabel 3.7

Tabel 3. 7. Rincian pendapatan berdasarkan sumbernya Tahun 2025

NO	URAIAN	JUMLAH
1	Retribusi Pelayanan Kesehatan	150.545.948.129,16
2	Retribusi Pemanfaatan Aset Daerah	1.224.295.399,00
3	Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	
	- Jasa Layanan	244.119.820,00
	- Hasil Kerja Sama dengan Pihak Lain	4.614.565.879,00

NO	URAIAN		JUMLAH
	-	Lain- lain Pendapatan BLUD yang Sah	63.965.302.936,59
	-	Jasa Giro	345.130.479,28
	-	Komisi, Potongan ataupun Bentuk Lain sebagai Akibat dari Penjualan dan/atau Pengadaan Barang dan/atau Jasa oleh BLUD	138.243.157,00
	-	Pengembangan Usaha	63.481.929.270,31
TOTAL			220.594.232.133,75

Sumber data Bagian Keuangan

Upaya peningkatan pendapatan terus dilakukan oleh RSUD Haji Provinsi Jawa Timur melalui Langkah berikut ini :

- 1) Mengoptimalkan pendapatan dari pasien non-BPJS (asuransi swasta dan umum) melalui penguatan daya saing layanan rawat inap kelas VIP/VVIP.
- 2) Melakukan penambahan jam operasional layanan melalui pembukaan layanan pada sore hari serta pada hari Sabtu dan Minggu.
- 3) Secara proaktif menjalin kerja sama dengan instansi pemerintah dan perusahaan swasta di Jawa Timur dalam penyediaan paket pemeriksaan kesehatan karyawan secara berkala.
- 4) Meningkatkan *brand awareness* RSUD Haji sebagai pusat layanan kesehatan pilihan, tidak semata-mata sebagai rumah sakit rujukan pemerintah, guna menarik segmen pasar menengah ke atas
- 5) Meningkatkan promosi produk pelayanan terutama layanan unggulan guna menarik minat pasien umum dan pihak ketiga.
- 6) Menyelenggarakan pelatihan bersertifikat yang bisa diikuti oleh pihak eksternal
- 7) Mengoptimalkan skema pembiayaan kreatif (*creative financing*) untuk mendukung kegiatan non pelayanan, antara lain :
 - a. Mengoptimalkan layanan *homecare* serta mengembangkan layanan *homecare* rehabilitasi medik, khususnya bagi pasien *pasca stroke*
 - b. Menyusun paket layanan dengan tarif kompetitif dan nilai tambah, seperti paket pemeriksaan kesehatan di klinik Medical Check Up, paket khitan, persalinan, pascapersalinan, dan senam hamil
 - c. Mengembangkan layanan penyediaan menu makanan bagi penunggu pasien, khususnya pada layanan VIP dan VVIP

- d. Mengembangkan layanan pemulasaran jenazah dan autopsi melalui kerja sama dengan Kepolisian Daerah

2. Piutang

Kondisi piutang RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sampai dengan 31 Desember 2025 disajikan oleh Tabel 3.8 berikut ini

Tabel 3. 8. Piutang RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

NO	URAIAN	JUMLAH
1	Retribusi Layanan Kesehatan	4.731.497.785,00
	- Umum	2.584.094.305,00
	- BPJS	1.022.534.319,00
	- Kemenkes	-
	- Jamkesda Provinsi	115.936.304,00
	- Penjamin Lainnya (asuransi swasta)	999.672.857,00
	- Kerjasama dengan Pihak Ketiga	9.260.000,00
2	Retribusi Pemanfaatan Aset Daerah	634.185.112,67
TOTAL		5.365.682.897,67

Sumber data Bagian Keuangan

Total piutang sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp. 5.365.682.897,67. Dari total piutang tersebut sebesar Rp. 3.256.835.655 (60,70%) merupakan piutang pasif atau berpotensi tidak bisa ditagihkan yang berasal dari pasien umum dan piutang pemanfaatan aset.

BAB IV

EVALUASI KINERJA

Pelaksanaan program kegiatan yang mendukung tujuan, visi dan misi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tercermin dari pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan. Hasil pencapaian kinerja rumah sakit Tahun 2025, sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Target dan realisasi Indikator kinerja pada rencana strategis Tahun 2025 s/d 2026

Tujuan			
1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 2. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan			
Misi :			
Misi 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menuju standar internasional didukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas Misi 2 : Menyediakan SDM yang profesional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama Misi 3 : Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEKDOK Misi 4 : Meningkatkan kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan pegawai			
Sasaran strategis			
1. Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan Rumah Sakit dan Keselamatan Pasien 2. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit			
INDIKATOR KINERJA	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN (%)
Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP	90	90,20	100,22%
Nilai Hasil Survei Akreditasi	85	96,16	113,13%

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan Unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang Bersifat Khusus (UOBK). Indikator Kinerja Utama Tahun 2025 sampai dengan 2026 adalah nilai evaluasi implementasi SAKIP dan nilai hasil survei akreditasi. Tahun 2025, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berhasil mencapai target yang ditetapkan.

Nilai survei akreditasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025 tetap mengacu pada hasil tahun 2022 sebesar 96,16% karena survei akreditasi di laksanakan 4 tahun sekali. Pencapaian nilai Indikator Kinerja Utama rumah sakit, didukung dengan beberapa kinerja pelayanan dan kinerja keuangan yang dijabarkan dalam 4 (empat) perspektif *Balance Score Card* (BSC), sebagaimana dijelaskan dibawah ini:

4.1. PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran ini bertujuan untuk mendorong tercapainya tujuan dan target yang ditetapkan pada tiga (3) perspektif lainnya, yakni perspektif keuangan, bisnis internal dan pelanggan. Dalam perspektif pembelajaran ada tiga (3) hal yang harus diperhatikan, yakni :

- a. Peningkatan Kompetensi SDM
- b. Pengembangan Pelayanan dan Sarana Prasarana
- c. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen

4.1.1. Peningkatan Kompetensi SDM

4.1.1.A. Pelatihan

Peningkatan kompetensi dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan SDM sesuai keahlian. Berdasarkan indikator mutu nasional target jumlah karyawan yang mendapatkan pelatihan baik internal maupun eksternal minimal 20 Jam Pelajaran (JP) sebesar 60%.

Tabel 4. 2 Data jumlah SDM yang mendapatkan pelatihan tahun 2025

NO	KELOMPOK TENAGA	JUMLAH SDM	SDM TERLATIH	CAPAIAN
1	Tenaga Medis	115	113	96,26%
2	Tenaga Keperawatan	458	458	100,00%
3	Tenaga Kesehatan Lain	224	204	91,07%
4	Tenaga Non Kesehatan	367	321	87,47%
5	Struktural	12	12	100,00%
	JUMLAH	1.176	1.108	95,36%

Sumber Bidang Pendidikan dan Penelitian

Berdasarkan tabel diatas, tercatat sebanyak 1.108 karyawan atau 95,36% telah mengikuti pelatihan dengan durasi lebih dari 20 JP pada tahun 2025. Secara umum, seluruh pegawai telah memperoleh pelatihan. Capaian tertinggi terdapat pada tenaga medis sebesar 98,26%, diikuti tenaga kesehatan lainnya sebesar 91,07%, sementara capaian terendah terdapat pada tenaga non-kesehatan sebesar 87,47%.

Hal ini sesuai dengan tuntutan dari Undang-Undang Aparatur Sipil Negara Nomor 5 Tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 serta Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 dimana pegawai mempunyai hak dan kewajiban terkait pengembangan kompetensi sebanyak 20 JP setahun. Dan Permenkes no tentang Standar Pelayanan Minimal yang menyatakan minimal 60% pegawai mendapatkan pelatihan ≥ 20 JP/ tahun.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

4.1.1.B. Pengembangan Kompetensi

Tabel 4. 3 Kondisi tenaga keperawatan berdasarkan kompetensi area klinis Tahun 2025

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH KEBUTUHAN	REALISASI	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
A	Perawat Ahli	178	128	-50
1	Ners Generalis	152	121	-31
2	Ners Spesialis	26	7	-19
	- <i>Medical Bedah</i>	9	3	-6
	- <i>Anak</i>	2	-	-2
	- <i>Kritis</i>	3	-	-3
	- <i>Maternitas</i>	2	-	-2
	- <i>Manajemen</i>	10	4	-6
B	Bidan Ahli	10	4	-6
1	S1/ D4 Kebidanan	10	4	-6
C	Perawat Vokasi	254	270	16
1	D3 Keperawatan	254	269	15
2	D4 Keperawatan	0	1	1
D	Bidan Vokasi	42	48	6
1	D3 Kebidanan	42	45	3
2	D4 Kebidanan	0	3	3
E	Terapis Gigi	10	10	-
TOTAL		494	460	

Sumber data Bidang Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan Tabel 4.3, terdapat kekurangan tenaga perawat ahli sebanyak 50 orang, terdiri dari 31 Ners generalis dan 19 Ners spesialis. Kompetensi Ners spesialis diperoleh dari pendidikan S2 keperawatan. Pemenuhan kebutuhan tenaga Ners spesialis direncanakan berasal dari peningkatan kompetensi melalui pendidikan formal. Tenaga Ners spesialis akan diperuntukkan memenuhi kebutuhan pada ruang perawatan berikut ini :

- a. Ners spesialis anak sebanyak 2 orang
 - Ruang perawatan anak Marwah Lt. 2 = 1 orang
 - Ruang *Neonatus Intensive Care Unit* (NICU) = 1 orang
- b. Ners spesialis *medical / bedah* sebanyak 6 orang
 - Ruang rawat inap regular = 2 orang
 - Ruang rawat kemoterapi = 1 orang
 - Ruang rawat inap eksekutif = 1 orang

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

- Ruang operasi/ bedah sentral = 1 orang
- Ruang hemodialisa = 1 orang
- c. Ners spesialis gadar – kritis sebanyak 3 orang
 - Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) = 1 orang
 - Ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) = 1 orang
 - Instalasi Gawat Darurat (IGD) = 1 orang
- d. Ners spesialis maternitas sebanyak 2 orang
 - Ruang VK Bersalin = 1 orang
 - Ruang Al-Aqsha Lt. 4 = 1 orang
- e. Ners spesialis manajemen sebanyak 5
 - Ruang rawat inap regular = 1 orang
 - Ruang IBS = 1 orang
 - Bidang pelayanan keperawatan = 3 orang

4.1.1.C. Penelitian

Sebagai rumah sakit pendidikan, tenaga pendidik memiliki kewajiban meningkatkan kualitas pengetahuan melalui penelitian. Berikut daftar penelitian yang dilakukan oleh karyawan Tahun 2025.

Tabel 4. 4 Daftar penelitian yang dilakukan karyawan Tahun 2025

No	Kelompok Tenaga	2024	2025
1	Tenaga Medis	15	32
2	Tenaga Keperawatan	13	30
3	Tenaga Kesehatan Lainnya	10	7
4	Tenaga Non Kesehatan	1	1
5	Bidan	10	3
6	Struktural	-	1
TOTAL		49	74

Sumber data Bidang Pendidikan dan Penelitian

Tahun 2025 untuk karyawan yang terlibat dalam penelitian memiliki peningkatan 51% dari tahun 2024. Penelitian Kolaborasi dengan institusi pendidikan membawa dampak positif untuk pengembangan penelitian yang ada di RSUD Haji, selain itu menambah semangat karyawan RSUD Haji untuk melakukan penelitian dalam pengembangan dan inovasi pelayanan.

Beberapa penelitian yang dilakukan oleh tenaga medis dan dipublikasi dalam konferensi nasional maupun internasional seperti disajikan oleh Tabel 4.5. Dengan motivasi dan dukungan pembiayaan penelitian, semakin meningkatkan minat tenaga SDM melakukan penelitian untuk pengembangan kompetensi serta peningkatan kualitas pelayanan.

Tabel 4. 5 Daftar penelitian yang dipublikasi Tahun 2025

No	Publikasi	2024	2025
1	Nasional	12	4
2	Internasional	1	17
TOTAL		13	21

Sumber data Bidang Pendidikan dan Penelitian

Jumlah penelitian yang terpublikasi mengalami peningkatan sebesar 61,9% di Tahun 2025.

Tabel 4. 6 Daftar penelitian oleh pihak eksternal Tahun 2023 s/d 2025

NO	ASAL INSTITUSI	TAHUN		
		2023	2024	2025
1	Diploma Tiga	53	43	33
2	Diploma Empat	7	15	12
3	Strata Satu (S1)	88	113	113
4	Strata Dua (S2)	9	3	16
5	Strata Tiga (S3)	3	7	1
6	Dosen	2	2	-
7	Instansi Negeri	-	0	10
8	Instansi Swasta	-	6	11
TOTAL		166	192	196

Sumber data Bidang Pendidikan dan Penelitian

Penelitian oleh pihak eksternal yang dilakukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu sumber pendapatan non pelayanan. Jumlah penelitian dari pihak eksternal tahun 2024 mengalami peningkatan sebesar 2,08% dari 192 menjadi 196. Menurut Depkes RI 2006, fungsi Rumah Sakit adalah sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan manajemen, dan juga dapat digunakan sebagai tempat pendidikan/ pelatihan dan pengembangan. Penyelenggaraan pelayanan rumah sakit yang lengkap dapat meningkatkan mutu sebuah rumah sakit, untuk itu RSUD Haji selalu terbuka untuk para peneliti yang akan melakukan penelitian.

4.1.2. Pengembangan Sistem Manajemen

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan. Dukungan sistem informasi terhadap proses bisnis dilakukan pada area pelayanan maupun administrasi penunjang pelayanan. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur secara bertahap terus melakukan pengembangan SIMRS dengan tujuan efisiensi dan percepatan pelayanan kepada pelanggan baik internal maupun eksternal. Peremajaan dan pengembangan aplikasi SIMRS Tahun 2025 antara lain:

a. Pelayanan

- 1) Penyesuaian *e-rekam medik* sesuai standar Akreditasi 2024 (Identitas pasien dan status kegawatan)
- 2) Pengembangan aplikasi EWS (Grafik TTV dan Tindak Lanjut)
- 3) Pengembangan aplikasi PPI (*Dashboard* pasang alat dan bundle)
- 4) Peremajaan aplikasi *healthyplus* berbasis website (modul rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, radiologi dan laboratorium)
- 5) Aplikasi *Clinical Pathway*

b. Penunjang

- 1) *Bridging* diagnosa aplikasi *e-klaim* Kemenkes
- 2) *Bridging* transaksi pembayaran dengan Bank Jatim

4.2. PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL

Perspektif bisnis internal bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengukur capaian proses bisnis dalam mencapai misi, tujuan, sasaran strategis rumah sakit. Pengukuran keberhasilan proses bisnis rumah sakit bisa dilihat melalui capaian indikator mutu rumah sakit serta kinerja unit pelayanan.

4.2.1. Indikator Mutu yang Memenuhi Standar

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Nomor : 400.7.2.1/004/102.10/2025 tentang penetapan indikator mutu unit di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur meliputi beberapa unsur indikator mutu antara lain Indikator Mutu Nasional, Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimum serta indikator mutu unit kerja lainnya.

Indikator mutu yang telah ditetapkan tersebut terbagi dalam 3 area jajaran Wakil Direktur yaitu:

- 150 indikator mutu pada jajaran Wakil Direktur Medik dan Keperawatan;
- 49 indikator mutu pada jajaran Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian;
- 41 indikator mutu pada jajaran Wakil Direktur Umum, Keuangan dan Perencanaan

A. Capaian Indikator Mutu Rumah Sakit yang Memenuhi Standar

Hasil analisis kesesuaian capaian indikator mutu Tahun 2025 pada setiap jajaran wakil direktur disajikan oleh Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Prosentase indikator mutu rumah sakit yang memenuhi standar Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	JUMLAH INDIKATOR	INDIKATOR YANG MEMENUHI STANDAR		
			SEMESTER I	SEMESTER II	TAHUNAN
WAKIL DIREKTUR MEDIK DAN KEPERAWATAN					
1.	Bidang Keperawatan	3	66.67%	66.67%	66.67%
2.	Bidang pelayanan khusus	21	90.48%	90.48%	90.48%
3.	Bidang Pelayanan Medik	6	50%	83.33%	66.67%
4.	Instalasi Anestesi dan Rawat Intensif	15	100%	100%	100%
5.	Instalasi Bedah Sentral	12	100%	91.67%	91.67%
6.	Instalasi Gawat Darurat	10	80%	80%	80%
7.	Instalasi Gigi dan Mulut	2	100%	100%	100%
8.	Instalasi Gizi	9	100%	100%	100
9.	Instalasi Graha Nuur Afiah	11	100%	100%	100%
10.	Instalasi Hemodialisis	6	83.33%	83.33%	83.33%
11.	Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Pemulasaraan Jenazah, Bina Rohani dan Jasmani	3	100%	100%	100%
12.	Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit	1	100%	100%	100%
13.	Instalasi Rawat Inap I	12	83.33%	83.33%	75%
14.	Instalasi Rawat Inap II	13	100%	92.31%	92.31%
15.	Instalasi Rawat Jalan	4	50%	50%	50%
16.	Komite Keperawatan	2	100%	100%	100%
17.	Komite Medik	3	100%	100%	50%

NO	UNIT KERJA	JUMLAH INDIKATOR	INDIKATOR YANG MEMENUHI STANDAR		
			SEMESTER I	SEMESTER II	TAHUNAN
18.	Komite Mutu	4	75%	0%	50.00%
19.	Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba	6	66.67%	33.33%	25.00%
20.	Komite PPI	6	83.33%	83.33%	83.33%
21.	Komite Tenaga Kesehatan lainnya	1	Data Tahunan	Data Tahunan	tidak ada data
TOTAL A		150	88,36%	87,23%	84,93%
WAKIL DIREKTUR PENUNJANG, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN					
1.	Bidang Pendidikan dan Penelitian	3	Data Tahunan	Data Tahunan	100%
2.	Bidang Penunjang Medik	3	Data Tahunan	Data Tahunan	66.67%
3.	Bidang Perbekalan Medik dan Kemitraan	2	50%	100%	50%
4.	Instalasi Farmasi	7	42.86%	42.86%	42.86%
5.	Instalasi Patologi Anatomi	4	100%	100%	100%
6.	Instalasi Patologi Klinik	9	100%	100%	100%
7.	Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian	4	100%	100%	100%
8.	Instalasi Radiologi	4	100%	100%	100%
9.	Instalasi Rehabilitasi Medik	4	75%	100%	75%
10.	Instalasi Rekam Medik	4	100%	100%	100%
11.	Komite Koordinasi Pendidikan	5	100%	100%	100%
TOTAL B		49	84,62%	89,74%	85,71%
WAKIL DIREKTUR UMUM, KEUANGAN DAN PERENCANAAN					
1.	Bagian Keuangan	5	100%	100%	100%
2.	Bagian Perencanaan dan Evaluasi	3	100%	100%	100%
3.	Bagian Umum	11	100%	90%	100%
4.	Instalasi Pemeliharaan Sarana	5	100%	100%	100%
5.	Instalasi Pengadaan Barang dan Jasa	1	100%	100%	100%
6.	Instalasi Pengendali Kerjasama	2	100%	100%	100%
7.	Instalasi Sanitasi	4	75%	100%	75%
8.	Instalasi SIMRS	5	100%	100%	100%
9.	Komite K3RS	5	50%	80%	60%
TOTAL C		41	90,32%	94,74%	92,31%
TOTAL A + B + C		240	88,32%	89,04%	86,33%

Sumber data Komite Mutu

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa capaian indikator mutu yang memenuhi standar Tahun 2025 sebesar 86,33%. Beberapa indikator yang belum memenuhi standar telah dilakukan evaluasi dan perbaikan bersama manajemen untuk mengatasi kendala yang dihadapi oleh unit kerja.

B. Capaian SPM yang Memenuhi Standar

Indikator Standar Pelayanan Minimal yang dievaluasi Tahun 2025 sejumlah 70 indikator. Hasil analisis kesesuaian capaian indikator SPM Tahun 2025 pada setiap jajaran wakil direktur disajikan dalam Tabel 4.8.

Tabel 4. 8 Indikator SPM yang memenuhi standar Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	JUMLAH INDIKATOR	INDIKATOR YANG MEMENUHI STANDAR		
			SEMESTER I	SEMESTER II	TAHUNAN
WAKIL DIREKTUR MEDIK DAN KEPERAWATAN					
1.	Bidang pelayanan khusus	15	100%	100%	100%
2.	Instalasi Anestesi dan Rawat Intensif	2	100%	100%	100%
3.	Instalasi Bedah Sentral	6	100%	100%	100%
4.	Instalasi Gawat Darurat	3	66.67%	66,67%	66.67%
5.	Instalasi Gizi	3	100%	100%	100%
6.	Instalasi Graha Nuur Afiah	5	100%	100%	100%
7.	Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Pemulasaraan Jenazah, Bina Rohani dan Jasmani	1	100%	100%	100%
8.	Instalasi Rawat Inap I	5	100%	80%	80%
9.	Instalasi Rawat Inap II	5	100%	100%	100%
10.	Instalasi Rawat Jalan	1	0%	0%	0%
TOTAL A		46	95.65%	93.48%	93.48%
WAKIL DIREKTUR PENUNJANG, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN					
1.	Bidang Pendidikan dan Penelitian	1	Data Tahunan	Data Tahunan	100%
2.	Instalasi Farmasi	3	33.33%	33.33%	33.33%
3.	Instalasi Patologi Anatomi	1	100%	100%	100%
4.	Instalasi Patologi Klinik	3	100%	100%	100%
5.	Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian	1	100%	100%	100%

NO	UNIT KERJA	JUMLAH INDIKATOR	INDIKATOR YANG MEMENUHI STANDAR		
			SEMESTER I	SEMESTER II	TAHUNAN
6.	Instalasi Radiologi	1	100%	100%	100%
7.	Instalasi Rehabilitasi Medik	2	50%	100%	50%
8.	Instalasi Rekam Medik	1	100%	100%	100%
TOTAL B		13	75%	83,33%	76.92%
WAKIL DIREKTUR UMUM, KEUANGAN DAN PERENCANAAN					
1.	Bagian Keuangan	4	100%	100%	100%
2.	Bagian Umum	2	<i>Data Tahunan</i>	100%	100%
3.	Instalasi Pemeliharaan Sarana	3	100%	100%	100%
4.	Instalasi Sanitasi	2	100%	100%	100%
TOTAL C		11	100%	100%	100%
TOTAL A + B + C		70	92.42%	92.64%	91.43%

Sumber Data Komite Mutu

Berdasarkan Tabel 4.8, capaian indikator SPM yang memenuhi standar Tahun 2025 sebesar 91,43% dari target 87%.

Tidak tercapainya indikator mutu rumah sakit sesuai standar dipengaruhi oleh berbagai faktor. Analisa faktor penyebab indikator mutu yang tidak sesuai standart disajikan oleh Tabel 4.9.

Tabel 4. 9 Indikator mutu rumah sakit pada area jajaran wakil direktur di masing-masing unit kerja yang belum memenuhi standar Tahun 2025

UNIT KERJA	INDIKATOR		STANDAR	CAPAIAN	ANALISIS CAPAIAN	RENCANA TINDAK LANJUT
	NO	JUDUL				
Bidang Penunjang Medik		Angka pemanfaatan alat kedokteran ESWL with C – ARM	80%	31.56%	Capaian pemanfaatan ESWL tahun berjalan belum memenuhi target (31,56% dari standar 80%), dipengaruhi adanya penambahan alat dengan fungsi sejenis dalam rangka pemenuhan strata rumah sakit, keterbatasan SDM dokter kompeten (2 orang), serta pembatasan pemanfaatan sesuai kebijakan BPJS. Kondisi tersebut menyebabkan distribusi penggunaan layanan tidak optimal dan berdampak pada rendahnya tingkat utilisasi alat ESWL.	Dilakukan optimalisasi pemanfaatan alat melalui penataan kebijakan penggunaan alat, peningkatan kompetensi SDM dokter, penguatan sosialisasi indikasi klinis ESWL, koordinasi dengan unit terkait dan manajemen, serta monitoring dan evaluasi berkala terhadap capaian utilisasi ESWL.
Instalasi Bedah Sentral		Penundaan operasi elektif (> 1 jam)	≤ 5%	9.86%	angka penundaan masih tinggi di tahun 2025, hal ini dikarenakan ketidaksesuaian estimasi waktu operasi dengan waktu lama operasi, beberapa tindakan dikerjakan oleh PPDS, PPDS overload tindakan sehingga waktu operasi memanjang	Melakukan FGD dengan tim pelaksana operasi dan KSM, melakukan evaluasi data waktu penjadwalan operasi dan lama operasi
Instalasi Sanitasi		Kualitas Udara Ruang Kamar Operasi memenuhi standar (35 CFU/m3)	100%	73,33%	Hasil pemantauan kualitas udara kamar operasi tahun 2025 menunjukkan sebagian ruang belum memenuhi standar, khususnya pada beberapa kamar operasi elektif dan emergency, yang dipengaruhi oleh ketidakkonsistenan desinfeksi udara menggunakan dry mist serta keterbatasan pemeliharaan sistem HVAC (AC dan HEPA filter). Tingginya intensitas penggunaan kamar operasi berkontribusi terhadap	Melakukan proses pembersihan dan pemeliharaan, kualitas udara seluruh kamar operasi

UNIT KERJA	INDIKATOR		STANDAR	CAPAIAN	ANALISIS CAPAIAN	RENCANA TINDAK LANJUT
	NO	JUDUL				
					penurunan kualitas udara, meskipun telah dilakukan general cleaning sebelum pengambilan sampel. Setelah dilakukan perbaikan proses pembersihan dan pemeliharaan, kualitas udara seluruh kamar operasi pada evaluasi berikutnya telah memenuhi persyaratan.	
Komite Mutu	1.	Angka pelaksanaan verifikasi SBAR oleh Dokter	100%	46.04%	Sepanjang tahun 2025, capaian verifikasi SBAR oleh DPJP tepat waktu masih jauh di bawah target 100% dan menunjukkan fluktuasi dengan tren peningkatan di akhir tahun. Rendahnya capaian dipengaruhi tingginya SBAR yang belum diverifikasi serta variasi kepatuhan antar unit, dengan kesenjangan signifikan antara unit berperforma tinggi dan rendah. Implementasi fitur aplikasi H3IS berkontribusi pada peningkatan capaian, namun konsistensi verifikasi belum optimal.	Memberikan nota dinas feedback dan cara melakukan verifikasi SBAR baik oleh DPJP Utama konsulan maupun DPJP pendamping pada masing-masing KSM
	2.	Tingkat kematangan budaya keselamatan pasien	≥ 75%	72,10%	Skor budaya keselamatan pasien masuk dalam kategori rata-rata, dengan Dimensi dengan skor terendah adalah Pengaturan staf dan tempo kerja (40,59%), Pelaporan kejadian keselamatan pasien (49,68%) dan Respons terhadap error (60,83%).	1. Menerapkan safety briefing dan debriefing secara rutin di unit pelayanan 2. Mengadakan pertemuan setiap bulan untuk pembelajaran bagaimana error ditindaklanjuti secara adil 3. Menyediakan media komunikasi dan pelaporan keselamatan pasien yang mudah diakses dan anonim 4. Penguatan peran pimpinan unit dalam keterbukaan informasi

UNIT KERJA	INDIKATOR		STANDAR	CAPAIAN	ANALISIS CAPAIAN	RENCANA TINDAK LANJUT
	NO	JUDUL				
						5. Menyusun kebijakan internal non-punitif untuk pelaporan insiden keselamatan pasien 6. Evaluasi beban kerja dan kecukupan staf per unit secara berkala oleh manajemen menggunakan data BOR, LOS, jam lembur, dan insiden keselamatan.
Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba	1.	Persentase pencapaian Standar Gyssens kategori 0 (nol) penggunaan antibiotik pada kasus Sectio Cesarea	100%	45%	Penyebab ketidaksesuaian dengan standar adalah: 1. pemberian antibiotik tidak tepat (terlalu cepat/terlalu lambat) 2. data tidak lengkap (seperti waktu pemberian antibiotik tidak dicatat)"	Tindak lanjut yang dilakukan adalah: 1. Pemasangan poster berisi himbauan/reminder mengenai pemberian AB profilaksis di instalasi bedah sentral 2. Sosialisasi SPO pemberian antibiotik profilaksis di instalasi bedah sentral di tahun 2026.
	2.	Prevalensi bakteri penghasil ESBL	≤ 35%	44.32%	Pasien dengan hasil kultur ESBL beberapa diantaranya merupakan pasien readmisi, mempunyai riwayat penggunaan antibiotik golongan sefalosporin generasi III pada riwayat MRS sebelumnya.	Melakukan evaluasi / surveillans terhadap riwayat penggunaan antibiotik pasien-pasien rawat jalan dan rawat inap serta pasien yang mendapat terapi antibiotik golongan sefalosporin generasi III terhadap terjadinya ESBL
Instalasi Farmasi	Waktu tunggu pelayanan obat jadi		≤ 30 menit	31 menit	Capaian indikator tahun 2025 menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan sebagian bulan memenuhi standar (≥30), namun terdapat beberapa bulan yang berada di bawah standar, terutama pada pertengahan hingga akhir tahun. Variasi capaian dipengaruhi perubahan beban pelayanan yang tidak stabil, sehingga konsistensi pencapaian standar belum optimal.	Dilakukan analisis beban kerja per periode, penyesuaian perencanaan sumber daya dan alur pelayanan, serta monitoring dan evaluasi berkala untuk menjaga konsistensi capaian indikator sesuai standar.

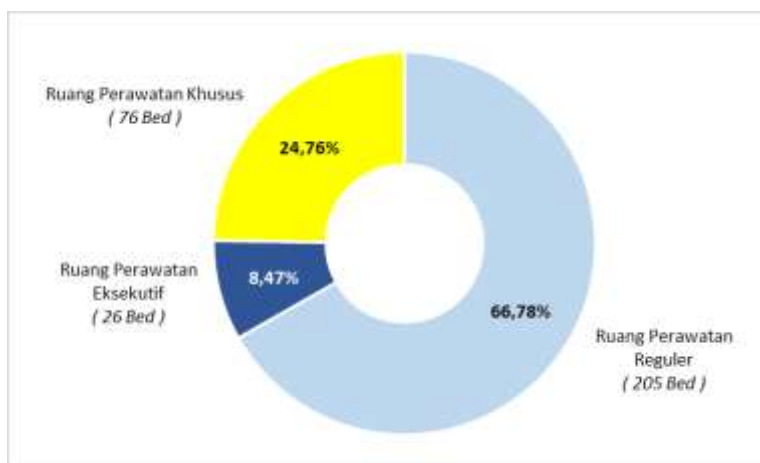
Sumber Data Komite Mutu

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

4.2.2. Kinerja Area Pelayanan

4.2.2.A. Rawat Inap

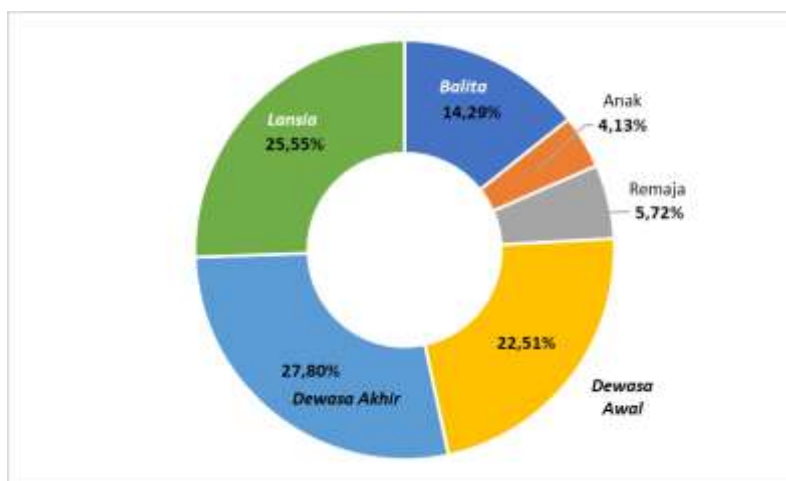
RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menyediakan ruang perawatan regular, ruang perawatan eksekutif dan ruang perawatan khusus seperti ruang perawatan intensif dan ruang isolasi. Jumlah tempat tidur yang tersedia Tahun 2025 sebanyak 307 seperti disajikan oleh Gambar 4.1.



Gambar 4. 1 Prosentase tempat tidur RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

a. *Demografi pasien rawat inap*

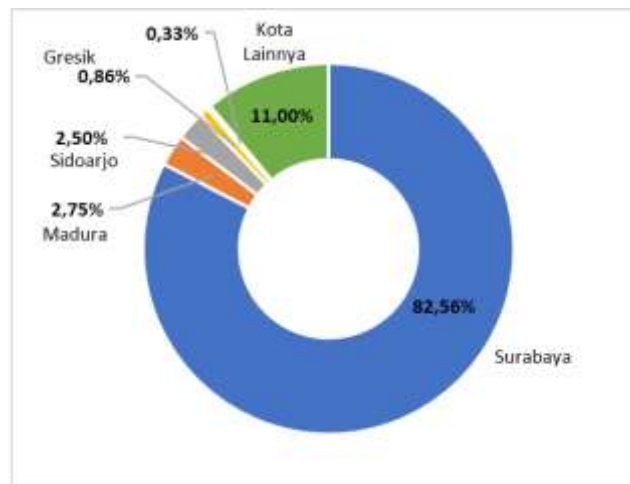
Analisis demografi pasien rawat inap disajikan untuk mengenali karakteristik pengguna layanan rawat inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.



Gambar 4. 2 Trend pertumbuhan jumlah pasien rawat inap reguler Tahun 2022 s/d 2025

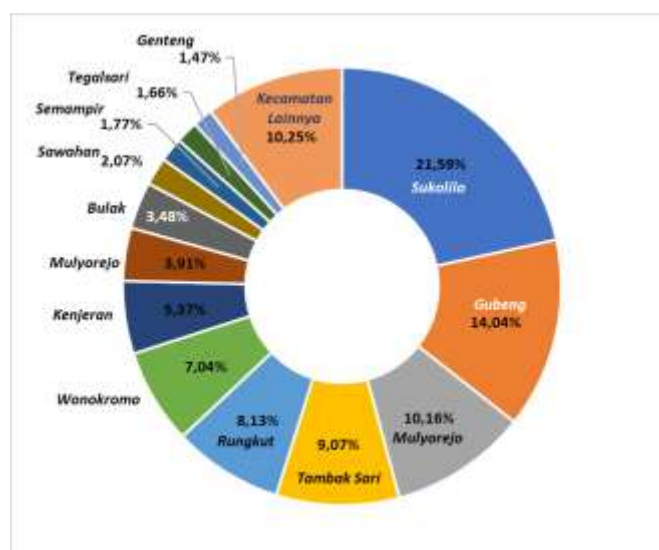
Komposisi pasien rawat inap Tahun 2025 didominasi oleh kelompok usia Dewasa Akhir (40 – 59 Tahun) sebesar 27,80% dan Lansia (25,55%), yang secara kumulatif mencakup lebih dari separuh total pasien. Sementara itu, kelompok dewasa awal dan remaja masing-masing menunjang 22,51% dan 5,72%. Kondisi ini

menunjukkan bahwa mayoritas pasien rumah sakit berasal dari kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, sehingga strategi promosi yang hanya mengandalkan media sosial berpotensi kurang optimal dalam meningkatkan jumlah pasien, mengingat karakteristik demografi pasien yang relative kurang responsive terhadap promosi digital semata.



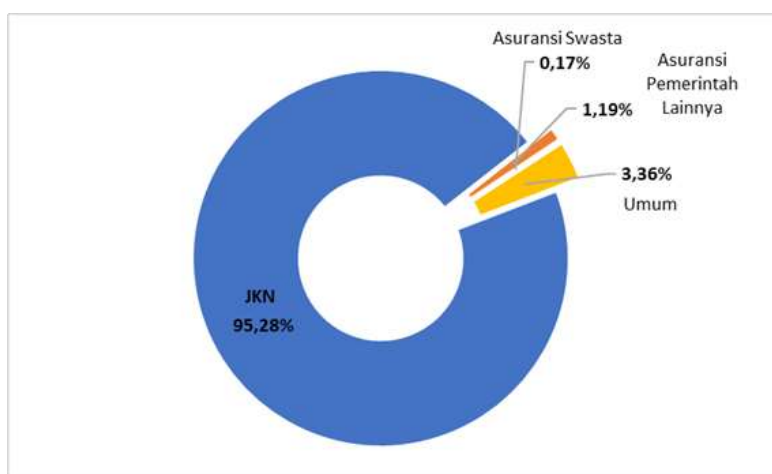
Gambar 4. 3 Sebaran pasien rawat inap berdasarkan Asal Kota

Berdasarkan data asal kota pasien rawat inap, diketahui bahwa sebagian besar pasien berasal dari Kota Surabaya, yaitu sebesar 82,56% dari total pasien. Sementara itu, kontribusi pasien yang berasal dari luar Kota Surabaya relatif kecil, antara lain Sidoarjo (2,50%), Gresik (0,86%) dan kota/kabupaten lainnya dengan proporsi kumulatif 11%. Adapun pasien yang berasal dari wilayah Madura tercatat sebesar 2,75%, yang menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan rawat inap oleh masyarakat Madura masih relatif rendah, meskipun RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berfungsi sebagai rumah sakit rujukan bagi wilayah tersebut.



Gambar 4. 4 Sebaran pasien rawat inap dari Kota Surabaya berdasarkan Kecamatan

Dari data sebaran kecamatan, diketahui bahwa mayoritas pasien rawat inap berasal dari wilayah Surabaya Timur, khususnya Kecamatan Sukolilo, Gubeng, Mulyorejo, Tambak Sari, Rungkut, Kenjeran dan Bulak. Sementara itu, kontribusi dari Surabaya Selatan, Surabaya Pusat serta Surabaya Utara relatif lebih kecil. Kondisi ini mengindikasikan bahwa wilayah Surabaya Timur merupakan wilayah pelayanan utama RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Selanjutnya, data sebaran wilayah tersebut dapat dimanfaatkan sebagai dasar strategis bagi rumah sakit dalam memfokuskan penguatan layanan dan jejaring rujukan di wilayah Surabaya Timur, sekaligus mengembangkan strategi promosi dan perluasan cakupan layanan secara lebih merata di wilayah Surabaya lainnya.



Gambar 4. 5 Jumlah pasien rawat inap berdasarkan cara pembayaran

Komposisi pasien rawat inap Tahun 2025 didominasi oleh peserta JKN (BPJS) yaitu sebesar 95,28%. Sementara itu, kontribusi pasien umum hanya sebesar 3,36%. Untuk segmen asuransi swasta hanya 0.17%, yang menunjukkan bahwa kerja sama dengan perusahaan asuransi swasta masih sangat minimal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor tarif layanan, daya saing fasilitas, serta preferensi masyarakat terhadap rumah sakit swasta.

b. Target kinerja rawat inap

Tabel 4. 10 Capaian jumlah pasien rawat inap terhadap target Tahun 2025

NO	AREA PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Rawat Inap	17.715	17.645	99,60%

Sumber data Instalasi SIM

Berdasarkan Tabel 4.10, layanan rawat inap ditetapkan memiliki target jumlah pasien yang dirawat sebanyak 17.715 orang, sebagaimana tercantum dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Tahun 2025. Hingga 31 Desember 2025, realisasi jumlah pasien rawat inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tercatat sebanyak 17.645 pasien, sehingga capaian kinerja mencapai 99,60% terhadap target yang telah ditetapkan.

Belum tercapainya target kinerja rawat inap Tahun 2025 dipengaruhi oleh penurunan pertumbuhan jumlah pasien sebesar 2,73% sebagaimana disajikan pada Tabel 4.11. Tren penurunan tersebut juga tercermin pada grafik pertumbuhan pasien rawat inap pada Gambar 4.2. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap penurunan jumlah pasien rawat inap antara lain :

1. Pelaksanaan renovasi ruang perawatan

Selama Tahun 2025, sejumlah ruang perawatan, baik reguler maupun eksekutif, menjalani proses renovasi. Kondisi ini berdampak pada penurunan kapasitas tempat tidur (bed) yang tersedia.

2. Implementasi kebijakan fleksibilitas ruangan yang belum optimal

Kebijakan fleksibilitas ruangan belum sepenuhnya mampu mengakomodasi pasien dengan kriteria tertentu, seperti perbedaan gender dalam satu kamar, maupun pasien yang membutuhkan ruang isolasi/ khusus (misalnya kasus HIV, varisela/cacar air, tetanus dan kusta). Hal tersebut menyebabkan sebagian tempat tidur tidak dapat dimanfaatkan karena pertimbangan pencegahan risiko penularan.

3. Rujukan pasien rawat jalan ke rumah sakit lain meningkat 282 pasien (10,2%), terutama dari Klinik Mata, Anak dan Jantung, akibat kebutuhan layanan sub spesialis yang belum tersedia di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Peningkatan rujukan paling signifikan terjadi pada Klinik Mata pada Tahun 2025.

4. Dari total 1.223 permintaan rujukan dari rumah sakit lain melalui IGD, sebanyak 29,6% batal masuk dan 62,5% ditolak. Kondisi ini terutama disebabkan oleh keterbatasan kapasitas tempat tidur rawat inap, terutama saat BOR telah melebihi 80%, sehingga tidak seluruh rujukan dapat diakomodasi karena harus menyesuaikan kriteria pasien seperti usia, jenis kasus, kebutuhan isolasi / perawatan intensif, gender, dan hak kelas penjaminan.

Tabel 4. 11 Jumlah rujukan pre hospital melalui IGD Tahun 2026

NO	DESKRIPSI	RUJUKAN DITERIMA	BATAL MASUK		RUJUKAN DITOLAK	TOTAL RUJUKAN PRE HOSPITAL
			Dengan Keterangan	Tanpa Keterangan		
1	Jumlah Pasien	63	16	346	798	1.223
2	Persen	5,15%	29,6%		62,5%	

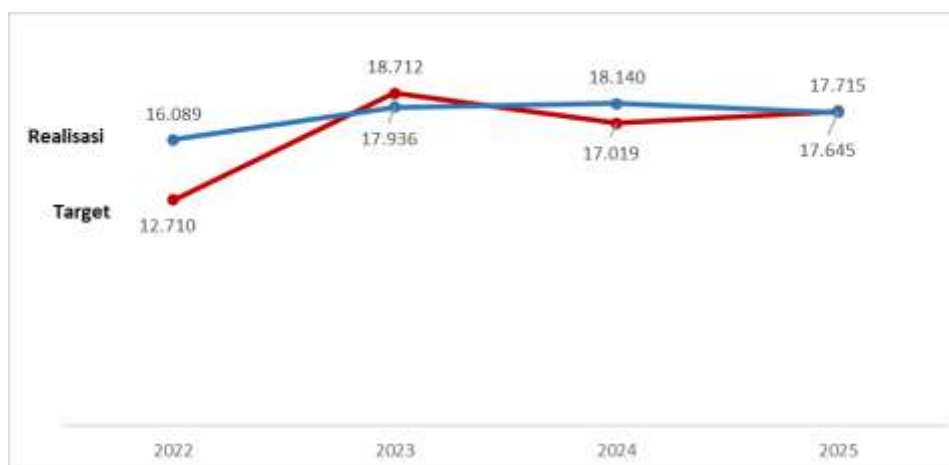
Sumber data Bidang Pelayanan Medik

5. Meningkatnya persaingan dengan rumah sakit sekitar

Bertambahnya jumlah rumah sakit pesaing di wilayah sekitar, termasuk RSUD Eka Candrarini milik Pemerintah Kota Surabaya, serta perkembangan RS UBAYA dan RS Royal Surabaya yang telah berstatus rumah sakit tipe B, turut meningkatkan tingkat kompetisi dalam pelayanan rawat inap.

6. Indikasi penerapan kriteria MRS yang lebih selektif

Terdapat indikasi bahwa proses keputusan masuk rawat (MRS) ditetapkan secara lebih ketat oleh dokter penanggung jawab pelayanan, yang mempengaruhi volume pasien rawat inap



Gambar 4. 6 Trend Pertumbuhan Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2022 s/d 2025

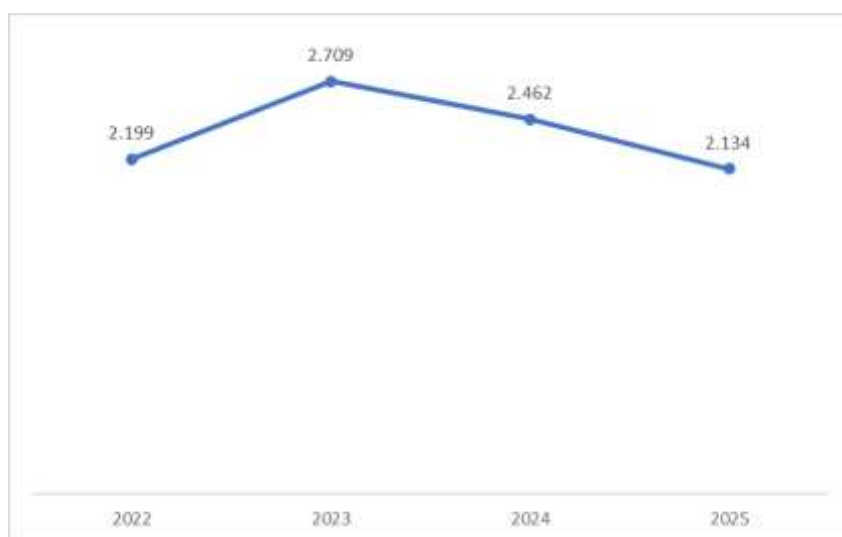
Tabel 4. 12 Jumlah pasien rawat inap berdasarkan kelas perawatan Tahun 2023 s/d 2025

NO	KELAS PERAWATAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Rawat Inap Reguler	13.049	13.627	13.506	(0,89%)
2	Rawat Inap Eksekutif	2.709	2.462	2.134	(13,32%)
3	Rawat Inap Intensif	510	498	546	9,64%
4	Rawat Inap Khusus	1.668	1.553	1.459	(6,05%)
TOTAL		17.936	18.140	17.645	(2,73%)

Sumber data Instalasi SIM

Penurunan jumlah pasien rawat inap terjadi pada seluruh ruang perawatan, baik ruang perawatan regular, ruang perawatan eksekutif maupun ruang perawatan khusus. Penurunan paling signifikan tercatat pada ruang perawatan eksekutif, dengan penurunan sebesar 13,32% atau setara dengan 328 pasien. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan rawat inap, khususnya pada segmen perawatan eksekutif.

Pertumbuhan jumlah pasien pada ruang rawat inap eksekutif menunjukkan tren penurunan sejak Tahun 2023, bahkan pada Tahun 2025 jumlah pasien tercatat lebih rendah dibandingkan periode pasca pandemi Tahun 2022. Kondisi tersebut tergambar secara jelas pada grafik tren pertumbuhan yang disajikan dalam Gambar 4.3



Gambar 4. 7 Trend pertumbuhan jumlah pasien rawat inap eksekutif Tahun 2022 s/d 2025

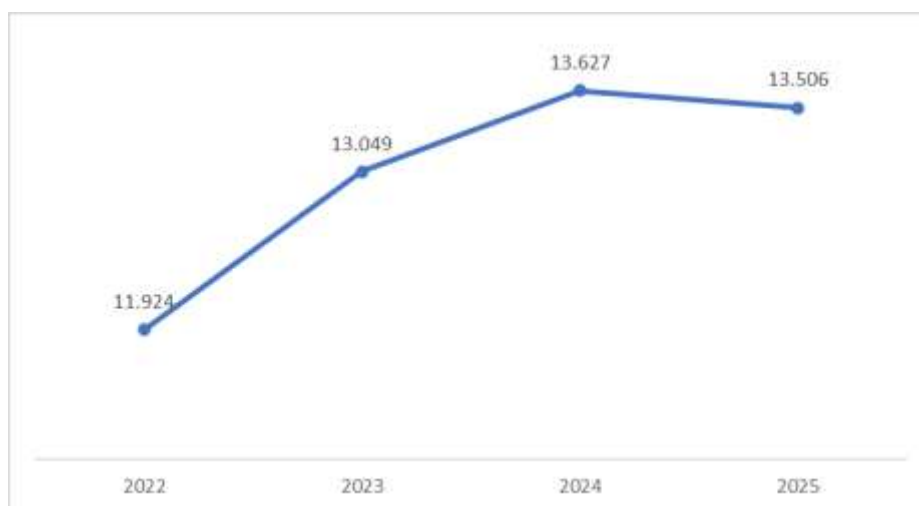
Tabel 4. 13 Rata-rata Jumlah pasien rawat inap eksekutif perbulan Tahun 2024 dan 2025

NO	RUANG PERAWATAN	JUMLAH PASIEN		RATA-RATA PASIEN PER BULAN		RATA-RATA PASIEN PER KAMAR	
		2024	2025	2024	2025	2024	2025
1	Nurafiah Lt. 2	622	481	52	41	8	6
2	Nurafiah Lt.3	569	420	48	35	6	4
3	Nurafiah Lt.4	472	397	40	34	5	5

Sumber data Instalasi SIM

Berdasarkan Tabel 4.14, diketahui bahwa secara umum terjadi penurunan baik pada rata-rata jumlah pasien per bulan maupun rata-rata jumlah pasien per kamar per bulan diseluruh ruang perawatan eksekutif, yaitu Nurafiah lantai 2, lantai 3 dan lantai 4. Penurunan ini terjadi meskipun dari total pasien rawat inap eksekutif terdapat 12,17% (158 pasien) yang merupakan pasien titipan dari kelas I akibat keterbatasan tempat tidur pada ruang rawat inap regular.

Penurunan pemanfaatan ruang rawat inap eksekutif diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kondisi fasilitas ruang perawatan eksekutif yang mulai memerlukan peremajaan dan peningkatan sarana prasarana, serta berkembangnya rumah sakit di sekitar yang menawarkan variasi layanan, fasilitas, dan tingkat kenyamanan yang lebih kompetitif. Kondisi tersebut memberikan lebih banyak alternatif bagi pasien pada segmen tertentu dalam memilih fasilitas pelayanan Kesehatan.



Gambar 4. 8 Trend pertumbuhan jumlah pasien rawat inap reguler Tahun 2022 s/d 2025

Sementara itu, pada ruang rawat inap reguler, meskipun tercatat mengalami penurunan jumlah pasien sebesar 0,89% dibandingkan dengan Tahun 2024, namun secara tren jangka menengah jumlah pasien rawat inap reguler masih menunjukkan pertumbuhan yang positif sejak Tahun 2022, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 4.4. Penurunan jumlah pasien rawat inap reguler pada Tahun 2025 terutama dipengaruhi oleh pelaksanaan renovasi ruang perawatan Marwah Lantai 3 dan 4 dalam rangka penyesuaian terhadap standar Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), yang berlangsung pada periode Mei hingga Desember 2025 dan berdampak pada berkurangnya kapasitas tempat tidur selama masa pelaksanaan renovasi.

c. Capaian indikator pelayanan rawat inap

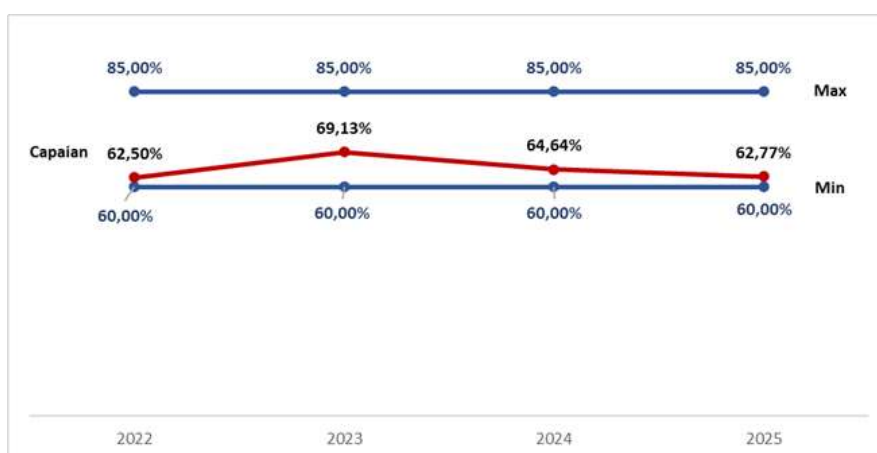
Tabel 4. 14 Capaian indikator pelayanan rawat inap Tahun 2023 s/d 2025

NO	INDIKATOR PELAYANAN	STANDAR DEPKES	TAHUN		
			2023	2024	2025
1	BOR	60% - 85%	69,13%	64,64%	62,77%
2	ALOS	6 – 9 Hari	3,4 Hari	3,5 Hari	3,62 Hari
3	TOI	1 – 3 Hari	1,63 Hari	1,95 Hari	2,12 Hari

NO	INDIKATOR PELAYANAN	STANDAR DEPKES	TAHUN		
			2023	2024	2025
4	BTO	40 – 50 Kali	68,3 Kali	67 Kali	63,2 Kali
5	NDR	≤ 25‰	23,5‰	20,9‰	20,9‰
6	GDR	≤ 45‰	37,1‰	35,2‰	36,7‰

Sumber data Bidang Penunjang

Berdasarkan Tabel 4.14 secara umum kinerja pelayanan rawat inap masih berada dalam rentang standar Kementerian Kesehatan, namun menunjukkan kecenderungan penurunan pemanfaatan tempat tidur pada Tahun 2025. Kondisi tersebut terlihat dari capaian BOR yang mengalami penurunan secara bertahap dari 69,13% pada Tahun 2023, menjadi 64,64% pada Tahun 2024 dan kembali menurun menjadi 62,77% pada Tahun 2025, sebagaimana disajikan pada Gambar 4.9.



Gambar 4. 9 Capaian BOR rawat inap Tahun 2022 s/d 2025

Relatif rendahnya capaian BOR rumah sakit juga dipengaruhi adanya pembagian ruang berdasarkan jenis kasus dan gender seperti ruang perawatan jantung, intensif anak, ruang kemoterapi dan pembagian ruang berdasarkan gender. Pola pengelompokkan ruang tersebut berdampak tidak meratanya tingkat hunian tempat tidur, dimana beberapa ruang menunjukkan capaian BOR dibawah standar, sebagaimana disajikan oleh Tabel 4.15 berikut ini.

Tabel 4. 15 Capaian indikator ruangan rawat inap tertentu Tahun 2023 s/d 2025

NO	RUANG PERAWATAN	TAHUN		
		2023	2024	2025
A	Ruang Eksekutif			
1	Graha Nurafiah Lt.2	64,17%	54,92%	50,20%
2	Graha Nurafiah Lt.3	64,63%	56,92%	48,07%
3	Graha Nurafiah Lt.4	61,19%	65,65%	47,43%
B	Ruang Khusus			
1	Marwah Lt.2 Isolasi & PICU Covid	22,74%	23,13%	46,48%
2	Al Aqsha Lt.3 Perinatologi	-	47,59%	33,74%

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

NO	RUANG PERAWATAN	TAHUN		
		2023	2024	2025
3	Al Aqsha Lt.3 Isolasi	-	2,89%	2,05%
4	ICCU	61,19%	59,84%	59,13%
5	PICU	-	45,90%	44,93%
C	Ruang Reguler			
1	Marwah Lt.3 Hemato Onkologi	50,30%	44,43%	43,33%
2	Al Aqsha Lt.4 Kebidanan	46,16%	51,08%	53,32%

Sumber data Bidang Penunjang

Pada kelompok ruang rawat inap eksekutif, menunjukkan tren penurunan BOR Tahun 2025, dengan capaian dibawah 55%, bahkan mendekati 50%.

d. Penyakit Terbanyak di Rawat Inap

Tabel 4. 16 Penyakit terbanyak di rawat inap Tahun 2025

NO	DIAGNOSA	TOTAL
1	Patah Tulang (<i>Fraktur</i>)	1.209
2	Diare (<i>Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin</i>)	1.073
3	<i>Pneumonia</i>	976
4	Hipertensi dan Komplikasinya (<i>Essential (primary) hypertension</i>)	891
5	Diabetes Melitus (<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications</i>)	846
6	Jantung Koroner (<i>Angina pectoris</i>)	807
7	<i>Dengue fever</i>	692
8	<i>Stroke, not specified as haemorrhage or infarction</i>	664
9	Demam Berdarah (<i>Dengue haemorrhagic fever</i>)	586
10	Kanker (<i>Malignant neoplasm, tongue, unspecified</i>)	547

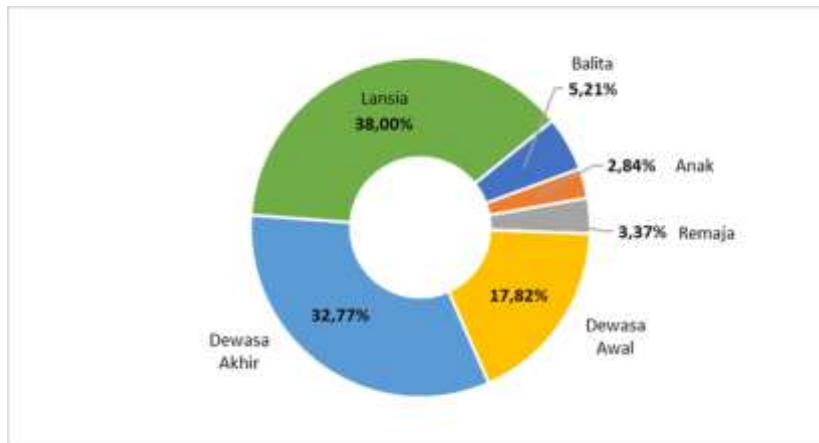
Sumber data Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan Tabel 4.16, diketahui ragam penyakit terbanyak yang ditangani di pelayanan rawat inap adalah kasus patah tulang, penyakit infeksi (diare dan pneumonia) serta penyakit kronis tidak menular (degeneratif) seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, jantung koroner, dan stroke.

4.2.2.B. Rawat Jalan

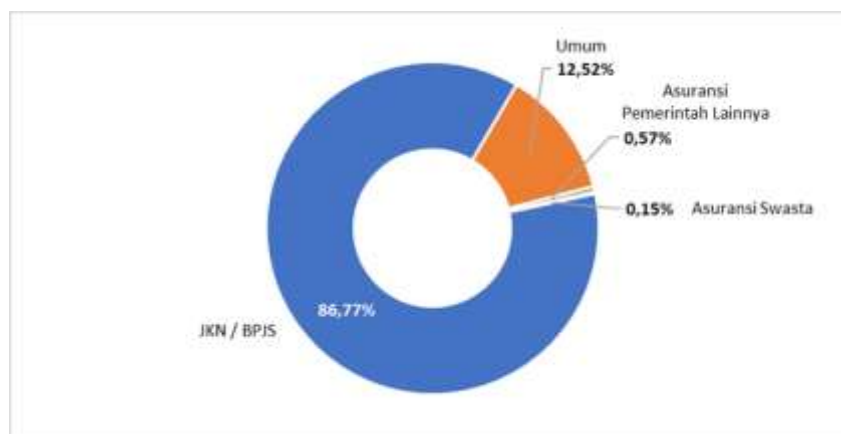
RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menyediakan layanan rawat jalan reguler dan rawat jalan eksekutif. Selain itu layanan rawat jalan juga menyediakan *one stop medical check up* yang merupakan salah satu layanan unggulan.

a. Demografi pasien



Gambar 4. 10 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Kelompok Usia

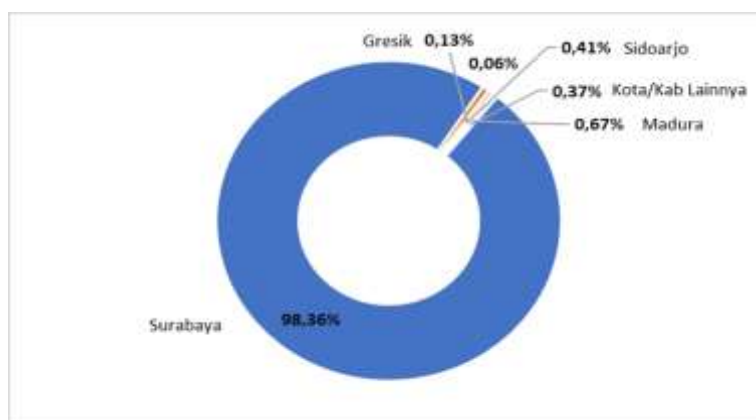
Distribusi kunjungan pasien rawat jalan Tahun 2025 menunjukkan bahwa kelompok usia lansia mendominasi kunjungan dengan proporsi sebesar 38%, diikuti oleh dewasa akhir sebesar 32,77%. Sementara itu, kunjungan pada kelompok usia dewasa awal masih relatif rendah, yaitu 17,82%. Berdasarkan kondisi tersebut, rumah sakit perlu mendorong inovasi peningkatan efisiensi pelayanan, khususnya dalam pengurangan waktu tunggu rawat jalan, sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan.



Gambar 4. 11 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Cara Pembayaran Pasien

Berdasarkan cara pembayaran pasien, kunjungan pasien rawat jalan Tahun 2025 didominasi oleh peserta JKN / BPJS sebesar 86,77% dan pasien dengan asuransi selain JKN masih sangat terbatas. Kondisi ini menunjukkan tingginya

ketergantungan rumah sakit terhadap pembiayaan JKN, sehingga diperlukan upaya strategis untuk menjaga mutu layanan JKN sekaligus mengembangkan layanan bernilai tambah guna meningkatkan proporsi pasien umum dan asuransi lainnya demi mendukung keberlanjutan kinerja keuangan rumah sakit.



Gambar 4. 12 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Cara Pembayaran Pasien

Berdasarkan analisis lebih lanjut, kunjungan pasien JKN pada layanan rawat jalan didominasi oleh rujukan dari Kota Surabaya sebesar 98,36% dari total kunjungan. Sementara itu, rujukan dari luar Kota masih relatif rendah. Bahkan sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah madura, kontribusi rujukan pasien dari pulau madura tercatat sangat kecil, yaitu hanya 0,67% dari total kunjungan.

Tabel 4. 17 Fasilitas Kesehatan dengan Rujukan Terbanyak

NO	FASILITAS KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN	RADIUS (KM)
Kota Surabaya			
1	Puskemas Mojo	12.644	2,9
2	Puskesmas Pucang Sewu	10.277	4
3	Puskesmas Klampis Ngasem	10.129	1,2
4	Puskesmas Menur	8.921	3,3
5	Puskesmas Keputih	8.732	4,5
6	Puskesmas Mulyorejo	8.465	2,8
7	Puskesmas Medokan Ayu	8.118	7,4
8	Puskesmas Ngagel Rejo	6.557	5
9	Puskesmas Gunung Anyar	5.467	8
10	Puskesmas Kalirungkut	5.228	7,1
11	Puskesmas Pacar Keling	3.871	6,2
12	Puskesmas Kalijudan	3.071	3,3

NO	FASILITAS KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN	RADIUS (KM)
13	Puskesmas Tanah Kali Kedinding	2.778	9,8
14	Puskesmas Kenjeran	2.684	6,4
15	Puskesmas Gading	2.606	7,1

Tabel 4.17 menyajikan lima belas (15) fasilitas kesehatan pertama dengan jumlah rujukan pasien rawat jalan terbanyak ke RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa sebagian besar rujukan berasal dari fasilitas Kesehatan yang berada di radius kurang dari 9,8 kilometer dari rumah sakit. Sehingga pola rujukan saat ini cenderung terkonsentrasi pada wilayah sekitar. Kondisi ini mengindikasikan bahwa jangkauan pemasaran dan jejaring rujukan masih bersifat lokal. Oleh karena itu, diperlukan strategi pemasaran yang lebih proaktif dan terarah untuk memperlebar radius rujukan.

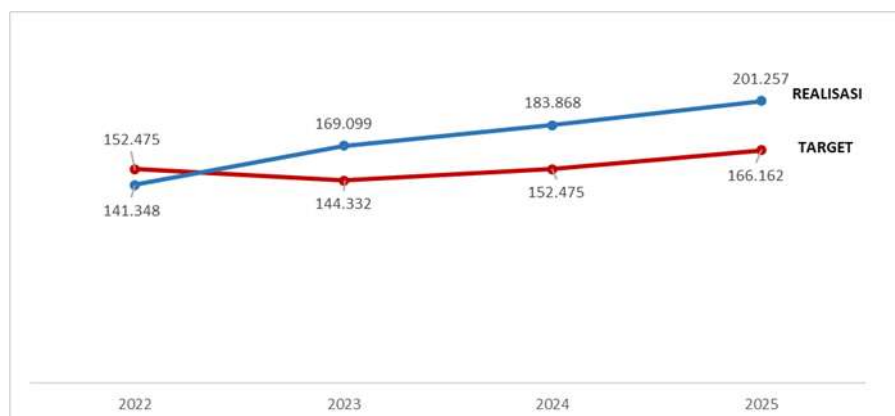
b. Data kunjungan pasien

Tabel 4. 18 Capaian kunjungan rawat jalan terhadap target 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Rawat Jalan	166.162	201.257	121,12%

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Realisasi kunjungan pasien rawat jalan Tahun 2025 tercatat sebanyak 201.257 kunjungan, melampaui target yang telah ditetapkan sebanyak 166.162 kunjungan. Dengan demikian, tingkat capaian kinerja layanan rawat jalan mencapai 121,12%, yang menunjukkan kinerja sangat baik dan melebihi target yang direncanakan.



Gambar 4. 13 Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Terhadap Target Tahun 2022 s/d 2025

Berdasarkan Gambar 4.13, terlihat adanya pertumbuhan jumlah kunjungan pasien rawat jalan secara konsisten dan berkelanjutan dari tahun ke tahun.

Peningkatan realisasi kunjungan mencerminkan keberhasilan rumah sakit dalam mengembangkan akses dan kapasitas pelayanan rawat jalan.

Secara komparatif, mulai Tahun 2023 hingga Tahun 2025, realisasi kunjungan rawat jalan secara konsisten berada diatas target yang ditetapkan, dengan selisih yang semakin besar setiap tahunnya. Kondisi ini menjadi peluang strategis bagi rumah sakit untuk menjadikan layanan rawat jalan sebagai penggerak utama kinerja pelayanan dan pendapatan, dengan tetap memperhatikan kesiapan sumber daya dan mutu pelayanan agar pertumbuhan dapat dikelola secara optimal.

Tabel 4. 19 Pertumbuhan Kunjungan pasien rawat jalan Tahun 2023 s/d 2025

NO	KELAS PELAYANAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2025
		2023	2024	2025	
1	Rawat Jalan Reguler	160.744	176.234	192.831	9,42%
2	Rawat Jalan Eksekutif	8.355	7.634	8.426	10,37%
TOTAL		169.099	183.868	201.257	9,46%

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Baik layanan rawat jalan reguler maupun eksekutif menunjukkan trend pertumbuhan positif di Tahun 2025. Bahkan pertumbuhan layanan rawat jalan eksekutif lebih tinggi secara persentase, yaitu sebesar 10,37%. Hal ini mengindikasikan pemulihan dan peningkatan minat pasien terhadap layanan rawat jalan eksekutif serta potensi pengembangan segmen layanan premium, terutama bagi pasien dengan kebutuhan kenyamanan dan waktu tunggu yang lebih singkat.

Meskipun kunjungan rawat jalan pada Tahun 2025 menunjukkan peningkatan, terdapat sejumlah faktor yang berpotensi menghambat pertumbuhan kunjungan pasien, antara lain :

1. Perubahan regulasi BPJS Kesehatan

Adanya penyesuaian kebijakan dari BPJS Kesehatan, khususnya terkait pembatasan konsultasi ke klinik lain dalam satu episode pelayanan, berdampak pada terbatasnya akses pasien terhadap layanan spesialisistik tertentu.

2. Peningkatan target Program Rujuk Balik (PRB)

Optimalisasi Program Rujuk Balik (PRB) oleh BPJS Kesehatan mendorong peningkatan jumlah pasien kronis stabil yang dikembalikan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), sehingga frekuensi kontrol pasien ke rumah sakit menjadi berkurang.

3. Penguatan layanan puskesmas

Keberhasilan penguatan layanan puskesmas di wilayah Jawa Timur, khususnya di Surabaya, termasuk tersedianya fasilitas rawat inap di beberapa puskesmas, meningkatkan kemampuan penanganan kasus-kasus ringan di tingkat primer. Kondisi ini berdampak pada menurunnya rujukan kasus non kompleks ke rumah sakit.

4. Meningkatnya jumlah rumah sakit pesaing di wilayah sekitar

Bertambahnya fasilitas pelayanan kesehatan di sekitar wilayah layanan, seperti RSUD Eka Candrarini, RS Menur Provinsi Jawa Timur, serta RS Royal Surabaya yang telah berstatus rumah sakit tipe B, turut meningkatkan tingkat kompetisi dalam pelayanan rawat jalan.

5. Dampak pembangunan gedung baru

Proses pembangunan gedung baru yang berlangsung pada periode berjalan berpotensi memengaruhi kenyamanan dan kemudahan akses, termasuk pengaturan lalu lintas internal serta ketersediaan lahan parkir, sehingga berdampak pada pengalaman kunjungan pasien.

Tabel 4. 20 Pertumbuhan kunjungan klinik rawat jalan reguler Tahun 2023 s/d 2025

NO	RUANGAN	TAHUN			RERATA PASIEN PER HARI	PERTUMBUHAN TERHADAP 2025
		2023	2024	2025		
1	Klinik Dalam 3 (Fellow Tata Laksana Penyakit Ginjal)	891	362	947	4 Pasien	162%
2	Klinik Medical Check Up	7.350	7.050	10.409	44 Pasien	48%
3	Klinik Hamil	2.195	2.686	3.115	13 Pasien	16%
4	Klinik Dalam	25.494	27.452	31.334	132 Pasien	14%
5	Klinik Jantung	26.881	29.510	33.502	141 Pasien	14%
6	Klinik Paru	7.698	8.388	9.436	40 Pasien	12%
7	Klinik Dalam 2 (Fellowship Gastroentero Hepatologi)	4.052	4.578	5.143	22 Pasien	12%
8	Klinik Bedah Syaraf	1.813	1.890	2.105	9 Pasien	11%
9	Klinik Darul Hafidz	1.648	1.656	1.824	8 Pasien	10%
10	Klinik Syaraf	16.113	17.700	19.460	82 Pasien	10%
11	Klinik Mata	5.597	7.393	8.088	34 Pasien	9%
12	Klinik Jiwa	3.676	6.925	7.431	31 Pasien	7%
13	Klinik Respirologi Anak	3.163	2.643	2.836	12 Pasien	7%

NO	RUANGAN	TAHUN			RERATA PASIEN PER HARI	PERTUMBUHAN TERHADAP 2025
		2023	2024	2025		
14	Klinik Bedah Plastik	2.412	2.556	2.712	11 Pasien	6%
15	Klinik Orthopedi	6.523	7.493	7.943	34 Pasien	6%
16	Klinik Anak	4.885	4.577	4.789	20 Pasien	5%
17	Klinik Kandungan	3.539	3.418	3.573	15 Pasien	5%
18	Klinik Anestesi	2.053	2.116	2.190	9 Pasien	3%
19	Klinik Bedah	7.466	8.041	8.292	35 Pasien	3%
20	Klinik Tumbuh Kembang	2.959	3.055	3.093	13 Pasien	1%
21	Klinik Urologi	6.794	7.641	7.594	32 Pasien	(1%)
22	Klinik Hematologi Onkologi	6.829	7.380	7.310	31 Pasien	(1%)
23	Klinik Bayi	928	915	902	4 Pasien	(1%)
24	Klinik Gizi	818	988	949	4 Pasien	(4%)
25	Klinik THT	4.305	4.033	3.548	15 Pasien	(12%)
26	Klinik Nyeri	19	8	7	-	(13%)
27	Klinik Onkologi Ginekologi	657	950	829	3 Pasien	(13%)
28	Klinik Psikologi	361	301	248	1 Pasien	(18%)
29	Klinik Kulit Kelamin	2.393	2.338	1.794	8 Pasien	(23%)
30	Klinik Diabetes	970	1.579	1.176	5 Pasien	(26%)
31	Klinik Bedah Thorax	185	611	252	1 Pasien	(59%)

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan data pertumbuhan kunjungan klinik rawat jalan selama periode Tahun 2023 – 2025, sebanyak 64,5% atau 20 klinik menunjukkan tren pertumbuhan positif pada Tahun 2025 dibandingkan Tahun 2024. Pertumbuhan tertinggi terjadi pada Klinik Dalam 3 (Fellow Tata Laksana Penyakit Ginjal) dengan peningkatan sebesar 162%, yang mencerminkan meningkatnya kebutuhan layanan penyakit ginjal dan terapi lanjutan.

Klinik Medical Check Up juga mencatat pertumbuhan signifikan sebesar 48%. Namun demikian, perlu dicatat bahwa sebanyak 599 kunjungan pada klinik tersebut berasal dari pasien jemaah haji khusus Tahun 2026 yang melakukan pemeriksaan di Tahun 2025 sebagai dampak perubahan kebijakan Kementerian Agama Republik Indonesia.

Disisi lain sebanyak 11 klinik mengalami penurunan kunjungan pada Tahun 2025 dibandingkan Tahun 2024, antara lain Klinik Bedah Thorax (-59%), Klinik Diabetes (-

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

26%), Klinik Kulit dan Kelamin (-23%), Klinik Psikologi (-18%), Klinik Onkologi Ginekologi (-13%) serta Klinik Nyeri (-13%). Penurunan signifikan pada Klinik Bedah Thorax disebabkan oleh berkurangnya ketersediaan dokter spesialis BTKV, sementara penurunan pada Klinik Psikologi disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia, khususnya psikolog anak, yang saat ini hanya tersedia satu orang. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian mengingat 81,85% atau 203 dari 248 pasien, merupakan pasien usia dibawah 18 tahun, dengan tingkat kompleksitas kasus yang semakin meningkat.

Tabel 4. 21 Pertumbuhan kunjungan klinik rawat jalan eksekutif Tahun 2023 s/d 2025

NO	RUANGAN	TAHUN			RERATA PASIEN PER HARI	PERTUMBUHAN TERHADAP 2025
		2023	2024	2025		
1	Klinik Bedah Plastik	172	119	333	1	179,83%
2	Klinik Kosmetik	421	385	547	2	42,08%
3	Klinik Jantung	1.422	1.398	1.667	7	19,24%
4	Klinik Dalam	2.452	2.461	3.131	13	18,55%
5	Klinik Jiwa	59	54	61	-	12,96%
6	Klinik Paru	223	179	184	1	2,79%
7	Klinik Urologi	142	117	118	-	0,85%
8	Klinik Saraf	402	401	400	2	(0,25%)
9	Klinik Anak	1.302	959	917	4	(4,38%)
10	Klinik Kandungan	739	347	326	1	(6,05%)
11	Klinik THT	131	159	144	1	(9,43%)
12	Klinik Bedah	152	213	185	1	(13,15%)
13	Klinik Orthopedi	299	282	228	1	(19,15%)
14	Homecare	35	52	34	-	(34,62%)
15	Bedah Syaraf	69	70	40	-	(42,86%)
16	Kulit Kelamin	39	23	13	-	(43,48%)
17	Rehabilitasi Medik	274	151	67	-	(55,63%)

Sumber data Instalasi Rekam Medik

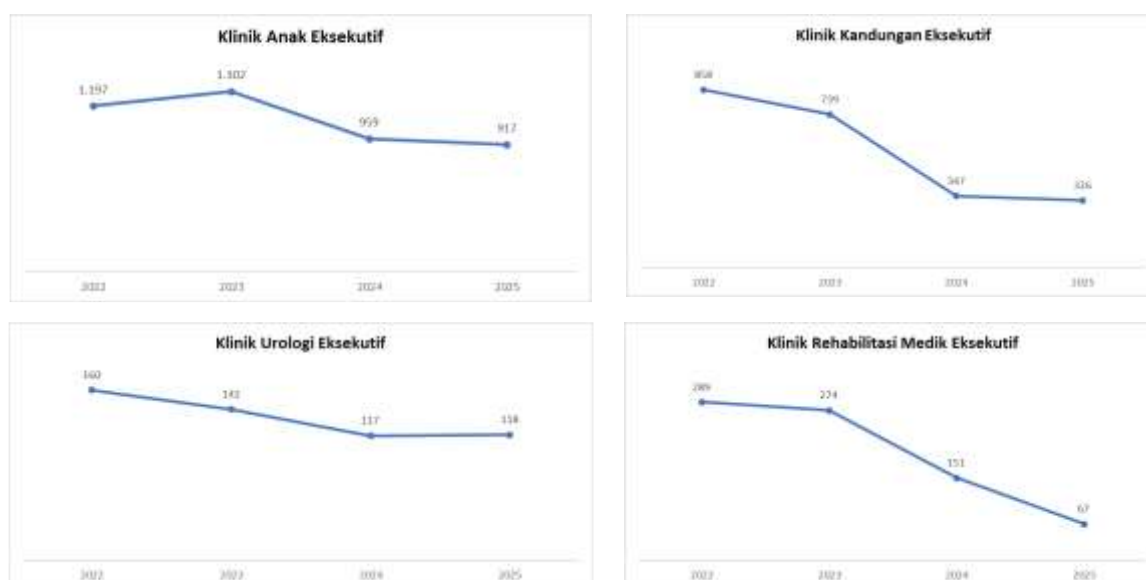
Pada layanan rawat jalan eksekutif, Klinik Bedah Plastik mencatat peningkatan pertumbuhan tertinggi, yaitu sebesar 179,83% yang menunjukkan peningkatan signifikan pemanfaatan layanan bedah estetik dan rekonstruksi. Selaras dengan capaian tersebut, Klinik Kosmetik Medik juga mengalami pertumbuhan yang cukup tinggi sebesar 42,08%, mencerminkan meningkatnya minat pasien pada layanan estetika di segmen eksekutif.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Pertumbuhan positif turut terlihat pada Klinik Jantung (19,24%), Klinik Dalam (18,55%), dan Klinik Jiwa (12,96%), yang menunjukkan stabilnya kebutuhan layanan spesialisik dan pengelolaan penyakit kronis pada kelompok pasien eksekutif.

Disisi lain, sejumlah klinik mengalami penurunan kunjungan, antara lain Klinik Saraf, Klinik Anak, Klinik Kandungan dan Klinik THT. Penurunan paling signifikan tercatat pada Klinik Rehabilitasi Medik (-55,63%), Klinik Kulit Kelamin (-43,48%), dan Klinik Bedah Syaraf (-42,86%) yang mengindikasikan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap daya tarik layanan, ketersediaan sumber daya dan strategi pemasaran pada segmen eksekutif.

Selain itu, beberapa klinik eksekutif menunjukkan tren penurunan kunjungan yang berkelanjutan, antara lain Klinik Anak, Klinik Kandungan, Klinik Urologi, Klinik Orthopedi dan Klinik Rehabilitasi Medik sebagaimana disajikan oleh Gambar 4.14.

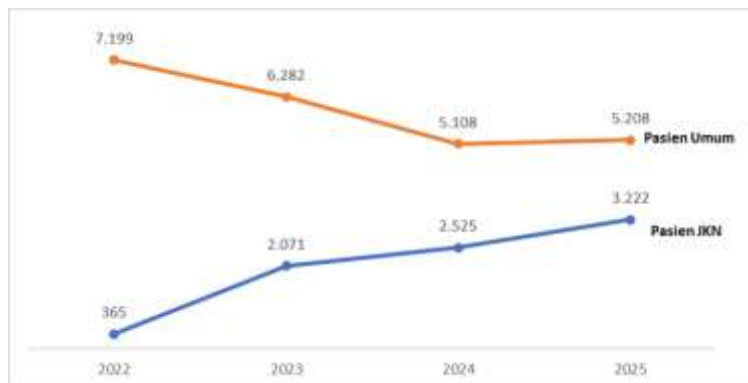


Gambar 4. 14 Tren Pertumbuhan Negatif Kunjungan Klinik Eksekutif Tahun 2022 s/d 2025

Berdasarkan cara pembiayaan, kunjungan pasien pada layanan klinik rawat jalan eksekutif saat ini masih didominasi oleh pasien umum dan pasien JKN, serta belum terdapat pemanfaatan layanan oleh pasien dengan asuransi swasta. Kondisi ini menunjukkan bahwa potensi pendapatan dari segmen asuransi swasta pada layanan rawat jalan eksekutif belum tergarap secara optimal.

Seiring dengan hal tersebut, untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit dari layanan rawat jalan eksekutif, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur perlu melakukan pengembangan dan diferensiasi layanan, antara lain perpanjangan jam layanan sampai malam hari dan pada akhir pekan, penjaminan kepastian jadwal praktik dokter,

optimalisasi kemudahan pendaftaran melalui sistem online, serta ekspansi kerjasama dengan perusahaan asuransi swasta. Upaya tersebut perlu didukung oleh peningkatan kualitas pelayanan, kenyamanan, dan kelengkapan fasilitas layanan rawat jalan eksekutif, agar rumah sakit semakin kompetitif dan memenuhi ekspektasi segmen pasien berbayar.



Gambar 4. 15 Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Umum dan JKN di Klinik Rawat Jalan Eksekutif

Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 4.15, kontribusi pasien JKN pada layanan rawat jalan eksekutif menunjukkan tren peningkatan, dimana pada Tahun 2025 tercatat sebanyak 3.222 kunjungan atau 38,22% merupakan pasien JKN. Sebaliknya, kunjungan pasien umum mengalami penurunan, dengan total 5.208 kunjungan atau 61,78% pada Tahun 2025. Kondisi ini mengindikasikan perlunya strategi penyeimbangan komposisi pasien guna menjaga keberlanjutan pendapatan layanan rawat jalan eksekutif.

c. Penyakit terbanyak pada klinik rawat jalan

Tabel 4. 22 Penyakit paling banyak di rawat jalan Tahun 2025

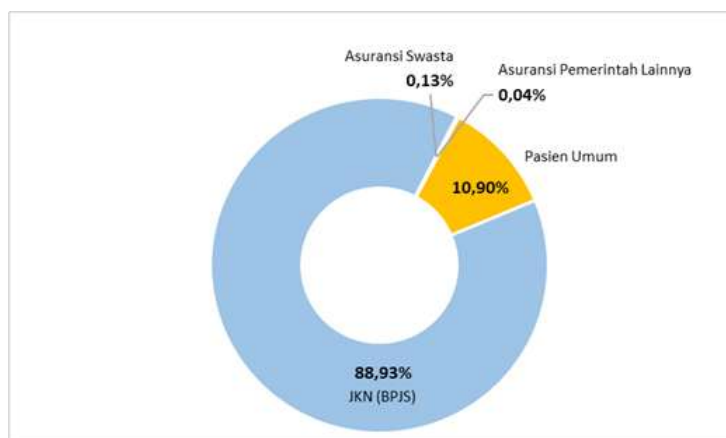
NO	DIAGNOSA	TOTAL
1	Diabetes Melitus	14.744
2	Hipertensi dan Komplikasinya	12.339
3	Kanker	7.433
4	Stroke	6.239
5	Jantung Koroner	5.996
6	Patah Tulang	4.396
7	Pembesaran Prostat	3.320
8	Tumor	2.912
9	Penyakit Kronis pada Paru-Paru (PPOK)	2.584
10	Osteoarthritis Genu	1.903

Berdasarkan data sepuluh besar penyakit terbanyak yang ditangani di layanan rawat jalan Tahun 2025, diketahui bahwa pola kasus didominasi oleh penyakit kronis dan degeneratif. Diabetes melitus menempati urutan pertama dengan jumlah 14.744 kasus, diikuti oleh hipertensi dan komplikasinya sebanyak 12.339 kasus. Selanjutnya penyakit kanker berada di peringkat ketiga dengan 7.433 kasus, disusul oleh stroke sebanyak 6.239 kasus dan penyakit jantung koroner sebesar 5.996 kasus.

4.2.2.C. Gigi dan Mulut

Instalasi Gigi dan Mulut menyediakan layanan spesialisik bedah mulut, endodonsi, orthodonti, pedodonti, periodontia, prosthodontia, dan penyakit mulut.

a. Demografi pasien



Gambar 4. 16 Kunjungan Pasien Gigi & Mulut berdasarkan Cara Pembayaran

Sejalan dengan pola kunjungan pasien rawat jalan, kunjungan pasien Klinik Gigi dan Mulut didominasi oleh peserta JKN (BPJS) dengan proporsi mencapai 88,93%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan Klinik Gigi dan Mulut sangat bergantung pada pembiayaan JKN sebagai sumber utama kunjungan. Sementara itu, kunjungan pasien umum tercatat sebesar 10,90%, yang mengindikasikan masih terbuka peluang untuk pengembangan dan optimalisasi layanan non JKN guna meningkatkan diversifikasi sumber pendapatan.

Tabel 4. 23 Penyakit paling banyak di rawat jalan Tahun 2025

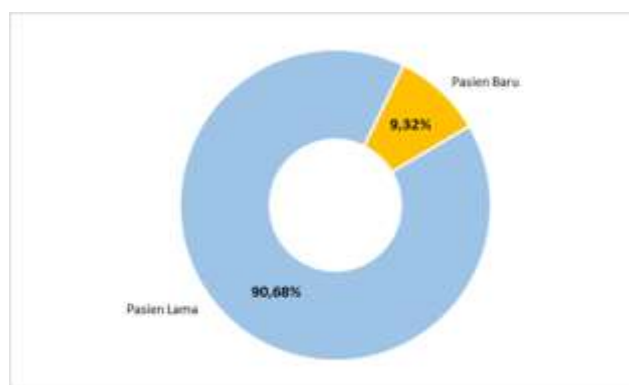
NO	FASILITAS KESEHATAN PERTAMA	JUMLAH KUNJUNGAN	RADIUS
1	Puskesmas Gunung Anyar	1.050	8,0 Km
2	Puskemas Mulyorejo	800	2,8 Km
3	Puskesmas Keputih	791	4,5 Km
4	Puskesmas Menur	690	3,3 Km

NO	FASILITAS KESEHATAN PERTAMA	JUMLAH KUNJUNGAN	RADIUS
5	Puskesmas Mojo	653	2,9 Km
6	Klinik Medico Sier	650	9,7 Km
7	Puskesmas Medokan Ayu	635	7,4 Km
8	Puskesmas Klampis Ngasem	525	1,2 Km
9	Puskesmas Pacar Keling	444	6,2 Km
10	Puskesmas Pucang Sewu	423	4,0 Km
Rata-rata radius faskes asal rujukan			5,0 Km

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan data radius asal FKTP pengirim rujukan ke layanan Gigi dan Mulut RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, terlihat bahwa sebagian besar rujukan berasal dari fasilitas kesehatan dengan jarak relatif dekat hingga menengah, yakni dalam rentang 1,2 km hingga 4,5 km. FKTP dengan radius terdekat adalah Puskesmas Klampis Ngasem (1,2 km) dan Puskesmas Mulyorejo (2,8 km).

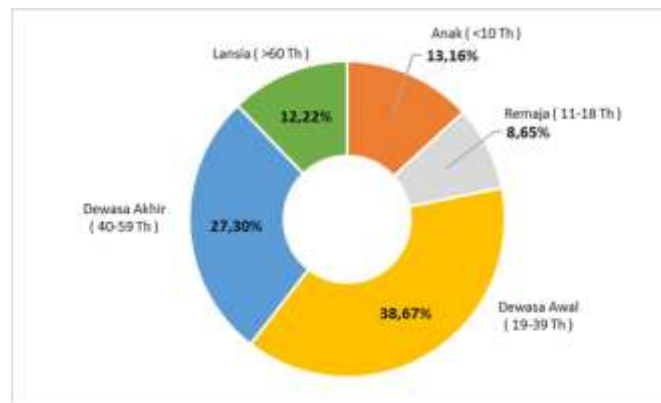
Namun demikian, Puskesmas Gunung Anyar tercatat sebagai FKTP dengan jumlah rujukan tertinggi (1.050 kunjungan) meskipun memiliki radius yang lebih jauh (8,0 km). Kondisi ini mengindikasikan bahwa jarak bukan satu-satunya faktor penentu rujukan, melainkan dipengaruhi oleh faktor lain seperti kepercayaan terhadap mutu pelayanan layanan Gigi dan Mulut.



Gambar 4.17 Kunjungan Pasien Gigi & Mulut berdasarkan Jenis Kunjungan

Dari total kunjungan pasien, proporsi pasien baru masih relatif rendah, yaitu sebesar 9,32%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya perluasan jangkauan layanan dan penarikan pasien baru masih perlu diperkuat melalui optimalisasi strategi promosi, peningkatan aksesibilitas layanan, serta pengembangan layanan yang lebih kompetitif dan sesuai dengan kebutuhan pasar. Disisi lain, tingkat retensi dan kontinuitas perawatan menunjukkan kinerja yang baik, tercermin dari tingginya proporsi kunjungan pasien lama sebesar 90,68%.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025



Gambar 4. 18 Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Gigi & Mulut Tahun 2022 s/d 2025

Berbeda dengan pola layanan rawat jalan, kunjungan pada layanan Gigi dan Mulut didominasi oleh kelompok dewasa awal (19-39 tahun) dengan proporsi 38,67%, diikuti oleh dewasa akhir (40-59 tahun) sebesar 27,30%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan berada pada usia produktif dengan kebutuhan perawatan gigi dan mulut baik bersifat preventif maupun kuratif.

Sementara itu, kunjungan dari kelompok anak (<10 tahun) masih relatif rendah, yaitu sebesar 13,16%, yang mengindikasikan perlunya pengembangan layanan gigi ramah anak serta pengemasan paket pelayanan yang lebih menarik.

b. Kunjungan pasien

Tabel 4. 24 Capaian kunjungan gigi dan mulut terhadap target Tahun 2025

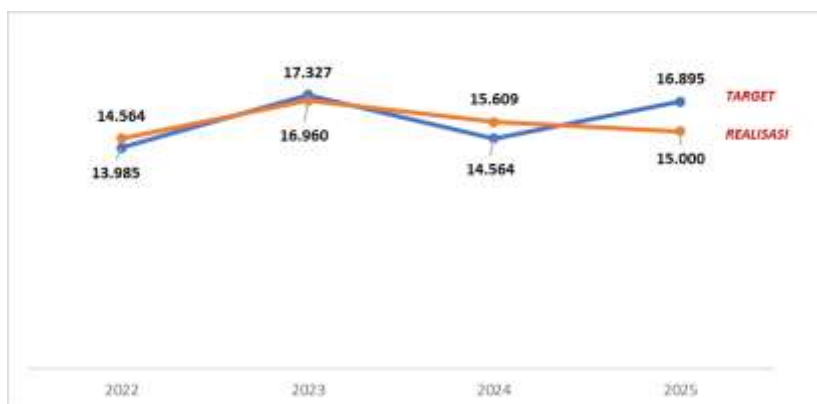
NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Gigi dan Mulut	16.895	15.000	88,78%

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan Tabel 4.25, realisasi kunjungan layanan Gigi dan Mulut pada Tahun 2025 mencapai 15.000 kunjungan dari target yang ditetapkan sebesar 16.895 kunjungan, dengan tingkat capaian sebesar 88,78%. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja pemanfaatan layanan Gigi dan Mulut tergolong baik, meskipun belum sepenuhnya memenuhi target yang telah ditetapkan.

Belum tercapainya target kinerja layanan Gigi dan Mulut terutama dipengaruhi oleh penurunan jumlah kunjungan pasien. Penurunan ini didominasi oleh dampak penerapan kebijakan rujukan berjenjang BPJS Kesehatan, dimana RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berperan sebagai fasilitas layanan lanjutan yang hanya menerima kasus rujukan spesialisik.

Selain itu, penurunan kunjungan juga dipengaruhi oleh perubahan regulasi BPJS Kesehatan terkait pembatasan konsultasi ke klinik lain, serta adanya penyesuaian kenaikan tarif pada layanan pembuatan gigi palsu dan perawatan ortodonti (kawat gigi), yang berdampak pada minat dan aksesibilitas pasien terhadap layanan.



Gambar 4. 19 Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Gigi & Mulut Tahun 2022 s/d 2025

Sejalan dengan kondisi tersebut, tren kunjungan layanan Gigi dan Mulut selama periode 2023 – 2025 menunjukkan kecenderungan penurunan, yaitu 16.960 kunjungan pada tahun 2023 menjadi 15.609 kunjungan pada tahun 2024 dan kembali menurun menjadi 15.000 kunjungan pada tahun 2025, sebagaimana disajikan pada Gambar 4.19.

Tabel 4. 25 Kunjungan klinik Gigi & Mulut berdasarkan spesialisasi Tahun 2023 s/d 2025

NO	NAMA KLINIK	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP TAHUN 2025	SELISIH KUNJUNGAN
		2023	2024	2025		
Layanan Spesialis						
1	Klinik Bedah Mulut	5.928	5.459	6.064	11,08%	605
2	Klinik Konservasi Gigi (Endodonti)	5.028	4.650	4.486	(3,53%)	-164
3	Klinik Kedokteran Gigi Anak (Pedodonti)	1.942	2.302	2.303	0,04%	1
4	Klinik Orthodonti	351	189	152	(19,58%)	-37
5	Klinik Periodhonti	933	1.107	1.112	0,45%	5
6	Klinik Prosthodonti	1.036	575	236	(58,96%)	-339
7	Klinik Gigi dan Mulut Umum	1.357	733	69	(90,59%)	-664
Layanan Sub Spesialis						
1	Klinik Penyakit Mulut Infeksi	385	597	578	(3,18%)	-19
TOTAL		16.960	15.612	15.000	(3,92%)	

Sumber data Bidang Penunjang

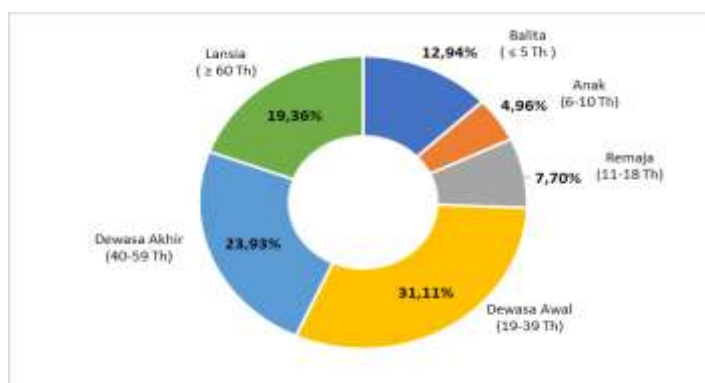
Berdasarkan rincian kunjungan per klinik, penurunan terutama terjadi pada Klinik Gigi dan Mulut Umum, Klinik Prosthodonti, Klinik Konservasi Gigi dan Klinik Orthodonti. Penurunan paling signifikan terjadi pada Klinik Gigi dan Mulut Umum sebesar 664 kunjungan (90,59%), yang disebabkan oleh tidak beroperasinya klinik tersebut setelah dokter penanggung jawab purna tugas serta penyesuaian kebijakan rujukan BPJS yang mengarahkan kasus gigi umum ke FKTP.

Sementara itu, penurunan kunjungan pada Klinik Prosthodonti dipengaruhi oleh kenaikan tarif layanan pembuatan gigi palsu, dimana sebagian besar pengguna layanan merupakan pasien umum. Selain itu, layanan pembuatan gigi palsu juga tidak lagi termasuk dalam manfaat yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan, sehingga berdampak pada menurunnya jumlah pasien yang memanfaatkan layanan tersebut.

4.2.2.D. Gawat Darurat

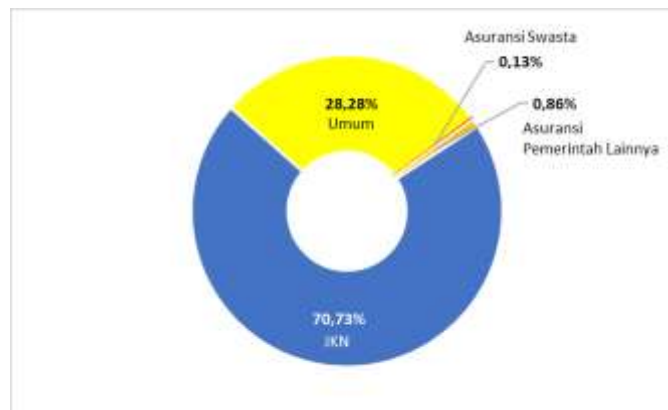
Pelayanan gawat darurat sebagai salah satu layanan strategis rumah sakit yang berperan penting dalam penanganan kasus kegawat daruratan secara cepat, tepat dan berkesinambungan.

a. Demografi Pasien



Gambar 4. 20 Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Usia

Berdasarkan data kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) menurut kelompok usia, kunjungan didominasi oleh kelompok usia produktif, khususnya dewasa awal usia 19 - 39 Tahun sebesar 31,11% dan dewasa akhir usia 40 – 59 Tahun sebesar 23,93%. Sementara itu, kunjungan pasien usia anak relatif rendah, dengan balita (< 5 Tahun) sebesar 12,94%, remaja (11-18 Tahun) sebesar 7,7%, dan anak usia 6 – 10 Tahun sebesar 4,96%.

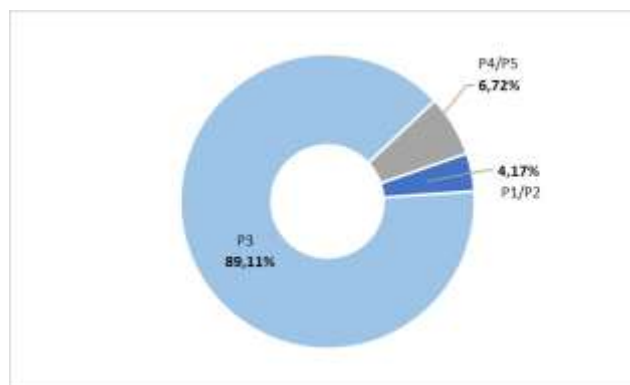


Gambar 4. 21 Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Cara Pembayaran

Menurut cara pembayaran, mayoritas pasien merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kontribusi sebesar 70,73% dari total kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa layanan IGD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berperan strategis sebagai fasilitas rujukan utama bagi peserta JKN.

Sementara itu, pasien umum menempati urutan kedua dengan proporsi 28,28%, yang mencerminkan masih adanya kepercayaan masyarakat non JKN terhadap layanan IGD. Sedangkan kontribusi pasien dengan asuransi swasta masih sangat minimal, menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan IGD oleh segmen pasien berasuransi non JKN belum optimal.

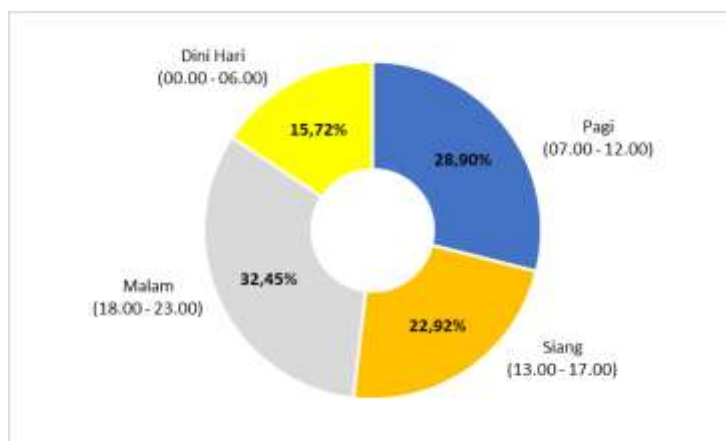
Dari komposisi tersebut mengindikasikan pelayanan IGD masih sangat bergantung pada skema pembiayaan JKN. Kondisi ini perlu menjadi perhatian dalam rangka menjaga keberlanjutan finansial layanan IGD melalui penguatan efisiensi pelayanan JKN.



Gambar 4. 22 Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Tingkat Kegawatan

Berdasarkan tingkat kegawatan, mayoritas kunjungan pasien IGD berada pada kategori P3 (89,11%), yang umumnya mempresentasikan kasus non kritis hingga semi urgensi dan relative lebih stabil secara klinis. Tingginya proporsi pasien P3

menunjukkan bahwa sebagian besar pemanfaatan IGD masih didominasi oleh kasus yang tidak sepenuhnya bersifat gawat darurat.



Gambar 4. 23 Kunjungan Pasien Gawat Darurat Tahun 2025 Berdasarkan Jam Kedatangan

Berdasarkan distribusi waktu kedatangan, kunjungan pasien IGD paling banyak terjadi pada jam malam (18.00 – 23.00) sebesar 32,45%, diikuti oleh jam pagi (07.00 – 12.00) sebesar 28,90%. Pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan layanan gawat darurat cenderung meningkat setelah jam kerja dan aktivitas harian masyarakat. Kondisi ini menuntut kesiapan sumber daya IGD yang optimal pada jam-jam sibuk, khususnya pada periode malam hari. Optimalisasi manajemen sumber daya berdasarkan pola waktu kedatangan diharapkan mampu meningkatkan kecepatan respon, mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Instalasi Gawat Darurat.

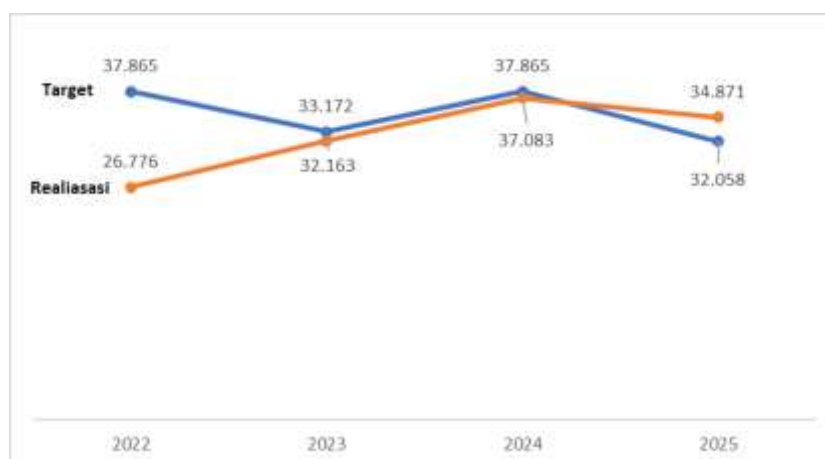
b. Kunjungan Pasien

Tabel 4. 26 Capaian kunjungan gawat darurat terhadap target Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Gawat Darurat	32.058	34.871	108,77%

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Capaian kunjungan Gawat Darurat pada Tahun 2025 melampaui target yang ditetapkan. Dari target 32.058 kunjungan, realisasi mencapai 34.871 kunjungan atau sebesar 108,77%. Pencapaian tersebut dipengaruhi oleh adanya penyesuaian target dibandingkan Tahun 2024, dari 37.865 kunjungan menjadi 32.058 kunjungan pada Tahun 2025. Penyesuaian target tersebut dilakukan sebagai respons terhadap belum tercapainya target kunjungan layanan gawat darurat pada periode Tahun 2022 hingga Tahun 2024 .



Gambar 4. 24 Trend Kunjungan Gawat Darurat terhadap Target Tahun 2022 s/d 2025

Berdasarkan grafik tren kunjungan Tahun 2022 – 2025, realisasi kunjungan menunjukkan kecenderungan meningkat secara konsisten dari Tahun 2022 hingga mencapai puncak pada Tahun 2024. Namun demikian, pada Tahun 2025 terjadi penurunan jumlah kunjungan sebesar 5,96% dibandingkan Tahun 2024.

Tabel 4. 27 Kunjungan IGD berdasarkan area pelayanan Tahun 2023 s/d 2025

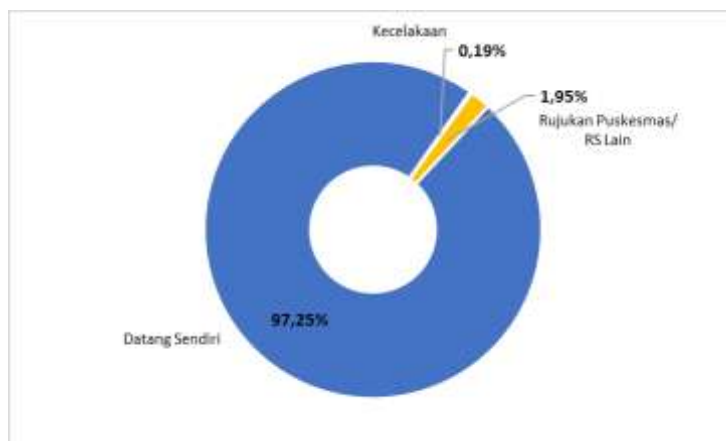
NO	JENIS KUNJUNGAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2025
		2023	2024	2025	
1	IGD	29.570	34.375	32.135	(6,52%)
2	VK Bersalin	2.593	2.708	2.736	1,03%
TOTAL		32.163	37.083	34.871	(5,96%)

Sumber data Instalasi SIM

Penurunan jumlah kunjungan layanan gawat darurat pada Tahun 2025 terutama dipengaruhi oleh berkurangnya kunjungan pasien pada unit IGD sebesar 6,52% dibandingkan Tahun 2024, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 4.29. Sementara itu, unit VK Bersalin menunjukkan peningkatan kunjungan meskipun relatif terbatas, yaitu dari 2.708 kunjungan pada Tahun 2024 menjadi 2.734 kunjungan pada Tahun 2025, atau tumbuh sebesar 1,03%.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap penurunan kunjungan pasien gawat darurat adalah pengetatan regulasi oleh BPJS Kesehatan. Dalam kebijakan tersebut, kasus yang tidak memenuhi kriteria kegawatdaruratan tidak dijamin pembiayaannya dan harus ditanggung secara mandiri sebagai pasien umum. Kondisi tersebut mendorong pasien dengan keluhan non-kegawat daruratan untuk lebih memilih memperoleh pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tetap dijamin oleh BPJS Kesehatan.

Selain faktor tersebut, penurunan kunjungan juga dipengaruhi oleh pengetatan regulasi BPJS Kesehatan terkait penanganan kasus pra operasi, dimana alur pelayanan yang seharusnya melalui rawat jalan tidak lagi diperkenankan melalui Instalasi Gawat Darurat. Disisi lain, meningkatnya jumlah rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta, disekitar RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memperketat persaingan layanan kesehatan. Kondisi tersebut berpotensi mendorong terjadinya pergeseran pilihan masyarakat dalam memanfaatkan layanan gawat darurat.



Gambar 4. 25 Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Asal Rujukan Tahun 2025

Berdasarkan asal kedatangan pasien, mayoritas kunjungan layanan gawat darurat berasal dari pasien non rujukan (datang sendiri) dengan proporsi sebesar 97,25%, sedangkan kunjungan yang berasal dari rujukan fasilitas kesehatan lain relatif kecil yaitu sebesar 1,95%. Pola ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan IGD masih sangat dipengaruhi oleh keputusan langsung pasien atau keluarga dalam memilih rumah sakit saat membutuhkan pelayanan kegawatdaruratan.

Oleh karena itu, penguatan layanan Instalasi Gawat Darurat perlu terus dilakukan guna meningkatkan kembali preferensi dan kepercayaan masyarakat. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan, penguatan profesionalisme dan keramahan petugas, serta peningkatan ketanggapan dan kecepatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan.

c. Penyakit terbanyak pada Instalasi Gawat Darurat

Tabel 4. 28 Diagnosa paling banyak di Instalasi Gawat Darurat

NO	DIAGNOSA	TOTAL
1	Demam (R50)	6.386
2	Patah Tulang (S00 – S99)	2.707
3	Nyeri pada Lutut (R10)	2.542

NO	DIAGNOSA	TOTAL
4	Diare (A09)	1.657
5	Nyeri Uluhati disertai Mual (K30)	1.418
6	Sesak (R06)	1.268
7	Mual dan Muntah (R11)	920
8	Astma (J45.9)	865
9	Nyeri Dada (R07.4)	561
10	Pusing disertai mual dan keringat dingin (R42)	517

Sumber data Instalasi Rekam Medik

Pola penyakit terbanyak di layanan Gawat Darurat didominasi kasus infeksi akut, trauma, gangguan muskuloskeletal, saluran cerna, dan respirasi. Pola ini mengindikasikan bahwa IGD berfungsi sebagai pintu utama penanganan kasus infeksi akut, cedera, dan kondisi kegawatdaruratan non-trauma yang membutuhkan respon cepat dan fasilitas penunjang yang memadai.

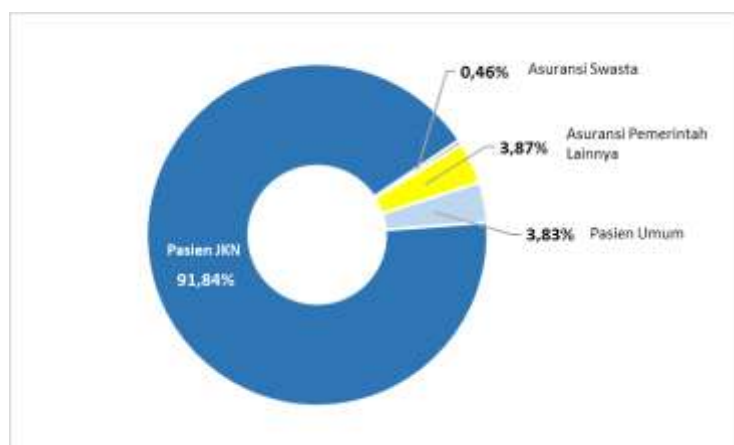
4.2.3. Kinerja Layanan Penunjang

4.2.3.A. Bedah Sentral

Bedah sentral adalah unit khusus di rumah sakit yang menyediakan fasilitas dan pelayanan tindakan pembedahan, baik terencana (elektif) maupun darurat (cito).

a. Demografi Pasien Bedah Sentral

Analisis demografi pasien disajikan untuk mengenali Karakteristik pengguna layanan Bedah Sentral RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.

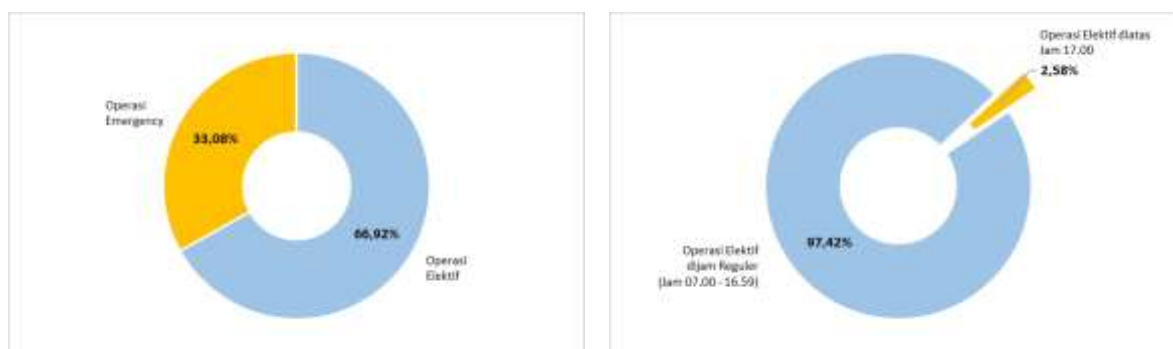


Gambar 4. 26 Jumlah Pembedahan Tahun 2025 Berdasarkan Cara Pembayaran

Mengingat layanan rawat inap, gawat darurat dan rawat jalan didominasi oleh pasien peserta JKN (BPJS Kesehatan), maka komposisi pasien pada layanan

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

pembedahan juga didominasi oleh peserta JKN (BPJS) dengan proporsi sebesar 91,84%. Sementara itu, pasien umum hanya berkontribusi sebesar 3,83%, dan pasien dengan asuransi swasta sebesar 0,46%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan pembedahan hampir sepenuhnya bergantung pada sistem dan kebijakan JKN, sedangkan kontribusi pembiayaan non JKN, khususnya asuransi swasta masih sangat terbatas.



Gambar 4. 27 Distribusi Tindakan Operasi Bedah Sentral Tahun 2025 Berdasarkan Tingkat Urgensi

Berdasarkan tingkat urgensinya, mayoritas tindakan operasi diruang bedah sentral merupakan operasi elektif dengan proporsi sebesar 66,92%, sedangkan operasi emergency mencapai 33,08% dari total tindakan. Komposisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan ruang bedah sentral lebih banyak difokuskan pada pelayanan terencana yang secara operasional lebih mudah dikendalikan, baik dari aspek penjadwalan, kesiapan sumber daya, maupun efisiensi penggunaan ruang dan waktu operasi. Meskipun demikian, masih terdapat 2,58% operasi elektif yang dilaksanakan diluar jam ideal pelayanan (07.00 – 17.00).

b. Target Kinerja Bedah Sentral

Tabel 4. 29 Capaian jumlah pembedahan di Ruang Bedah Sentral Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Bedah Sentral	5.518	5.220	94,60%

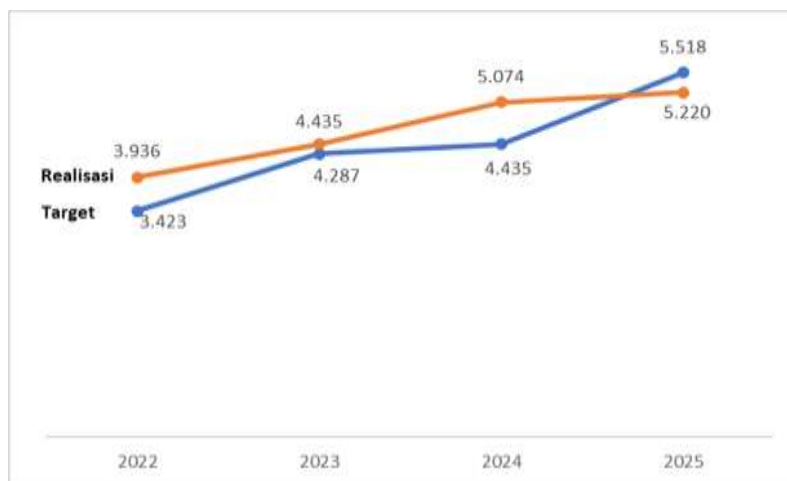
Sumber data Instalasi Bedah Sentral

Tahun 2025, realisasi jumlah pembedahan di Instalasi Bedah Sentral belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan dengan tingkat capaian 94,60%. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara kuantitatif kinerja pelayanan bedah sentral masih berada di bawah target tahunan, meskipun selisih antara target dan realisasi relatif tidak signifikan.

apabila ditinjau dari tren jangka menengah Tahun 2022–2025, realisasi jumlah pembedahan menunjukkan tren pertumbuhan positif dan konsisten setiap tahun.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Kondisi ini mencerminkan meningkatnya pemanfaatan layanan Bedah Sentral, sekaligus menunjukkan peningkatan kepercayaan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan operasi rumah sakit.



Gambar 4. 28 Tren Realisasi Jumlah Pembedahan terhadap Target Tahun 2022 s/d 2025

Meskipun menunjukkan tren peningkatan, laju pertumbuhan realisasi pembedahan belum sepenuhnya mampu mengimbangi peningkatan target yang ditetapkan, khususnya pada Tahun 2025. kondisi tersebut dipengaruhi oleh penurunan jumlah tindakan pembedahan pada beberapa spesialis, yaitu Mata, Gigi dan Mulut, Bedah Umum, dan Bedah Saraf.

Penurunan jumlah operasi pada layanan Bedah Umum dan Mata terutama dipengaruhi oleh berkurangnya ketersediaan tenaga medis, dimana sebagian dokter spesialis sedang menjalani pendidikan subspesialis. Kondisi tersebut berdampak pada berkurangnya kapasitas pelayanan operasi pada beberapa periode pelayanan.

Sementara itu, penurunan jumlah tindakan operasi pada layanan Gigi dan Mulut dipengaruhi oleh perubahan kebijakan BPJS Kesehatan terkait kriteria tindakan operasi besar pada layanan tersebut. Penyesuaian kebijakan ini berdampak pada berkurangnya jumlah kasus yang dapat dilakukan tindakan operasi melalui skema pembiayaan BPJS Kesehatan seperti disajikan oleh Tabel 4.30.

Tabel 4. 30 Capaian Jumlah Pembedahan di Ruang Bedah Sentral Tahun 2025

NO	SPESIALISASI	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Bedah Umum	1.181	1.339	1.252	(6,50%)
2	Bedah Orthopedi	1.109	1.172	1.218	3,92%
3	Bedah Urologi	660	661	709	7,26%
4	Bedah Plastik	346	519	665	28,13%

NO	SPESIALISASI	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
5	Obgyn	656	645	657	1,86%
6	Bedah Saraf	274	265	252	(4,91%)
7	BTKV	38	177	213	20,34%
8	Mata	138	158	126	(20,25%)
9	THT	89	73	70	(4,11%)
10	Gigi & Mulut	231	65	58	(10,77%)
TOTAL		4.435	5.074	5.220	2,88%

Sumber data Bedah Sentral

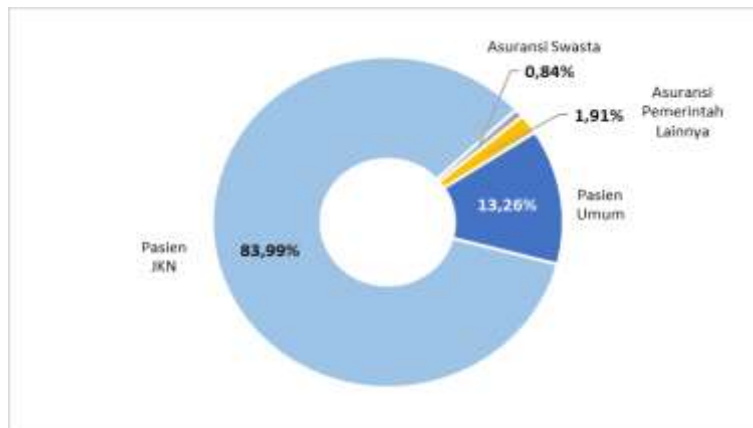
Disisi lain, beberapa layanan spesialis menunjukkan peningkatan jumlah tindakan operasi pada Tahun 2025. Peningkatan tersebut terjadi pada layanan Bedah Plastik, Bedah Thorax Kardiovaskuler (BTKV), Bedah Urologi, Bedah Orthopedi dan Obstetri Ginekologi (Obgyn). Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan pembedahan pada spesialisasi tersebut terus mengalami pertumbuhan dan berkontribusi terhadap peningkatan total volume operasi di Instalasi Bedah Sentral.

Secara keseluruhan, meskipun target jumlah pembedahan Tahun 2025 belum sepenuhnya tercapai, tren peningkatan realisasi tindakan operasi dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa kapasitas dan pemanfaatan layanan Bedah Sentral terus berkembang. Optimalisasi layanan masih perlu dilakukan melalui penguatan ketersediaan tenaga medis spesialis, penyesuaian strategi pelayanan terhadap kebijakan pembiayaan BPJS Kesehatan, serta pengembangan layanan unggulan guna meningkatkan jumlah tindakan operasi tahun-tahun berikutnya.

4.2.3.B. Radiologi

Pelayanan Radiologi merupakan bagian dari pelayanan penunjang medis yang memberikan pelayanan Radio Diagnostik dan Imaging.

a. Demografi Pasien Radiologi

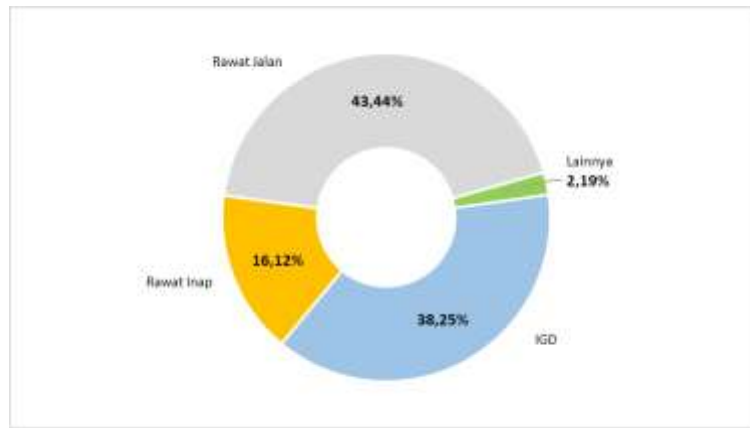


Gambar 4. 29 Jumlah Pemeriksaan Radiologi Berdasarkan Cara Bayar Pasien

Komposisi pengguna layanan Radiologi Tahun 2025 didominasi oleh peserta JKN (BPJS) yaitu sebesar 83,99%, menunjukkan bahwa layanan radiologi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sangat bergantung pada skema pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional. Sehingga volume layanan sangat dipengaruhi oleh kebijakan BPJS Kesehatan dan pola rujukan klinis.

Sementara itu, pasien umum hanya berkontribusi sebesar 13,26%. dan pasien dengan asuransi non JKN kurang dari 3%. Rendahnya proporsi pasien non JKN menunjukkan bahwa layanan radiologi belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh segmen pasar yang memiliki fleksibilitas pembayaran lebih tinggi dan potensi margin yang lebih besar. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor tarif layanan, daya saing fasilitas, serta preferensi masyarakat terhadap rumah sakit swasta.

Salah satu strategi untuk meningkatkan minat dan kontribusi pasien umum dan asuransi swasta melalui diferensiasi layanan melalui kemudahan pendaftaran, kecepatan layanan, kejelasan jadwal pemeriksaan, kecepatan penyampaian hasil, serta tarif yang kompetitif. Pemanfaatan sistem informasi sangat bermanfaat untuk mempercepat alur layanan dan meningkatkan kepuasan pengguna.



Gambar 4. 30 Jumlah Pemeriksaan Radiologi Berdasarkan Unit Perujuk

Berdasarkan data asal unit perujuk, pengguna layanan radiologi didominasi oleh pasien rawat jalan dan IGD, yang menunjukkan bahwa radiologi berperan sebagai layanan penunjang utama baik untuk pelayanan elektif maupun kegawatdaruratan yang menuntut kecepatan dan ketersediaan layanan secara kontinu.

b. Target Kinerja Radiologi.

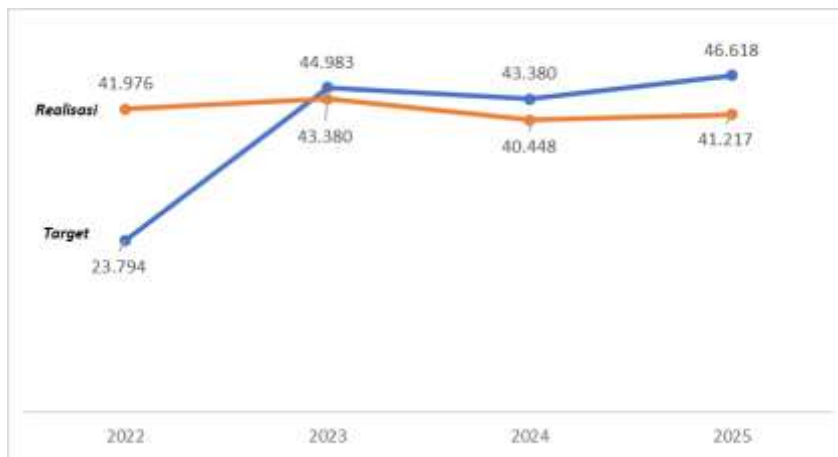
Tabel 4. 31 Capaian jumlah pemeriksaan Radiologi terhadap target Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Radiologi	46.618	41.217	88,41%

Sumber data Instalasi SIM

Pada Tahun 2025, realisasi jumlah pemeriksaan radiologi tercatat sebanyak 41.217 pemeriksaan dari target sebesar 46.618 pemeriksaan, sehingga tingkat capaian kinerja mencapai 88,41%. Hal ini menunjukkan bahwa target kinerja layanan radiologi belum sepenuhnya tercapai. Meskipun demikian, jumlah pemeriksaan radiologi pada Tahun 2025 masih menunjukkan pertumbuhan sebesar 1,90% dibandingkan Tahun 2024 sebagaimana disajikan pada Tabel 4.33.

Belum tercapainya target tersebut antara lain dipengaruhi oleh penurunan jumlah pemeriksaan mammografi yang cukup signifikan akibat kerusakan alat, sehingga layanan tersebut tidak dapat beroperasi secara optimal sepanjang tahun. Selain itu, rumah sakit juga menerapkan kebijakan pemilahan pemeriksaan penunjang secara lebih efektif dan rasional sesuai indikasi klinis pasien, yang berdampak pada pengendalian volume pemeriksaan.

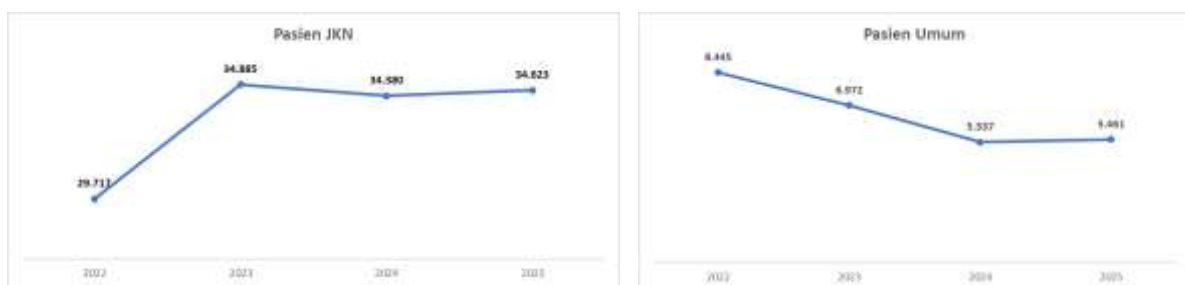


Gambar 4. 30 Trend Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi Tahun 2022 s/d 2025

Berdasarkan tren pemeriksaan radiologi Tahun 2022-2025, jumlah pemeriksaan sempat mengalami penurunan pada Tahun 2024 sebesar 6,76%, dari 43.380 pemeriksaan pada Tahun 2023 menjadi 40.448 pemeriksaan. Penurunan tersebut dipengaruhi oleh penerapan kebijakan rasionalisasi pemeriksaan penunjang yang dilakukan secara lebih efektif dan efisien sesuai kebutuhan klinis pasien.

Namun demikian, pada Tahun 2025 layanan radiologi kembali menunjukkan tren pemulihan dengan pertumbuhan sebesar 1,90% dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan radiologi kembali meningkat meskipun belum sepenuhnya mencapai target yang telah ditetapkan.

Apabila penurunan jumlah pemeriksaan radiologi terjadi pada segmen pasien JKN, maka kondisi tersebut dapat mencerminkan keberhasilan penerapan kebijakan rasionalisasi pemeriksaan penunjang dalam rangka meningkatkan efisiensi biaya pelayanan dan menekan selisih biaya klaim. Namun berdasarkan komposisi pasien, penurunan jumlah pemeriksaan justru terjadi pada segmen pasien umum. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan radiologi oleh pasien non JKN masih belum optimal, sehingga diperlukan upaya peningkatan pemanfaatan layanan melalui penguatan kerjasama rujukan dengan fasilitas kesehatan lain serta pengembangan paket layanan pemeriksaan radiologi.



Gambar 4. 31 Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi Pasien JKN dan Pasien Umum Tahun 2022 s/d 2025

Tabel 4. 32 Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi berdasarkan Jenis Kegiatan Tahun 2022 s/d 2025

NO	DETAIL PEMERIKSAAN		TAHUN			PERTUMBUHAN TAHUN 2024
			2023	2024	2025	
A	Radio Diagnostik		37.554	34.753	35.070	0,91%
	1	Foto tanpa bahan kontras	32.083	29.781	29.495	(0,96%)
	2	Foto dengan bahan Kontras	133	108	38	
	3	CT scan	2.160	2.276	2.503	9,97%
	4	Fluoroscopy C-ARM	131	126	159	
	5	Angiografi/DSA	43	18	18	
	6	Foto Gigi Cephalographi	41	46	58	
	7	Foto Gigi Panoramic	2.951	2.396	2.794	16,61%
	8	Foto Gigi Dental	-	-	4	
	9	Lain-lain radiodiagnostik	12	2	1	
B	Imaging Pencitraan		5.551	5.458	6.115	12,04%
	1	USG	4.921	4.930	5.250	6,49%
	2	MRI	630	528	865	63,82%
C	Mammografi		275	237	32	(86,50%)
	1	Mammografi	275	237	32	
TOTAL			43.380	40.448	41.217	1,90%

Sumber data Instalasi SIM

Kinerja layanan radiologi pada Tahun 2025 menunjukkan pertumbuhan yang didorong oleh peningkatan pada beberapa jenis pemeriksaan, antara lain :

- MRI meningkat sebesar 63,82%
- Fluoroscopy C-ARM meningkat sekitar 26%
- Foto gigi cephalographi meningkat sekitar 26%
- Foto gigi panoramic meningkat 16,61%
- CT Scan meningkat 9,97%
- USG meningkat 6,49%

Selain itu, pemeriksaan CT Scan, USG, dan MRI menunjukkan tren pertumbuhan positif yang berkelanjutan sejak Tahun 2022 pasca pandemi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap layanan pencitraan diagnostik lanjutan semakin meningkat dan menjadi salah satu pendorong utama pertumbuhan layanan radiologi.

Disisi lain, terdapat jenis pemeriksaan yang mengalami penurunan sangat signifikan yaitu mammografi sebesar 86,5%, yang terutama disebabkan oleh kerusakan alat sehingga pelayanan tidak dapat berjalan secara optimal.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

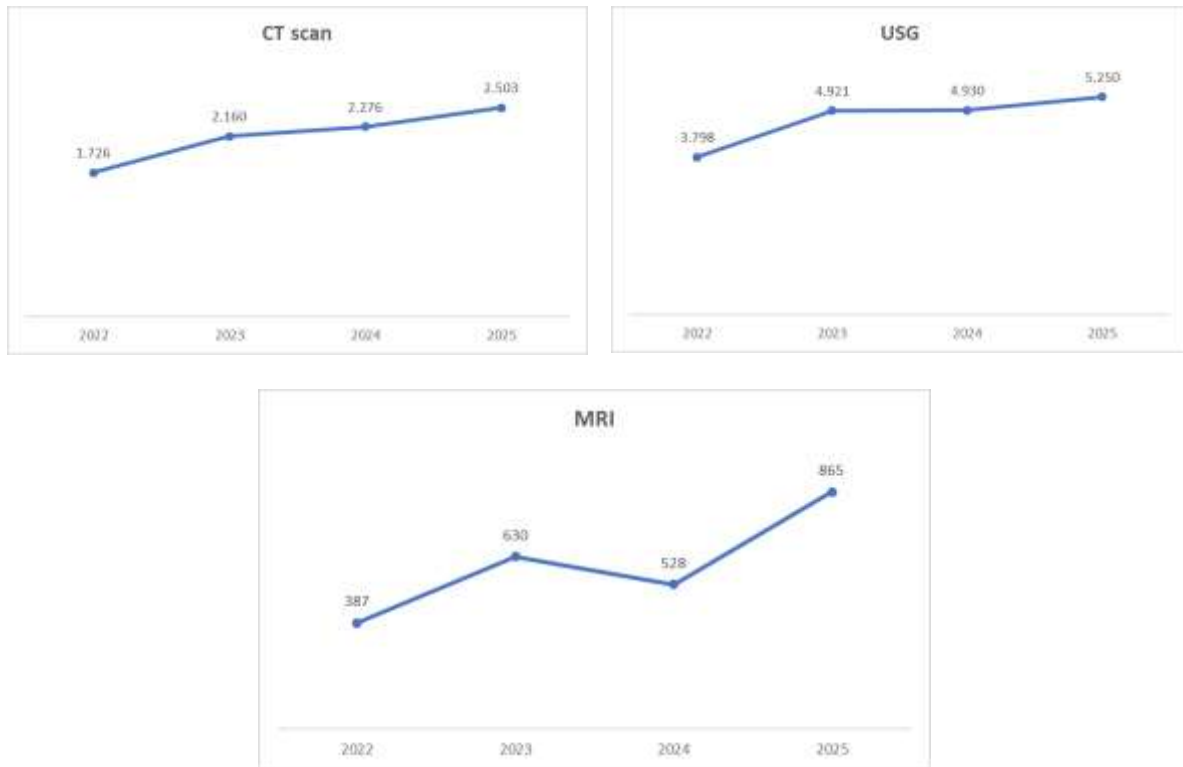
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik



Gambar 4. 32 Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi Tahun 2022 s/d 2025

Secara keseluruhan, meskipun capaian target belum terpenuhi, layanan radiologi menunjukkan indikasi pertumbuhan yang positif, terutama pada layanan pencitraan diagnostik lanjutan seperti MRI, CT Scan dan USG. Kondisi ini menunjukkan adanya potensi pengembangan layanan radiologi yang masih cukup besar, khususnya pada pemeriksaan dengan teknologi pencitraan modern yang semakin dibutuhkan dalam proses diagnosis klinis.

Untuk meningkatkan capaian kinerja layanan radiologi pada tahun berikutnya, beberapa Langkah strategis yang dapat dilakukan antara lain :

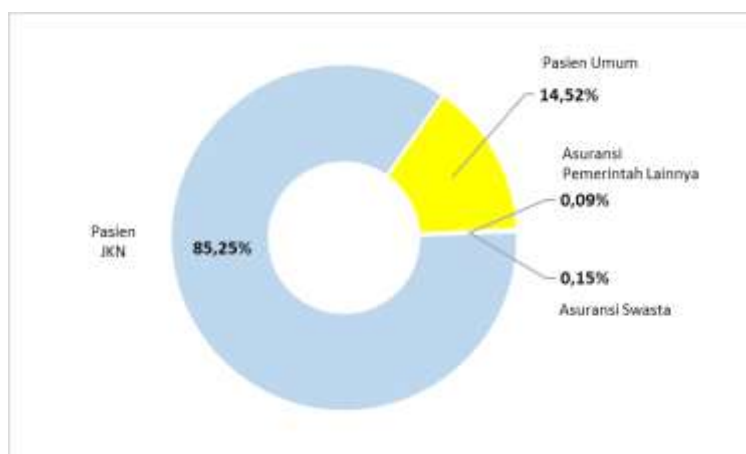
- Penguatan kerjasama rujukan pemeriksaan radiologi dengan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lain untuk meningkatkan volume pemeriksaan
- Pengembangan paket layanan pemeriksaan radiologi bagi pasien umum sebagai upaya meningkatkan pemanfaatan layanan
- Optimalisasi pemanfaatan layanan radiologi lanjutan seperti MRI, CT Scan, dan USG yang menunjukkan tren pertumbuhan permintaan

4.2.3.C. Laboratorium Patologi Klinik

Laboratorium patologi klinik merupakan unit pelayanan penunjang medis yang menyediakan hasil pemeriksaan diagnostik untuk mendukung penegakan diagnosis, fasilitas yang melakukan analisis dan pemeriksaan terhadap sampel biologis manusia untuk mendiagnosis penyakit dan memantau kondisi kesehatan.

a. Demografi Pasien Laboratorium Patologi Klinik

Analisis demografi pasien disajikan untuk mengenali Karakteristik pengguna layanan Laboratorium Patologi Klinik RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.



Gambar 4. 33 Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik berdasarkan Cara Pembayaran

Komposisi pengguna layanan Laboratorium Patologi Klinik Tahun 2025 didominasi oleh peserta JKN (BPJS) yaitu sebesar 85,25%. Sementara itu, kontribusi pasien umum hanya sebesar 14,52%. Untuk asuransi pemerintah lainnya yaitu 0,15%. Hal ini menunjukkan bahwa kerja sama dengan perusahaan asuransi swasta masih sangat minimal. Kondisi ini menggambarkan dominasi JKN dalam pembiayaan layanan. Untuk menjaga keberlanjutan kinerja dan pendapatan, rumah sakit terus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan, pengembangan kompetensi sumber daya manusia, pembinaan sikap pelayanan petugas, serta penguatan strategi promosi layanan.

b. Kinerja Laboratorium Patologi Klinik

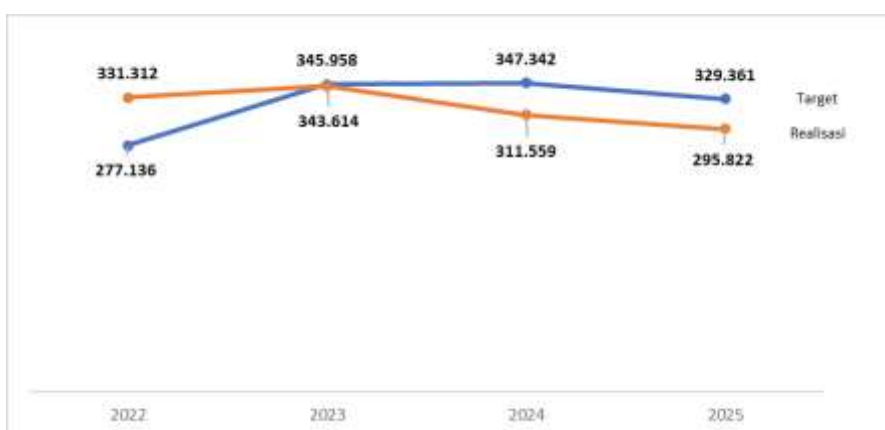
Tabel 4. 33 Capaian Kinerja Laboratorium Patologi Klinik Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Laboratorium Patologi Klinik	329.361	295.822	89,82%

Sumber data Instalasi Patologi Klinik

Berdasarkan data kinerja Tahun 2025, realisasi pelayanan laboratorium Patologi Klinik mencapai 295.822 pemeriksaan dari target sebesar 329.361 pemeriksaan, sehingga tingkat capaian kinerja tercatat sebesar 89,82%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja layanan Patologi Klinik belum sepenuhnya memenuhi target yang ditetapkan, meskipun secara umum tingkat pencapaiannya masih berada pada kategori cukup tinggi.

Belum tercapainya target tersebut salah satunya dipengaruhi oleh penerapan kebijakan rumah sakit dalam melakukan rasionalisasi pemeriksaan penunjang secara lebih selektif dan efisien sesuai kebutuhan klinis pasien.



Gambar 4. 34 Tren Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Tahun 2022 s/d 2025

Berdasarkan tren jumlah pemeriksaan Tahun 2022-2025, volume pemeriksaan laboratorium Patologi Klinik menunjukkan kecenderungan penurunan sejak Tahun 2024 berlanjut hingga Tahun 2025. Penurunan tersebut merupakan dampak dari kebijakan rumah sakit dalam rasionalisasi penggunaan pemeriksaan penunjang guna mengurangi selisih negatif antara pembayaran klaim BPJS Kesehatan dengan biaya pelayanan yang dikeluarkan rumah sakit.

Implementasi kebijakan tersebut berdampak pada penurunan jumlah pemeriksaan yang berasal dari pasien JKN, sebagaimana tercermin pada tren pertumbuhan pemeriksaan laboratorium pada kelompok pasien tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebijakan rasionalisasi yang diterapkan telah berjalan sesuai dengan target, yaitu menekan penggunaan pemeriksaan penunjang pada pasien JKN secara terukur dan efisien.

Sebaliknya, pada segmen pasien umum terjadi peningkatan jumlah pemeriksaan pada Tahun 2025 sebesar 16,75% dibandingkan Tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan capaian yang positif sesuai dengan target rumah sakit dalam meningkatkan pemanfaatan layanan oleh pasien umum. Kenaikan tersebut terutama

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

dipengaruhi oleh pelaksanaan pemeriksaan kesehatan bagi calon jemaah haji khusus Tahun 2026 yang telah dilakukan pada Tahun 2025, sebagai dampak dari perubahan kebijakan Kementerian Agama Republik Indonesia terkait penyesuaian jadwal pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji.



Gambar 4. 35 Tren Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Pasien JKN dan Umum Tahun 2022 s/d 2025

Tabel 4. 34 Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik Tahun 2025

NO	JENIS PEMERIKSAAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Sederhana	1.019	814	656	(19,41%)
2	Sedang	294.780	281.577	270.212	(4,04%)
3	Canggih	47.815	29.168	24.954	(14,45%)
TOTAL		343.614	311.559	295.822	(5,05%)

Sumber data Bedah Sentral

Ditinjau berdasarkan jenis pemeriksaan, penurunan volume layanan terjadi pada seluruh kelompok pemeriksaan.

- Pemeriksaan sederhana mengalami penurunan paling signifikan yaitu sebesar 19,41%
- Pemeriksaan canggih menurun sebesar 14,45%
- Pemeriksaan sedang menurun sebesar 4,04%

Meskipun persentase penurunan pada kelompok pemeriksaan sedang relatif lebih kecil, kelompok pemeriksaan ini merupakan komponen dengan kontribusi terbesar terhadap volume layanan. Oleh karena itu, penurunan pada kelompok pemeriksaan sedang tetap memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan total jumlah pemeriksaan secara keseluruhan.

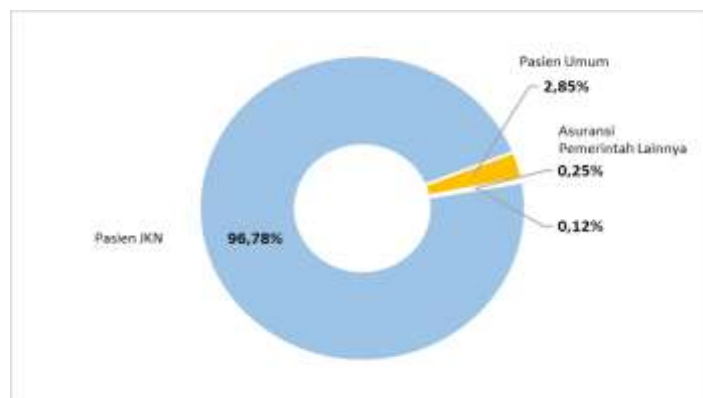
RSUD Haji Provinsi terus melakukan berbagai upaya peningkatan kinerja layanan antara lain melalui peningkatan kualitas pelayanan, penguatan budaya pelayanan yang ramah dan responsif, optimalisasi kegiatan promosi layanan, serta pengembangan paket pemeriksaan yang lebih kompetitif dan menarik. Upaya tersebut

diharapkan dapat mendorong peningkatan pemanfaatan layanan pemeriksaan oleh segmen pasien umum.

4.2.3.D. Laboratorium Patologi Anatomi

Laboratorium patologi anatomi merupakan fasilitas medis yang berfokus pada diagnosis penyakit melalui pemeriksaan organ, jaringan, dan sel secara makroskopik, mikroskopik, dan molekuler.

a. Demografi Pasien Labolatorium Patologi Anatomi



Gambar 4. 36 Jumlah Pemeriksaan Patologi Anatomi berdasarkan cara pembayaran Tahun 2025

Komposisi pengguna layanan Labolatorium Patologi Anatomi Tahun 2025 didominasi oleh peserta JKN (BPJS) yaitu sebesar 96,78%. Sementara itu, kontribusi pasien umum yaitu 2,85%. sedangkan asuransi swasta sebesar 0.08%, yang menunjukkan bahwa kerja sama dengan perusahaan asuransi swasta masih sangat minimal. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa pembiayaan rumah sakit masih didominasi oleh JKN, sementara kontribusi sumber pendanaan non-JKN belum signifikan. Untuk mempertahankan mutu pelayanan serta keberlangsungan pendapatan, rumah sakit secara konsisten melakukan peningkatan kualitas layanan, penguatan kompetensi sumber daya manusia, pembinaan sikap profesional petugas, dan pengembangan strategi promosi layanan.

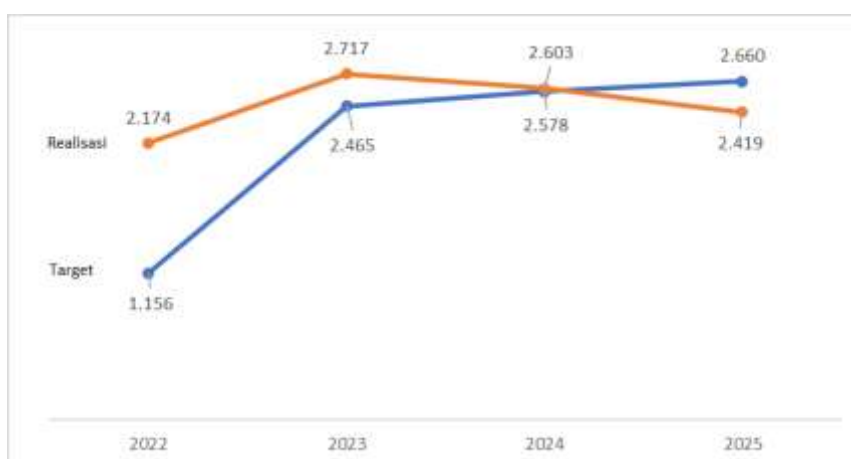
b. Kinerja Laboratorium Patologi Anatomi

Tabel 4. 35 Capaian Kinerja Laboratorium Patologi Anatomi Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Laboratorium Patologi Anatomi	2.660	2.419	90,94%

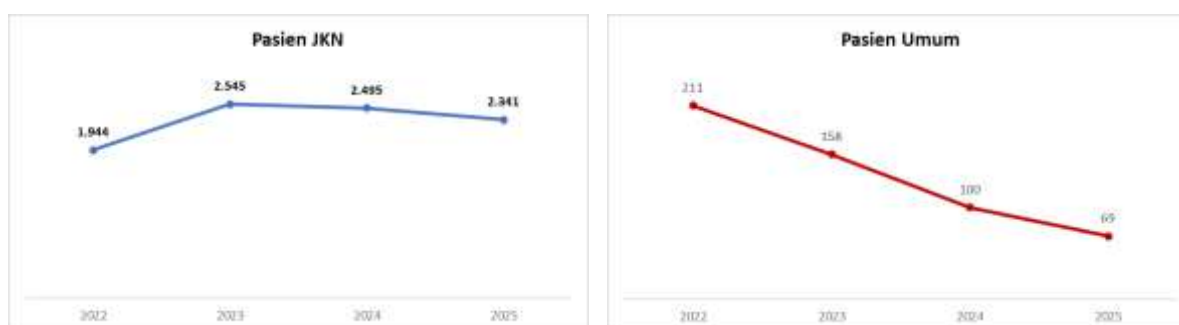
Sumber data Instalasi Patologi Anatomi

Pada Tahun 2025, layanan Laboratorium Patologi Anatomi memiliki target 2.660 pemeriksaan dengan realisasi 2.419 pemeriksaan, dengan capaian kinerja 90,94%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kinerja layanan patologi anatomi tergolong cukup baik, meskipun belum sepenuhnya mencapai target yang telah ditetapkan. Belum tercapainya target tersebut dipengaruhi oleh tren penurunan jumlah pemeriksaan yang mulai terjadi sejak Tahun 2024 dan berlanjut pada Tahun 2025. Penurunan ini antara lain dipengaruhi oleh penerapan kebijakan rumah sakit terkait optimalisasi pemanfaatan pemeriksaan penunjang secara lebih selektif dan efisien, sehingga berdampak pada penurunan jumlah pemeriksaan yang dilakukan.



Gambar 4. 37 Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Patologi Anatomi Tahun 2025

Berdasarkan tren pertumbuhan pemeriksaan, penurunan jumlah layanan tidak hanya terjadi pada kelompok pasien JKN, yang merupakan bagian dari kebijakan rasionalisasi penggunaan pemeriksaan penunjang, namun juga terjadi pada segmen pasien umum. Penurunan pada pasien JKN masih sejalan dengan arah kebijakan pengendalian utilisasi pemeriksaan penunjang. Namun demikian, penurunan pada pasien umum perlu menjadi perhatian karena berpotensi memengaruhi tingkat pemanfaatan layanan secara keseluruhan.



Gambar 4. 38 Tren Pertumbuhan Pemeriksaan Patologi Anatomi Pasien JKN dan Umum Tahun 2025

Tabel 4. 36 Pertumbuhan Jumlah Pemeriksaan Patologi Anatomi berdasarkan Jenis Pemeriksaan

NO	JENIS PEMERIKSAAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Pemeriksaan Pap Smear	84	58	75	29,31%
2	Pemeriksaan Sitologi Cairan	66	71	82	(15,49%)
3	Pemeriksaan Histologi	1.865	1.818	1.665	(8,41%)
4	Pemeriksaan FNA-B	647	592	545	(7,94%)
5	Pemeriksaan IHC	55	64	52	(18,75%)
TOTAL		2.717	2.603	2.419	(7,07%)

Sumber data Instalasi Patologi Anatomi

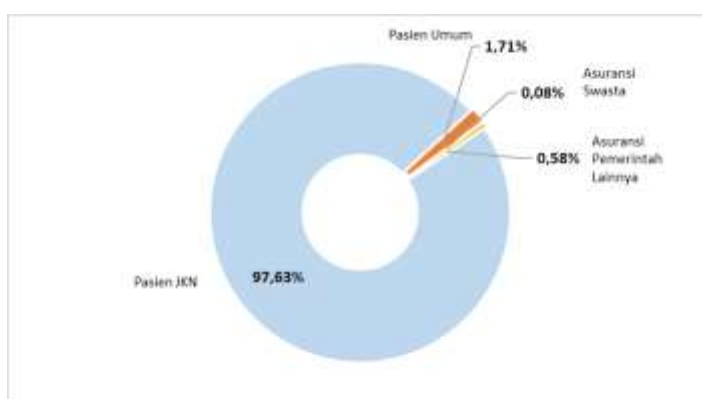
Ditinjau berdasarkan jenis pemeriksaan, penurunan jumlah pemeriksaan Patologi Anatomi pada Tahun 2025 terutama dipengaruhi oleh berkurangnya pemeriksaan histologi, FNAB dan Imuno Histokimia (IHC). Penurunan pada pemeriksaan histologi antara lain berasal dari berkurangnya kasus pemeriksaan jaringan appendiks, ekstirpasi, biopsi, TAH-BSO dan mastektomi.

Sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja layanan, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur telah melakukan penguatan jejaring rujukan melalui kerja sama pelayanan dengan beberapa rumah sakit, antara lain Rumah Sakit Orthopedi dan Rumah Sakit Ubaya.

4.2.3.E. Rehabilitasi Medik

Rehabilitasi medik menyediakan pelayanan terapi fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, dan ortotik prostetik.

a. Demografi Pasien Rehabilitasi Medik

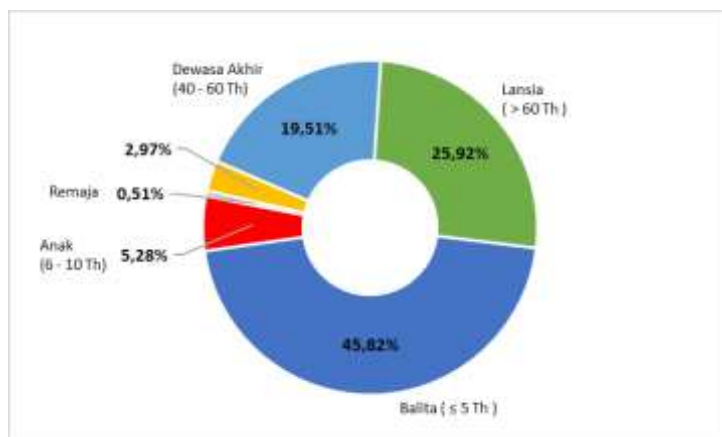


Gambar 4. 38 Jumlah Pemeriksaan Rehabilitas Medik berdasarkan cara pembayaran Tahun 2025

Komposisi pasien pada layanan Rehabilitasi Medik Tahun 2025 didominasi secara signifikan oleh peserta JKN (BPJS) dengan proporsi 97,63% dari total

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

kunjungan. Sementara itu, kontribusi pasien umum relatif kecil, yaitu 1,71%, dan asuransi swasta sangat minimal sebesar 0,08%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan oleh pasien non-JKN masih terbatas, sekaligus mencerminkan bahwa kerja sama dengan perusahaan asuransi swasta belum berkembang secara optimal.



Gambar 4. 39 Jumlah Pemeriksaan Rehabilitasi Medik berdasarkan cara pembayaran Tahun 2025

Pengguna layanan Rehabilitasi Medik di dominasi oleh kelompok usia balita (≤ 5 Tahun) dan lansia (≥ 60 Tahun). Pola ini menunjukkan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap kompetensi tenaga keterampilan fisik RSUD Haji Prov Jatim, khususnya dalam penanganan kasus pada anak usia dini. Potensi ini dapat dioptimalkan melalui pengembangan layanan rehabilitasi medik pediatrik, termasuk inovasi layanan homecare rehabilitasi medik.

b. Kinerja Rehabilitasi Medik

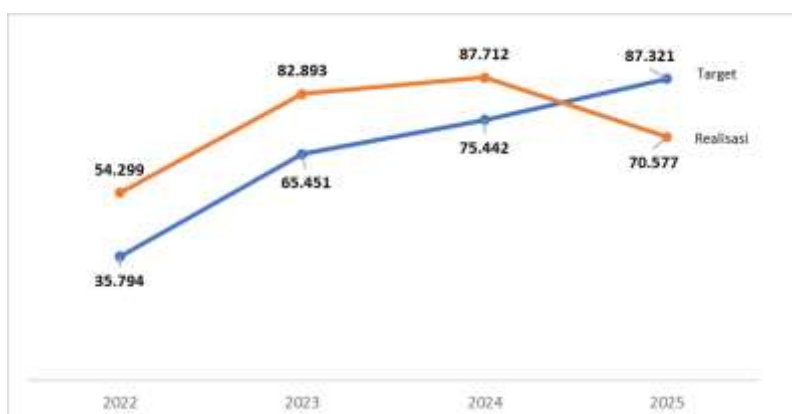
Tabel 4. 37 Capaian Kinerja layanan Rehabilitasi Medik Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Rehabilitasi Medik	87.321	70.577	80,82%

Sumber data Instalasi Rehabilitasi Medik

Layanan Rehabilitasi Medik pada Tahun 2025 belum mencapai target yang ditetapkan, dengan tingkat capaian sebesar 80,82%. Belum tercapainya target tersebut dipengaruhi oleh penurunan kunjungan yang cukup signifikan Tahun 2025 dikarenakan perubahan kebijakan BPJS Kesehatan. Mengingat 97,63% pengguna layanan Rehabilitasi Medik merupakan peserta JKN, perubahan kebijakan tersebut berdampak langsung terhadap volume kunjungan. Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan inovasi dan strategi pengembangan layanan rehabilitasi medik guna

meningkatkan pemanfaatan layanan, khususnya dari segmen pasien pembayaran mandiri (umum) dan asuransi swasta.



Gambar 4. 40 Trend Pertumbuhan Jumlah Layanan Rehabilitasi Medik Tahun 2022 s/d 2025

Layanan rehabilitasi medik menunjukkan tren peningkatan yang stabil dalam periode Tahun 2022 hingga 2024. Namun demikian, pada Tahun 2025 terjadi penurunan jumlah kunjungan sebesar 19,54%. Penurunan tersebut berkorelasi dengan perubahan kebijakan BPJS Kesehatan, khususnya terkait pengaturan lama waktu terapi pada prosedur rehabilitasi medik untuk beberapa indikasi klinis, yang memberikan dampak signifikan terhadap volume layanan.

Tabel 4. 38 Pertumbuhan Layanan Rehabilitasi Medik berdasarkan jenis Pelayanan

NO	JENIS LAYANAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Medis	7.589	8.010	8.663	8,15%
2	Fisioterapi	46.018	50.386	36.217	(28,12%)
3	Okupasi Terapi	14.197	14.811	12.521	(15,46%)
4	Terapi Wicara	14.815	14.300	12.923	(9,63%)
5	Ortotik Prostetik	274	205	253	23,41%
TOTAL		82.893	87.712	70.577	(19,54%)

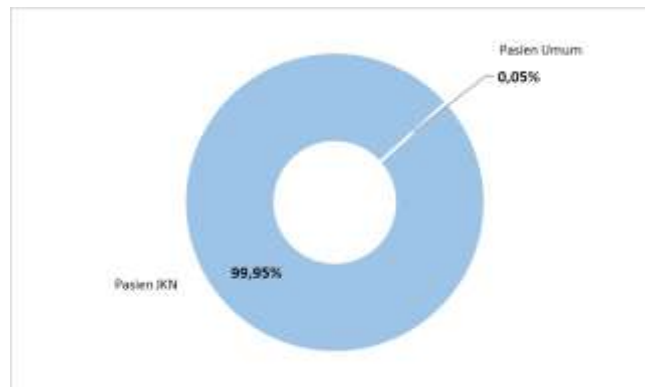
Sumber data Rehabilitasi Medik

Penurunan capaian layanan tercatat pada layanan fisioterapi dan okupasi terapi. Berdasarkan karakteristik pengguna, layanan fisioterapi didominasi oleh kelompok usia lanjut (lansia) sebesar 47,66% dengan kasus utama meliputi nyeri punggung bawah (*low back pain*), pengapuran sendi lutut serta kondisi pasca stroke. Mempertimbangkan profil tersebut, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memiliki peluang strategis untuk mengembangkan inovasi layanan homecare rehabilitasi, khususnya bagi pasien pasca stroke, melalui penyusunan paket layanan yang komprehensif dan menarik.

4.2.3.F. Hemodialisis

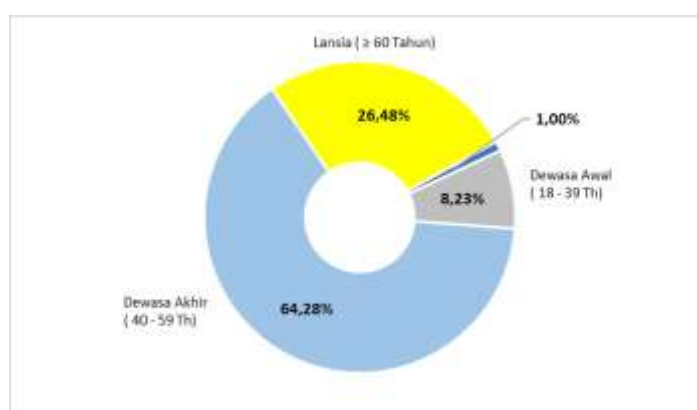
Layanan Hemodialisa (cuci darah) menyediakan tindakan hemodialisa (cuci darah) dan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD).

a. Demografi Pasien Hemodialisa



Gambar 4. 41 Jumlah Tindakan Hemodialisis berdasarkan Jenis Pasien Tahun 2025

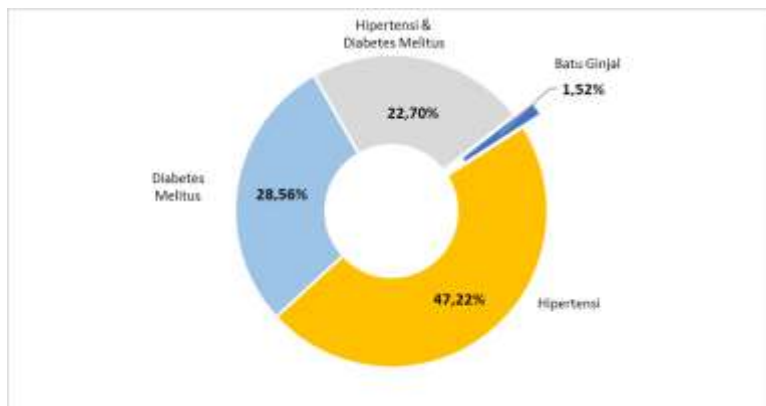
Komposisi pasien pada layanan Hemodialisis didominasi secara signifikan oleh peserta JKN (BPJS) dengan proporsi 99,95% dari total kunjungan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa layanan hemodialisa sebagian besar dimanfaatkan melalui mekanisme jaminan kesehatan nasional. Komposisi tersebut mencerminkan sifat pelayanan hemodialisa yang membutuhkan terapi berkelanjutan dengan dukungan pembiayaan jangka panjang, sehingga peran program jaminan kesehatan menjadi sangat dominan dalam mendukung kontinuitas perawatan pasien. Struktur demografi ini juga menunjukkan keterkaitan yang erat antara keberlangsungan layanan hemodialisa dan sistem pembiayaan kesehatan nasional yang berlaku.



Gambar 4. 42 Jumlah Tindakan Hemodialisis berdasarkan Usia Pasien Tahun 2025

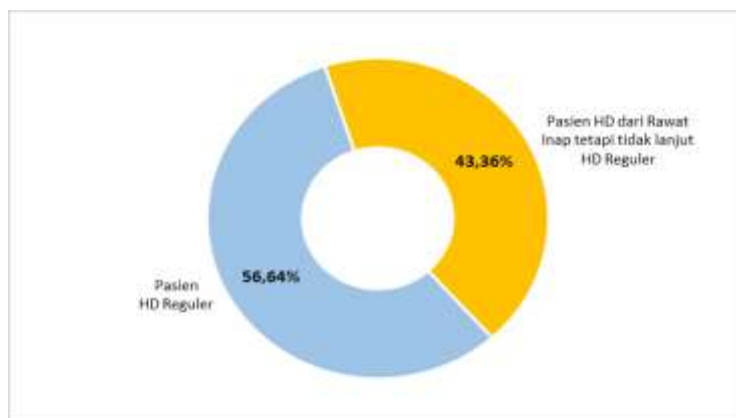
Berdasarkan data distribusi usia pasien pada layanan hemodialisis, pemanfaatan layanan didominasi oleh kelompok dewasa akhir (40-59 tahun) sebesar 64,28%, diikuti kelompok lansia (≥60 tahun) sebesar 26,48%. komposisi tersebut

menunjukkan bahwa beban layanan hemodialisis terutama berasal dari pasien usia produktif. Kondisi ini memberikan peluang bagi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur untuk mengoptimalkan penyelenggaraan layanan hemodialisis melalui penambahan jumlah mesin hemodialisis untuk mengurangi waktu tunggu serta menjaga kesinambungan terapi pasien reguler.



Gambar 4. 43 Proporsi Penyakit Penyerta Pasien Hemodialisis Tahun 2025

Distribusi penyakit penyerta pasien hemodialisis didominasi oleh Hipertensi (47,22%), diikuti Diabetes Melitus (28,56%) serta kombinasi Hipertensi dan Diabetes Melitus (22,70%). Profil ini konsisten dengan karakteristik pasien yang mayoritas berada pada kelompok usia dewasa akhir dan lansia, yang secara epidemiologis memiliki prevalensi lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan diabetes melitus.



Gambar 4. 44 Komposisi pasien hemodialisis Tahun 2025 berdasarkan status keberlanjutan terapi

Jumlah pasien pengguna layanan hemodialisis pada Tahun 2025 tercatat sebanyak 256 pasien. Dari jumlah tersebut, 145 pasien (56,64%) merupakan pasien yang menjalani terapi hemodialisis reguler, sedangkan 111 pasien (43,36%) berasal dari pasien rawat inap yang tidak melanjutkan terapi hemodialisis secara reguler di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Dari 145 pasien hemodialisis reguler, sebanyak 41 orang (28,28%) tidak melanjutkan terapi reguler, yang disebabkan pasien meninggal dunia atau dirujuk ke rumah sakit dengan tingkat pelayanan yang lebih tinggi karna kasus tertentu. Selain itu, sebesar 26,21% dari pasien hemodialisis reguler merupakan pasien baru di Tahun 2025.

Pasien hemodialisis yang berasal dari ruang rawat inap dan tidak melanjutkan terapi umumnya disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain pasien meninggal dunia, pasien berpindah ke rumah sakit yang lebih dekat dengan tempat tinggal, atau pasien berasal dari luar kota (*travelling*) dan hanya menjalani perawatan sementara di Kota Surabaya.

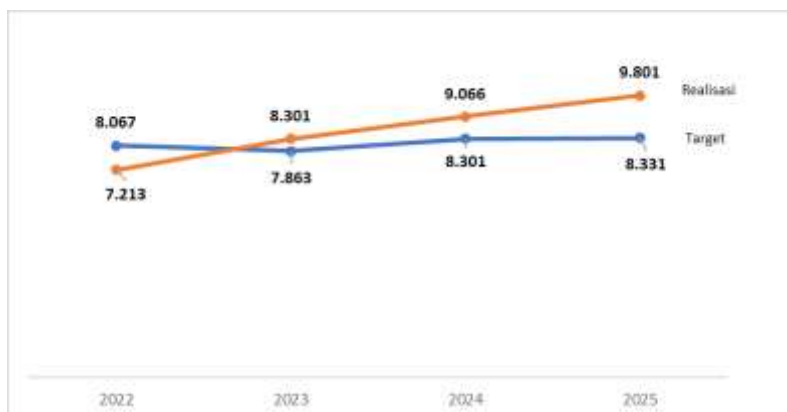
b. Target Kinerja Hemodialisa

Tabel 4. 39 Capaian kinerja layanan Hemodialisis Tahun 2025

NO	PELAYANAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Hemodialisis	8.331	9.801	117,64%

Sumber data Instalasi Hemodialisa

Layanan Hemodialisis Tahun 2025 mencatat realisasi 9.801 tindakan dari target 8.331 tindakan, dengan capaian 117,64%. Hasil ini menunjukkan kinerja sangat baik dan tingginya pemanfaatan layanan. RSUD Haji Provinsi melakukan pengembangan layanan Hemodialisis melalui penambahan mesin cuci darah sebanyak 10 mesin, dimana 4 mesin sudah mulai beroperasi pada bulan Desember 2025. Selain itu tahun 2026, membuka layanan CAPD pada pasien gagal ginjal. Pengembangan layanan ini diharapkan bisa meningkatkan jumlah kunjungan pasien Hemodialisis.



Gambar 4. 45 Tren Pertumbuhan Kunjungan Pasien Hemodialisis Tahun 2022 s/d 2025

Layanan Hemodialisis menunjukkan tren peningkatan yang konsisten sejak Tahun 2023. Kondisi ini mencerminkan kinerja layanan yang baik, namun sekaligus menuntut evaluasi kapasitas (ketersediaan mesin, kecukupan SDM, dan bahan habis pakai) guna memastikan keberlanjutan mutu pelayanan.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Peningkatan jumlah tindakan hemodialisis pada Tahun 2025 dipengaruhi oleh penambahan alat pada bulan Desember 2025 sebanyak 4 unit. Selain itu, terjadi peningkatan jumlah penderita gagal ginjal kronik sebesar 21,90% dari 210 pasien pada Tahun 2024 menjadi 256 pasien pada Tahun 2025. Tingginya kebutuhan layanan juga tercermin dari adanya 45 pasien inden untuk menjalani terapi hemodialisis reguler per 31 Desember 2025.

Sebagai respon terhadap peningkatan kebutuhan tersebut, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merencanakan penambahan 6 unit mesin hemodialisis. Saat ini, rumah sakit sedang mempersiapkan aspek pendukung, khususnya kesiapan tenaga SDM, agar optimalisasi layanan dapat berjalan efektif dan tetap memenuhi standar mutu pelayanan.

4.2.3.G. Farmasi

Instalasi farmasi mempunyai tugas terkait pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik. Berikut disampaikan kinerja instalasi farmasi Tahun 2025.

a. Pengadaan Obat

Tabel 4.40 menyajikan data pemenuhan kebutuhan obat di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.

Tabel 4. 40 Kebutuhan item obat berdasarkan golongan obat Tahun 2025

NO	GOLONGAN OBAT	JUMLAH KEBUTUHAN (satuan item)	OBAT YANG TERSEDIA (satuan item)	PERSENTASE PEMENUHAN
1	Obat Generik	598	563	94,15%
	a. Formularium	384	353	91,92%
	b. Non Formularium	214	210	98,13%
2	Obat Non Generik	366	312	85,25%
	c. Formularium	341	297	87,09%
	d. Non Formularium	25	15	60,00%
TOTAL		964	875	90,76%

Sumber data Instalasi Farmasi

Kebutuhan obat Tahun 2025 berdasarkan perencanaan tim farmasi sebanyak 964 item terdiri dari obat generik 598 item (62,03%) dan non generik 366 item (37,97%). Dari kebutuhan obat tersebut, sebanyak 90,76% item obat bisa disediakan oleh RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

b. Pelayanan Resep

Tabel 4.41 menyajikan data pemenuhan resep di depo farmasi Tahun 2023 sampai dengan 2025. Pada Tahun 2025 jumlah resep yang masuk di Rawat Jalan, IGD, dan Rawat Inap lebih banyak dibandingkan dengan Tahun 2023 namun lebih sedikit apabila dibandingkan dengan Tahun 2024. Hal ini mempengaruhi jumlah pelayanan resepnya pula.

Tabel 4. 41 Jumlah penulisan resep pada pelayanan farmasi klinis Tahun 2023 s/d 2025

AREA PELAYANAN	Σ RESEP DITULIS TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
	2023	2024	2025	
Rawat Jalan	837.110	977.528	944.900	(3,34%)
IGD	349.181	395.147	363.747	(7,95%)
Rawat Inap	1.058.377	1.060.464	984.256	(7,19%)
TOTAL	2.244.668	2.433.139	2.292.903	(5,76%)

Sumber data Instalasi Farmasi

Jumlah resep yang ditulis Tahun 2025 mengalami penurunan sebesar 5,76% terhadap Tahun 2024. Penurunan tersebut berasal dari layanan Rawat Jalan, IGD, dan rawat inap. Hal ini dikarenakan, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menerapkan kebijakan rasionalisasi resep sesuai kebutuhan pasien serta adanya tahapan renovasi ruangan rawat inap sehingga mempengaruhi jumlah pasien.

Tabel 4. 42 Pemenuhan resep pada pelayanan farmasi klinis Tahun 2025

AREA PELAYANAN	Σ RESEP DITULIS	Σ RESEP DILAYANI	PEMENUHAN RESEP
Rawat Jalan	944.900	938.681	99,34%
IGD	363.747	362.044	99,53%
Rawat Inap	984.256	982.477	99,82%
TOTAL	2.292.903	2.283.202	99,58%

Sumber data Instalasi Farmasi

Tabel 4.42 menyajikan data pemenuhan resep Tahun 2025. Kemampuan pemenuhan resep ini menjadi tolak ukur kinerja farmasi dalam memberikan pelayanan penyediaan kebutuhan obat pasien. Pemenuhan resep Tahun 2025 sebesar 99,58%. Data ini menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan resep sudah baik dan diharapkan dapat ditingkatkan lagi dengan adanya komitmen dari penulis resep, perencanaan di Instalasi Farmasi serta Instalasi Pengadaan Barang dan Jasa untuk senantiasa meresepkan obat yang tersedia dan senantiasa menjaga ketersediaan obatnya demi kelancaran kebutuhan pasien.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

4.2.4. Pengembangan Pelayanan

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur terus berupaya melakukan pengembangan pelayanan baik di layanan rawat jalan, rawat inap, maupun layanan kritis (IGD, intensif, bedah sentral dan ruang isolasi).

Tabel 4. 43 Rencana pengembangan pelayanan rawat jalan Tahun 2025

NO	RENCANA PENGEMBANGAN PELAYANAN	TARGET	REALISASI
1	Penambahan bed di ruang pelayanan Hemodialisis	Triwulan III	Telah ditambah 3 bed per bulan Desember 2025. Penambahan 7 bed lainnya masih menunggu SDM Perawat selesai pelatihan (perkiraan TW 2 tahun 2026)
2	Pengembangan layanan CAPD pada pasien Hemodialisis.	Triwulan III	Selesai dan sudah berjalan.
3	Pengembangan klinik fetomaternal eksekutif	Triwulan III	Penyelesaian renovasi ruangan
4	Pengembangan layanan Bronkoskopi menyesuaikan pedoman Tindakan Bronkoskopi terbaru	Triwulan III	Ruangan telah siap digunakan namun masih menunggu SDM Perawat terlatih bronkoskopi
5	Penambahan layanan TACE	Triwulan III	Proses kredensial oleh BPJS sudah dilakukan tanggal 2 Juni. Namun catatan kredensial yaitu PPK TACE dari KSM Radiologi belum dibuat sampai saat ini.
6	Perubahan alur layanan rawat jalan guna percepatan pelayanan	Triwulan III	Menunggu kesiapan tim IT

Tabel 4. 44 Rencana pengembangan pelayanan rawat inap Tahun 2025

NO	KEGIATAN PENGEMBANGAN	TARGET	REALISASI
1	Pemenuhan indikator JKN KRIS		
-	Penambahan ruang perawatan di Gedung Al-Aqsha lantai 4 bedah jabal rahmah sebanyak 6 kamar dengan 22 tempat tidur	Triwulan I	Selesai dan ruangan sudah difungsikan
-	Penambahan ruang perawatan di Gedung Marwah Lantai 1 sebanyak 1 kamar dengan 2 tempat tidur	Triwulan II	Selesai dan ruangan sudah difungsikan
-	Renovasi ruang perawatan bedah di Gedung Al- Aqsha Lantai 5 menyesuaikan standar KRIS	Triwulan II	Ruangan masih difungsikan sebagian (10 TT dari rencana awal 18 TT) karena terkendala SDM.
-	Renovasi ruang perawatan Gedung Marwah Lantai 2 dan 3 menyesuaikan standar KRIS	Triwulan II	90% selesai dan sudah difungsikan. Renovasi pintu toilet kamar D Marwah 3 akan dilakukan TW 1 tahun 2026.
-	Renovasi rawat inap Eksekutif GNA Lt 3 dan 4 agar menambah nilai jual	Triwulan IV	Selesai dilakukan dan sudah difungsikan kembali

Sumber data Bidang Pelayanan Medik

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Tabel 4. 45 Rencana pengembangan pelayanan kritis Tahun 2025

NO	KEGIATAN PENGEMBANGAN	TARGET	REALISASI
1	Pembuatan ruang induksi sputum klinik respirologi anak dan ruang tunggu pasien tuberkulosis anak di gedung Tan'im	Triwulan III	Saat ini proses pengukuran ruangan dan persiapan renovasi
2	Pembuatan klinik TB Resisten Obat dan klinik TB Sensitive Obat yang terpisah sesuai standar	Triwulan III	
3	Relokasi ruang tindakan Bronchoscopy dari gedung Shofa lantai 2 ke Al Aqsha lantai 2	Triwulan II	Proses pemasangan gas medis dan monitor pasien. Saat ini tenaga perawat sedang mengikuti pelatihan bronchoscopy

Sumber data Bidang Pelayanan Medik dan Pelayanan Khusus

4.2.5. Angka Infeksi Nosokomial/ Hais (*Healthcare Associate Infections*)

Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (Health Care Associated Infections) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes No.27 Tahun 2017). Berikut ini angka kejadian HAIs di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 s/d Tahun 2025 :

Tabel 4. 46 Angka kejadian HAIs berdasarkan jenis HAIs Tahun 2023 s/d 2025

NO	JENIS HAIS	Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025	
		Jumlah	Proporsi	Jumlah	Proporsi	Jumlah	Proporsi
1	<i>Blood Stream Infection</i> (BSI)	-	-	-	-	-	-
2	<i>Catheter Associated Urinary Tract Infection</i> (CAUTI)	-	-	2	0,08	3	1,76
3	<i>Ventilator Associated Pneumonia</i> (VAP)	-	-	-	-	2	0,15
4	<i>Surgical Site Infection</i> (SSI)	11	0,27	8	0,17	6	0,15
	Total HAIS	11	0,06	10	0,05	11	0,05

Sumber : Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)



Gambar 4. 23 *Trend Angka Kejadian HAIs (%) di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 s/d Tahun 2025*

Gambar diatas menunjukkan bahwa angka kejadian HAIs pada Tahun 2023 – 2025 mengalami penurunan mulai 2024 dan stagnan hingga 2025. Berdasarkan jenis infeksi, terdapat peningkatan pada infeksi karena pemasangan kateter urin (CAUTI) sebesar 1,76‰, kejadian infeksi karena pemasangan Ventilator (VAP) sebesar 0,15‰, dan infeksi pada daerah operasi (SSI) sebesar 0,11% dari tahun sebelumnya.

Kejadian VAP pada Tahun 2025 sebanyak 2 kasus. Kedua pasien dengan hasil kultur sputum *Kliebsiela Pneumonia*. Tidak dapat disingkirkan Bakteri tersebut berasal dari dari peralatan dan kebersihan mulut yang dapat bermigrasi ke saluran nafas bawah. Rencana tindak lanjut dari kedua kasus tersebut yaitu memastikan kembali *bundle prevention headup 30°* dan *oral hygiene*.

Kejadian CAUTI pada Tahun 2025 sebanyak 3 kasus. Penyebab pada kasus kejadian ke-1 yaitu tidak dapat disingkirkan faktor intrinsik dari pasien dengan immunocompromise. Pada kasus ke-2, kejadian akibat penggunaan kateter urin jangka panjang (>14 hari) tanpa evaluasi pelepasan rutin, dengan hasil kultur menunjukkan *E. coli* ESBL. Pada kasus ke-3, kejadian akibat penggunaan kateter urin jangka panjang (>10 hari) dengan hasil kultur menunjukkan *klabsiella pneumonia* ESBL dan riwayat tirah baring. Rencana tindak lanjut dari kedua kasus tersebut antara lain:

1. Pemasangan invasif sesuai indikasi;
2. Monitoring pemasangan alat invasif sesuai dengan kondisi pasien;
3. Monitoring *bundle prevention* CAUTI;
4. Menggunakan teknik aseptik saat pemasangan dan perawatan; dan
5. Melepas dower kateter jika tidak diperlukan.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Kejadian *Surgical Site Infection* (SSI) pada Tahun 2025 sebanyak 6 kasus. Sebanyak 1 kejadian (0,04%) pada kategori operasi bersih, 3 kejadian (0,18%) pada kategori bersih terkontaminasi, dan 2 kejadian (0,23%) pada kategori kotor terkontaminasi dan 0 kejadian (0%) pada kategori operasi kotor. Hasil pengkajian sebagai berikut:

1. Pada kasus pertama, menunjukkan bahwa pasien kurang nutrisi post operasi.
2. Pada kasus ke-2, Pasien dengan RPD DM dan HBSAg (+) sehingga meningkatkan risiko IDO karena proses penyembuhan luka yang lambat dan faktor gangguan imun.
3. Pada kasus ke-3 Pasien dengan RPD Hipertensi dan HBSAg (+) dengan ASA score dimana pasien tergolong dengan penyakit sistemik sedang seperti HT tidak terkontrol yang berisiko mempengaruhi penyembuhan luka, daya tahan tubuh hingga perfusi jaringan.
4. Pada kasus ke-4, Pasien MRS sudah dalam kondisi infeksi dan pasien kurang paham akan kebutuhan nutrisi post operasi.
5. Pada kasus ke-5, menunjukkan bahwa pasien kurang nutrisi post operasi dan kurang albumin.
6. Pada kasus ke-6, pasien dengan post op Orif plating distal femur D sudah terdapat gejala abses dan bukti infeksi organ sebelumnya.

Rencana tindak lanjut dari 6 kasus tersebut antara lain:

1. Monitoring bundle prevention IDO;
2. Kolaborasi ahli gizi diet tinggi protein;
3. Koordinasi farmasi jika perlu antibiotic;
4. KIE pasien terkait personal hygiene;
5. Perawatan luka dengan teknik steril dan aseptik

4.2.6. Insiden Keselamatan Pasien

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi harm/cidera yang tidak seharusnya terjadi. Dampak dari insiden keselamatan pasien bermacam-macam mulai tidak ada cidera, cidera ringan, cidera sedang, cidera luas (kecacatan) sampai kematian pasien yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakitnya. Berikut ini kejadian insiden

keselamatan pasien berdasarkan jenis insiden dan tipe insiden di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 sampai dengan 2025 :

Tabel 4. 47 Insiden keselamatan pasien berdasarkan jenis insiden Tahun 2023 s/d 2025

NO	JENIS INSIDEN	TAHUN		
		2023	2024	2025
1	Kejadian Tidak Cedera (KTC)	52	52	24
2	Kejadian Nyaris Cedera (KNC)	22	15	10
3	Kondisi Potensial Cedera Signifikan (KPCS)	-	-	1
4	Kejadian Tidak Diinginkan (KTD)	4	13	31
5	Kejadian Sentinel (KS)	3	3	2
Total IKP		81	83	68

Sumber : Komite Mutu

Dari Tabel 4.47 diketahui bahwa total insiden menurun pada tahun 2025, menunjukkan perbaikan pelaporan dan pengendalian risiko. Terjadi peningkatan KTD yang mengindikasikan perlunya penguatan upaya pencegahan dan mitigasi risiko klinis, sementara penurunan KNC dan KTC menunjukkan perbaikan sistem deteksi dini dan pengendalian kejadian. Kejadian sentinel relatif stabil dengan kecenderungan menurun. Penjelasan lebih lanjut mengenai insiden keselamatan pasien Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel dibawah yang telah diklasifikasikan berdasarkan tipe insiden.

Tabel 4. 48 Detail tipe insiden keselamatan pasien Tahun 2025

NO	TIPE INSIDEN	JUMLAH
1	Transfusi Darah	16
2	Proses/ Prosedur Klinis	9
3	Jatuh	4
4	Dokumentasi	1
5	Infeksi Nosokomial (<i>Hospital Assosiated Infection</i>)	6
6	Administrasi Klinik	9
7	Medikasi / Cairan Infus	6
8	Pasien / Perilaku Pasien	15
9	Alat Medis / Alat Kesehatan / <i>Equipment Property</i>	2
TOTAL		68

Sumber : Komite Mutu

Berdasarkan tabel tersebut diatas diketahui bahwa selama tahun 2025 tercatat 68 insiden keselamatan pasien, dengan dominasi insiden pada area proses klinis dan faktor pasien, khususnya transfusi darah, administrasi klinik, dan prosedur klinis. Skor budaya keselamatan pasien sebesar 71,38% (kategori rata-rata) menunjukkan bahwa budaya keselamatan telah terbentuk, namun belum optimal, dengan kekuatan pada

kerjasama, dan komunikasi tentang error, serta kelemahan pada pengaturan staf dan tempo kerja, pelaporan insiden, dan respons terhadap error. Hasil analisis korelasi *Pearson* menunjukkan bahwa dimensi budaya keselamatan pasien saling berkaitan secara positif, meskipun sebagian besar dengan kekuatan korelasi lemah, dengan keterbukaan informasi sebagai faktor yang paling bermakna, terutama terkait komunikasi tentang error dan dukungan supervisor. Temuan ini menegaskan bahwa keterbatasan SDM, beban kerja, dan budaya non-punitif yang belum kuat berkontribusi terhadap masih terjadinya Insiden Keselamatan.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan untuk meningkatkan budaya pelaporan demi mengurangi insiden keselamatan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien diantaranya adalah :

1. Melakukan penguatan manajemen risiko pada proses klinis prioritas;
2. Melakukan pengoptimalisasi pengelolaan SDM dan beban kerja;
3. Penguatan budaya pelaporan insiden non-punitif;
4. Melakukan peningkatan peran Kepemimpinan linier dan supervisor; serta
5. Monitoring dan evaluasi secara berkala berbasis data insiden dan survey budaya keselamatan pasien.

4.3. PERSPEKTIF PELANGGAN

Perspektif pelanggan bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk dan kualitas pelayanan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur melalui indeks kepuasan masyarakat (IKM) dan komplain yang masuk.

4.3.1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menggunakan aplikasi e-sukma milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Berikut data hasil survei kepuasan masyarakat Tahun 2025.

Tabel 4. 49 Hasil survei kepuasan masyarakat Tahun 2025

NO	LOKASI SURVEI	NILAI IKM	MUTU KINERJA PELAYANAN
1	Instalasi Rawat Inap I	94.12	Sangat Baik
2	Instalasi Rawat Inap II	93.15	Sangat Baik
3	Instalasi Graha Nur Afiah	95.35	Sangat Baik
4	Instalasi Rawat Intensif	93.04	Sangat Baik
5	Instalasi Bedah Sentral	94.49	Sangat Baik
6	Instalasi Hemodialisa	99.00	Sangat Baik
7	Instalasi Rawat Jalan	93.34	Sangat Baik

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

NO	LOKASI SURVEI	NILAI IKM	MUTU KINERJA PELAYANAN
8	Instalasi Gawat Darurat	95.87	Sangat Baik
9	Instalasi Gigi dan Mulut	96.94	Sangat Baik
10	Instalasi Pemulasara Jenazah	96.89	Sangat Baik
11	Instalasi Radiologi	98.70	Sangat Baik
12	Instalasi Pathologi Klinik	95.41	Sangat Baik
13	Instalasi Pathologi Anatomi	96.10	Sangat Baik
14	Instalasi Farmasi	95.47	Sangat Baik
15	Instalasi Rekam Medik	96.60	Sangat Baik
16	Unit Rehabilitasi Medik	95.62	Sangat Baik
17	IPBJ (Instalasi Pengadaan Barang dan Jasa)	92.37	Sangat Baik
18	Pendidikan Dan Penelitian	88.79	Sangat Baik
19	Hukmas	93.99	Sangat Baik
Indeks Kepuasan Masyarakat		94,72	Sangat Baik

Sumber data Bidang Pendidikan dan Penelitian

Indeks Kepuasan Masyarakat 2025 berdasarkan hasil survei menggunakan aplikasi *e-sukma* sebesar 94,72 dengan kategori A (sangat baik) seperti disajikan oleh Tabel 4.63. Seluruh pelayanan mendapatkan nilai dengan kategori sangat baik (A)

4.3.2. Keluhan Pelanggan

Seiring dengan *digitalisasi* informasi, saat ini penyampaian keluhan pelanggan tidak hanya melalui kotak saran saja. Tetapi juga melalui *whatsapp*, media sosial serta *google review*. Hal tersebut membuat pelanggan semakin mudah menyampaikan keluhannya dan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan.

Tabel 4. 50 Keluhan pelanggan berdasarkan sasaran komplain Tahun 2025

NO	KATEGORI PENGADUAN	TAHUN	
		2024	2025
1	Attitude Petugas	24	24
2	Komunikasi Terkait Alur dan Prosedur Pelayanan	11	13
3	Kedisiplinan dan Ketanggapan Petugas	8	13
4	Waktu Tunggu Pelayanan	2	11
5	Waktu Tunggu Pelayanan Obat	2	10
6	Kebijakan Terkait Alur dan Prosedur Pelayanan	9	9
7	Kecepatan Pelayanan	11	6
8	Sarana Prasarana	5	6
9	Ketidaksesuaian Informasi Pelayanan	2	4

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

NO	KATEGORI PENGADUAN	TAHUN	
		2024	2025
10	Kekosongan Obat	5	3
11	Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan	9	3
12	Tidak Jelas	12	9
TOTAL		100	111

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Pada Tahun 2025, jumlah keluhan pelanggan meningkat sebesar 11%, dari 100 keluhan pada tahun sebelumnya menjadi 111 keluhan. Peningkatan keluhan terutama berkaitan dengan waktu tunggu pelayanan, waktu tunggu pelayanan obat, serta aspek kedisiplinan dan ketanggapan petugas.

Ditinjau dari distribusi jenis keluhan, mayoritas masih berkaitan dengan aspek sumber daya manusia dan komunikasi pelayanan. Keluhan terkait sikap (attitude) petugas tetap berada pada angka tinggi dan stagnan sebanyak 24 keluhan, yang menunjukkan bahwa isu perilaku pelayanan belum mengalami perbaikan yang signifikan. Selanjutnya, keluhan mengenai kedisiplinan dan responsivitas petugas menempati urutan kedua, mengindikasikan bahwa persepsi masyarakat terhadap ketanggapan petugas masih belum optimal.

Selain itu, keluhan terkait komunikasi alur dan prosedur pelayanan meningkat cukup signifikan dari 8 menjadi 13 keluhan, yang menunjukkan masih terdapat kendala dalam penyampaian informasi pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien.

Namun demikian, beberapa kategori keluhan menunjukkan kondisi yang relatif stabil bahkan mengalami penurunan pada Tahun 2025. Keluhan terkait kekosongan obat menurun secara signifikan dari 11 menjadi 3 keluhan, yang mengindikasikan adanya perbaikan dalam pengelolaan persediaan dan ketersediaan obat.

Tabel 4. 51 Keluhan pelanggan terkait *attitude* petugas Tahun 2025

NO	Unit Pelayanan							Total
		Dokter	Perawat	Petugas Pendaftaran	UPM	Farmasi	Lain-Lain	
1	Rawat Jalan	5	2					7
2	IGD	1	1				2	4
3	Rekam Medik			3				3
4	Rawat Inap		2					2
5	Gigi & Mulut	1						1
6	Tata Usaha				1			1
7	Farmasi					1		1
8	Tanpa Unit		2		1		2	5
JUMLAH		7	7	3	2	1	4	24

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Pada Tahun 2025 tercatat sebanyak 24 keluhan pelanggan terkait sikap (*attitude*) petugas yang tersebar di beberapa unit pelayanan. Unit Rawat Jalan menjadi penyumbang keluhan tertinggi dengan 7 keluhan, yang mayoritas ditujukan kepada dokter dan perawat. Keluhan terkait sikap selanjutnya berasal dari unit IGD sebanyak 4 keluhan dan Unit Rekam Medik sebanyak 3 keluhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa unit dengan intensitas interaksi pasien yang tinggi dan beban kerja yang besar masih menghadapi tantangan dalam menjaga konsistensi sikap serta kualitas komunikasi pelayanan.

Ditinjau berdasarkan jenis petugas, keluhan paling banyak ditujukan kepada dokter dan perawat, masing-masing sebanyak 7 keluhan, diikuti oleh petugas pendaftaran sebanyak 3 keluhan, serta petugas lainnya dalam jumlah yang lebih kecil.

Seluruh keluhan tersebut telah diklasifikasikan berdasarkan tingkat risiko dan standar waktu tindak lanjut sesuai indikator mutu nasional, yaitu Grading Hijau (maksimal 7 hari), Grading Kuning (maksimal 3 hari), dan Grading Merah (maksimal 1 x 24 jam). Penerapan klasifikasi ini bertujuan untuk memastikan penanganan keluhan dilakukan secara terukur, responsif, dan selaras dengan tingkat risiko yang dihadapi organisasi.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Tabel 4. 52 Keluhan pelanggan berdasarkan unit tujuan keluhan Tahun 2025

NO	SASARAN KOMPLAIN	TAHUN		GRADING KOMPLAIN TAHUN 2025		
		2024	2025	HIJAU	KUNING	MERAH
1	Rawat Jalan	18	24	7	17	-
2	Farmasi	15	18	9	9	-
3	IGD	10	12	3	9	-
4	Rawat Inap	11	6	2	3	1
5	Rekam Medik	8	6	4	2	-
6	Parkir	4	6	-	6	-
7	Graha Nur Afiyah	-	4	2	2	-
8	Rehab Medis	1	3	-	3	-
9	Gigi & Mulut	7	3	1	2	-
10	Satpol PP	-	3	1	2	-
11	Rawat Intensif	3	1	-	1	-
12	Lab Patologi Klinik	1	1	1	-	-
13	Hukmas	4	1	1	-	-
14	Radiologi	-	1	1	-	-
15	SIM	-	1	1	-	-
16	Tata Usaha	-	-	-	-	-
17	Hemodialisis	2	-	-	-	-
18	Sanitasi	5	1	-	1	-
19	Lain-lain (Tanpa Unit & Unit Lainnya)	15	21	-	21	-
JUMLAH		100	111	33	77	1

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Secara keseluruhan, meskipun terjadi peningkatan jumlah keluhan pada tahun 2025, mayoritas keluhan berada pada tingkat risiko rendah hingga sedang (hijau dan kuning). Unit Rawat Jalan, Farmasi, IGD, serta keluhan tanpa unit menjadi fokus utama perbaikan. Diperlukan penguatan sistem komunikasi pelayanan, kejelasan alur pengaduan, serta peningkatan koordinasi lintas unit guna menurunkan jumlah keluhan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.

Jika dilihat berdasarkan unit yang dituju, keluhan pelanggan Tahun 2025 sebagian besar ditujukan kepada pelayanan rawat jalan dan farmasi sebanyak 24 dan 18 keluhan. Kecepatan respon terhadap komplain adalah kecepatan rumah sakit dalam menanggapi komplain baik tertulis, lisan atau melalui media online maupun media massa. Selanjutnya pengaduan diidentifikasi tingkat risiko dan dampak risiko dengan penetapan *grading* (penerapan SNARS 2018) dari dampak risiko berupa penanganan pengaduan ekstrim (merah) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 1x24 jam, Tinggi (kuning) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 3 hari, Rendah (hijau) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 7 hari.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Dari 24 keluhan di layanan rawat jalan sebanyak 7 mengeluhkan *attitude* dokter, 4 mengeluhkan kedisiplinan dan ketanggapan petugas, dan waktu tunggu pelayanan seperti disajikan oleh Tabel 4.67.

Tabel 4. 53 Keluhan pelanggan pada Instalasi Rawat Jalan Tahun 2025

NO	SASARAN KOMPLAIN	JUMLAH
1	<i>Attitude</i> Petugas	7
2	Komunikasi terkait alur dan Prosedur Pelayanan	5
3	Kedisiplinan dan Ketanggapan Petugas	4
4	Ketidaksesuaian informasi pelayanan	3
5	Waktu Tunggu Pelayanan	3
6	Kecepatan Pelayanan	1
7	Tidak Jelas	1
JUMLAH		24

Sumber data Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Dominasi keluhan pada aspek sumber daya manusia, Keluhan terbanyak berkaitan dengan *attitude* petugas, yang mencerminkan bahwa sikap, perilaku, dan pola interaksi petugas masih menjadi faktor utama yang memengaruhi persepsi kepuasan pasien. Selain itu, keluhan juga muncul pada aspek komunikasi terkait alur dan prosedur pelayanan serta kedisiplinan dan ketanggapan petugas, yang mengindikasikan perlunya perbaikan dalam penyampaian informasi dan respons pelayanan. Secara keseluruhan, kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan Rawat Jalan perlu difokuskan pada penguatan budaya pelayanan prima, peningkatan kompetensi komunikasi efektif, serta evaluasi dan pengendalian kinerja pelayanan secara berkelanjutan guna mendukung pencapaian target kepuasan pelanggan.

4.4. PERSPEKTIF KEUANGAN

4.4.1. Laporan Keuangan Rumah Sakit Tahun 2025

4.4.1.A. Laporan Realisasi Anggaran

Tabel 4. 54 Laporan Realisasi Anggaran (LRA) Tahun 2025

No.	Uraian	Ref.	2025			2024
			APBD Sebelum Perubahan	Realisasi	%	Realisasi
			(Rp)	(Rp)		(Rp)
4	PENDAPATAN DAERAH		200.000.000.000,00	220.594.232.133,75	110,30	210.437.883.824,01
41	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		200.000.000.000,00	220.594.232.133,75	110,30	210.437.883.824,01
4102	Retribusi Daerah		135.550.000.000,00	151.770.243.528,16	111,97	139.937.197.504,47
4104	Lain-lain PAD yang Sah		64.450.000.000,00	68.823.988.605,59	106,79	70.500.686.319,54
JUMLAH PENDAPATAN DAERAH			200.000.000.000,00	220.594.232.133,75	110,30	210.437.883.824,01
5	BELANJA DAERAH		309.274.581.000,00	307.218.920.006,00	99,34	351.322.358.038,00
51	BELANJA OPERASI		218.291.870.000,00	218.749.389.650,00	100,21	327.248.117.699,00
5101	Belanja Pegawai		106.800.000,00	0,00	0,00	128.361.797.364,00
5102	Belanja Barang dan Jasa		218.185.070.000,00	218.749.389.650,00	100,26	198.886.320.335,00
52	BELANJA MODAL		90.982.711.000,00	88.469.530.356,00	97,24	24.074.240.339,00
5202	Belanja Modal Peralatan dan Mesin		35.347.711.000,00	46.285.604.304,00	130,94	21.170.828.805,00
5203	Belanja Modal Gedung dan Bangunan		55.000.000.000,00	41.564.857.552,00	75,57	2.118.605.304,00
5204	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi		635.000.000,00	619.068.500,00	97,49	705.306.230,00
5206	Belanja Modal Aset Lainnya		0,00	0,00	0,00	79.500.000,00
JUMLAH BELANJA DAERAH			309.274.581.000,00	307.218.920.006,00	99,34	351.322.358.038,00
SURPLUS/(DEFISIT) - LRA			(109.274.581.000,00)	(86.624.687.872,25)	79,27	(140.884.474.213,99)

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

No.	Uraian	Ref.	2025			2024
			APBD Sebelum Perubahan	Realisasi	%	Realisasi
			(Rp)	(Rp)		(Rp)
6	PEMBIAYAAN DAERAH		21.600.000.000,00	25.655.278.203,24	118,77	18.828.045.852,23
61	PENERIMAAN PEMBIAYAAN		21.600.000.000,00	25.655.278.203,24	118,77	18.828.045.852,23
6101	Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Tahun Sebelumnya		21.600.000.000,00	25.655.278.203,24	118,77	18.828.045.852,23
PEMBIAYAAN NETO			21.600.000.000,00	25.655.278.203,24	118,77	18.828.045.852,23
SISA LEBIH (KURANG) PEMBIAYAAN ANGGARAN (SILPA)			(87.674.581.000,00)	(60.969.409.669,01)	69,54	(122.056.428.361,76)

Laporan Realisasi Anggaran menyajikan sumberdana, alokasi dan pemakaian sumber daya keuangan yang dikelola Rumah Sakit Umum Daerah Haji. Menggambarkan perbandingan antara anggaran dan realisasi dalam satu periode pelaporan. Unsur yang dicakup secara langsung oleh Laporan Realisasi Anggaran meliputi Pendapatan-LRA, Belanja dan Pembiayaan.

Target Pendapatan Daerah TA 2025 dan 2024 adalah masing-masing sebesar Rp. 210.000.000.000,00 dan Rp. 185.000.000.000,00, yang terealisasi masing-masing sebesar Rp. 220.594.232.133,75 dan Rp. 210.437.883.824,01, atau terealisasi 105,04 % dari target 2025 dan 113,75 % dari target 2024.

Target Belanja Daerah TA 2025 dan 2024 adalah masing-masing sebesar Rp. 334.895.599.252,24 dan Rp. 354.541.730.852,23, yang terealisasi masing - masing sebesar Rp. 307.218.920.006,00 dan Rp. 351.322.358.038,00, atau terealisasi 91,74 % dari target 2025 dan 99,09 % dari target 2024. Target Pembiayaan Daerah TA 2025 dan 2024 adalah masing-masing sebesar Rp. 25.655.278.203,24 dan Rp. 18.828.045.852,23, yang terealisasi masing - masing sebesar Rp. 25.655.278.203,24 dan Rp. 18.828.045.852,23, atau terealisasi 100,00% dari target 2025 dan 100,00% dari target 2024. Kenaikan yang paling signifikan adalah Penerimaan Pembiayaan yaitu sebesar Rp. 6.827.232.351,01. Hal ini dikarenakan meningkatnya pendapatan dan adanya efisiensi belanja di tahun 2024, sehingga SILPA yang digunakan di tahun 2025 meningkat.

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Pada tahun 2025 capaian terhadap target Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur adalah capaian terhadap 3 (tiga) Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur secara ringkas dapat kami uraikan sebagai berikut :

Pertama. Capaian Indikator Kinerja Utama “ Pendapatan Daerah” mencapai 105,04 persen. Diperoleh dari Pendapatan BLUD dengan target sebesar Rp. 210.000.000.000,00 dengan pencapaian realisasi anggaran sebesar Rp. 220.594.232.133,75. Pencapaian pendapatan rumah sakit dari target dikarenakan terbayarnya klaim piutang BPJS dan Piutang Penjamin lainnya (Kemenkes Covid, Inhealth, BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja, dll) tepat waktu.

Kedua. Capaian Indikator Kinerja Utama “program penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi“. Kegiatan yang melekat dalam program ini, pencapaian kinerja berkisar antara 93,18 persen. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

Untuk Pelaksanaan Peningkatan Pelayanan BLUD terserap sebesar 93,18 persen untuk anggaran selama 1 (satu) tahun, penyerapan tercapai sesuai dengan rencana belanja yang telah dianggarkan.

Ketiga. Capaian Indikator Kinerja Utama “program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat“. Kegiatan yang melekat dalam program ini pencapaian kinerja berkisar sebesar 88,30 persen, untuk pemeliharaan Alat kesehatan/ Alat penunjang medik Fasilitas Layanan Kesehatan.

4.4.1.B. Neraca

Tabel 4. 55 Laporan Neraca Tahun 2025

No.	Uraian	Ref.	2025	2024
			(Rp)	(Rp)
1	ASET		519.133.540.387,70	465.215.461.961,40
11	ASET LANCAR		44.567.326.297,12	75.405.198.518,82
1101	Kas dan Setara Kas		26.663.166.655,99	25.655.278.203,24
110103	Kas di Bendahara Pengeluaran		0,00	0,00
110104	Kas di BLUD		26.663.166.655,99	25.655.278.203,24
1102	Investasi Jangka Pendek		0,00	0,00
1104	Piutang Retribusi Daerah		5.365.682.897,67	26.053.571.712,00
1106	Piutang Lain-lain PAD yang Sah		725.410.091,00	12.484.840.273,00
1110	Penyisihan Piutang		(4.112.198.630,00)	(3.583.303.100,43)
1112	Persediaan		15.925.265.282,46	14.794.811.431,01
1113	Aset Untuk Dikonsolidasikan		0,00	0,00
13	ASET TETAP		471.744.046.948,58	388.365.696.300,58
1301	Tanah		59.161.776.000,00	59.127.500.000,00
1302	Peralatan dan Mesin		650.024.298.801,74	604.944.968.389,74
1303	Gedung dan Bangunan		236.951.893.193,01	238.329.493.193,01
1304	Jalan, Jaringan, dan Irigasi		19.083.528.901,83	18.464.460.401,83
1305	Aset Tetap Lainnya		415.751.160,00	415.751.160,00
1306	Konstruksi Dalam Pengerjaan		43.492.900.557,00	1.928.043.005,00
1307	Akumulasi Penyusutan		(537.386.101.665,00)	(534.844.519.849,00)
15	ASET LAINNYA		2.822.167.142,00	1.444.567.142,00
1503	Aset Tidak Berwujud		3.966.527.350,00	3.966.527.350,00
1504	Aset Lain-lain		1.581.440.150,00	203.840.150,00
1505	Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud		(2.599.101.008,00)	(2.599.101.008,00)
1506	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya		(126.699.350,00)	(126.699.350,00)
JUMLAH ASET			519.133.540.387,70	465.215.461.961,40
2	KEWAJIBAN		11.022.764.105,67	17.867.502.164,33
21	KEWAJIBAN JANGKA PENDEK		11.022.764.105,67	17.867.502.164,33
2101	Utang Perhitungan Pihak Ketiga (PFK)		0,00	0,00
2105	Pendapatan Diterima Dimuka		345.466.666,67	471.633.333,33
2106	Utang Belanja		10.677.297.439,00	17.395.868.831,00
JUMLAH KEWAJIBAN			11.022.764.105,67	17.867.502.164,33
3	EKUITAS		508.110.776.282,03	447.347.959.797,07
31	EKUITAS		508.110.776.282,03	447.347.959.797,07
3101	Ekuitas		508.110.776.282,03	447.347.959.797,07
310101	Ekuitas		535.013.784.092,07	628.216.016.467,68
310102	Surplus/Defisit-LO		(26.903.007.810,04)	(180.868.056.670,61)
JUMLAH EKUITAS			508.110.776.282,03	447.347.959.797,07
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS			519.133.540.387,70	465.215.461.961,40

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E-BSSN



4.4.1.C. Laporan Arus Kas

Tabel 4. 56 Laporan Arus Kas Tahun 2025

URAIAN	Tahun 2025	Tahun 2024
ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI		
Arus Kas Masuk		
Retribusi Pelayanan Kesehatan	150.545.948.129,16	138.285.987.481,47
Retribusi Pemanfaatan Aset Daerah	1.224.295.399,00	1.651.210.023,00
Hasil Kerja Sama dengan Pihak Lain BLUD	4.614.565.879,00	3.431.785.665,00
Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	63.965.302.906,59	66.871.736.358,54
Pendapatan BLUD dari Jasa Layanan	244.119.820,00	188.527.554,00
Jumlah	220.594.232.133,75	210.429.247.082,01
Arus Kas Keluar		
Belanja Pegawai	0	128.361.797.364,00
Belanja Barang dan Jasa	218.749.389.650,00	198.886.320.335,00
Jumlah	218.749.389.650,00	327.248.117.699,00
Arus Kas Bersih dari Aktivitas Operasi	1.844.842.483,75	(116.818.870.616,99)
ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI ASET NON KEUANGAN		
Arus Kas Keluar (MODAL)	88.469.530.356,00	24.074.240.339,00
Jumlah	88.469.530.356,00	24.074.240.339,00
Arus Kas Bersih dari Aktivitas Investasi Aset Non Keuangan	(88.469.530.356,00)	(24.074.240.339,00)
ARUS KAS DARI AKTIVITAS PENDANAAN		
- R/K PPKD	87.632.576.325,00	147.720.343.307,00
Total Arus Kas masuk dari Aktivitas Pendanaan	87.632.576.325,00	147.720.343.307,00
Arus Kas Keluar		
- STS Akhir Tahun subsidi		
- STS Gaji 2025		
- Contra Pos Subsidi		
Potongan 2 SP2D		
Total Arus Kas keluar dari Aktivitas Pendanaan		
ARUS KAS BERSIH DARI AKTIVITAS PENDANAAN	87.632.576.325,00	147.720.343.307,00
ARUS KAS DARI AKTIVITAS NON ANGGARAN		
Arus Kas Masuk		
- Pemungutan Pajak	23.891.853.725,00	15.497.112.993,00
Jumlah	23.891.853.725,00	15.497.112.993,00
Arus Kas Keluar		
- Penyetoran Pajak	23.891.853.725,00	15.497.112.993,00
Jumlah	23.891.853.725,00	15.497.112.993,00
ARUS KAS BERSIH DARI AKTIVITAS NON ANGGARAN	-	-
KENAIKAN (PENURUNAN) BERSIH KAS SELAMA PERIODE	1.007.888.452,75	6.827.232.351,01
SALDO AWAL KAS	25.655.278.203,24	18.828.045.852,23
SALDO AKHIR KAS	26.663.166.655,99	25.655.278.203,24

4.4.1.D. Laporan Operasional (LO)

Tabel 4. 57 Laporan Operasional Tahun 2025

No.	Uraian	Ref.	2025 (Rp)	2024 (Rp)	Kenaikan / Penurunan	%
	KEGIATAN OPERASIONAL					
1	PENDAPATAN DAERAH-LO		190.210.061.927,29	210.797.791.804,73	(20.587.729.877,44)	-9,77
11	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)-LO		188.274.107.834,08	208.371.277.245,01	(20.097.169.410,93)	-9,64
1102	Retribusi Daerah-LO		131.209.549.410,49	128.304.477.787,47	2.905.071.623,02	2,26
1104	Lain-lain PAD yang Sah-LO		57.064.558.423,59	80.066.799.457,54	(23.002.241.033,95)	-28,73
13	LAIN-LAIN PENDAPATAN DAERAH YANG SAH-LO		1.935.954.093,21	2.426.514.559,72	(490.560.466,51)	-20,22
1301	Pendapatan Hibah-LO		1.935.954.093,21	2.426.514.559,72	(490.560.466,51)	-20,22
JUMLAH PENDAPATAN DAERAH-LO			190.210.061.927,29	210.797.791.804,73	(20.587.729.877,44)	-9,77
2	BEBAN DAERAH		217.113.069.737,33	392.000.132.510,34	(174.887.062.773,01)	-44,61
21	BEBAN OPERASI		217.113.069.737,33	391.965.685.202,34	(174.852.615.465,01)	-44,61
2101	Beban Pegawai		0,00	128.361.797.364,00	(128.361.797.364,00)	-100,00
2102	Beban Barang dan Jasa		214.042.592.391,76	202.384.601.046,15	11.657.991.345,61	5,76
210201	Beban Barang		80.855.621.339,76	80.369.754.281,15	485.867.058,61	0,60
210202	Beban Jasa		116.210.415.812,00	109.308.542.109,00	6.901.873.703,00	6,31
210203	Beban Pemeliharaan		15.608.215.047,00	11.601.469.634,00	4.006.745.413,00	34,54
210204	Beban Perjalanan Dinas		724.799.582,00	689.350.822,00	35.448.760,00	5,14
210205	Beban Uang dan/atau Jasa untuk Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat		643.540.611,00	415.484.200,00	228.056.411,00	54,89
2107	Beban Penyisihan Piutang		528.895.529,57	200.129.966,19	328.765.563,38	164,28
2108	Beban Penyusutan dan Amortisasi		2.541.581.816,00	61.019.156.826,00	(58.477.575.010,00)	-95,83
22	BEBAN TRANSFER		0,00	34.447.308,00	(34.447.308,00)	-100,00
2203	Defisit dari Kegiatan Non Operasional Lainnya-LO		0,00	34.447.308,00	(34.447.308,00)	-100,00

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

No.	Uraian	Ref.	2025 (Rp)	2024 (Rp)	Kenaikan / Penurunan	%
25	BEBAN LUAR BIASA		0,00	0,00	0,00	0,00
2501	Beban Luar Biasa		0,00	0,00	0,00	0,00
JUMLAH BEBAN DAERAH			217.113.069.737,33	392.000.132.510,34	(174.887.062.773,01)	-44,61
SURPLUS/(DEFISIT) KEGIATAN OPERASIONAL			(26.903.007.810,04)	(181.202.340.705,61)	154.299.332.895,57	-85,15
3	SURPLUS/(DEFISIT) KEGIATAN NON OPERASIONAL		0,00	334.284.035,00	(334.284.035,00)	-100,00
31	SURPLUS NON OPERASIONAL-LO		0,00	334.284.035,00	(334.284.035,00)	-100,00
3101	Surplus Penjualan/Pertukaran/Pelepasan Aset Non Lancar-LO		0,00	111.262.094,00	(111.262.094,00)	-100,00
3102	Surplus Penyelesaian Kewajiban Jangka Panjang-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
3103	Surplus dari Kegiatan Non Operasional Lainnya-LO		0,00	223.021.941,00	(223.021.941,00)	-100,00
32	DEFISIT NON OPERASIONAL-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
3201	Defisit Penjualan/Pertukaran/Pelepasan Aset Non Lancar-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
3202	Defisit Penyelesaian Kewajiban Jangka Panjang-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
JUMLAH SURPLUS/(DEFISIT) KEGIATAN NON OPERASIONAL			0,00	334.284.035,00	(334.284.035,00)	-100,00
4	POS LUAR BIASA		0,00	0,00	0,00	0,00
41	PENDAPATAN LUAR BIASA-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
4101	Pendapatan Luar Biasa-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
42	BEBAN LUAR BIASA-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
4201	Beban Luar Biasa-LO		0,00	0,00	0,00	0,00
JUMLAH POS LUAR BIASA			0,00	0,00	0,00	0,00
SURPLUS/DEFISIT - LO			(26.903.007.810,04)	(180.868.056.670,61)	153.965.048.860,57	-85,13

4.4.2. Kinerja Keuangan

Tabel 4. 58 Kinerja Keuangan Tahun 2025

KINERJA KEUANGAN	FORMULASI	PERHITUNGAN	STANDAR	TAHUN	
				2025	2024
Rasio Lancar	$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Lancar}} \times 100\%$	$\frac{44.567.326.297,12}{11.022.764.105,67} \times 100\%$	> 600%	404%	305%
Rasio Kas	$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$	$\frac{26.663.166.655,99}{11.022.764.105,67} \times 100\%$	240% < RK ≤ 300%	260%	144%
Periode Penagihan Piutang	$\frac{\text{Piutang BLUD} \times 360}{\text{Pendapatan Fungsional BLUD} - \text{Pendapatan Hibah}} \times 1 \text{ Hari}$	$\frac{6.091.092.988,67 \times 360}{188.274.107.834,08}$	< 30 Hari	11,81 Hari	34,22 Hari
Perputaran Aset	$\frac{\text{Pendapatan Fungsional} - \text{Pendapatan Hibah}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$	$\frac{190.210.061.927,29}{428.251.146.391,58} \times 100\%$	> 30%	44%	88%
Imbalan atas asset	$\frac{\text{Pendapatan Fungsional} - \text{Beban Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$	$\frac{60.763.844.514,95}{428.251.146.391,58} \times 100\%$	> 0%	-14%	-1.406%
Cost recovery	$\frac{\text{Pendapatan Fungsional BLUD}}{\text{Beban Operasional BLUD}} \times 100\%$	$\frac{188.274.107.834,08}{214.042.592.391,76} \times 100\%$	> 90%	88%	57%
Pertumbuhan Pendapatan	$\frac{\text{Pend Fungsional Tahun Ini} - \text{Pend Fungsional Tahun Lalu}}{\text{Pend Fungsional Tahun Lalu}} \times 100\%$	$\frac{10.156.348.309,74}{210.437.883.824,01} \times 100\%$	> 10%	4,83%	0,13%
Rasio Produktifitas	$\frac{\text{Pendapatan Fungsional BLUD}}{\text{Jumlah Pegawai BLUD}}$	$\frac{220.594.232.133,75}{1.168}$	> 100.000.000	188.864.924,77	181.717.829,95
Tingkat kemandirian	$\frac{\text{Pendapatan Fungsional BLUD}}{\text{Total Belanja BLUD}}$	$\frac{188.274.107.834,08}{219.586.343.681,00}$		0,86	0,53
Imbalan atas ekuitas	$\frac{\text{Surplus/ deficit sebelum keuntungan atau kerugian}}{\text{Ekuitas}}$	$\frac{60.763.844.514,95}{508.110.776.282,02}$		-0,12	-12,71

Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

Dari tabel kinerja keuangan diatas, dapat disampaikan hal-hal sebagai berikut :

A. Kinerja aspek perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan diberikan, dapat diukur dengan :

1. Rasio perputaran piutang rumah sakit menunjukkan angka sebesar 11,81 hari. Hal ini menunjukkan rumah sakit mampu menagih/ mengumpulkan piutang dalam waktu 12 hari dan mengalami peningkatan dari jangka waktu perputaran piutang pada tahun 2024 selama 34 hari.
2. Rasio perputaran aset tetap menunjukkan angka sebesar 44X, hal ini menunjukkan bahwa setiap Rp. 1,00 pendapatan senilai dengan 44X aset rumah sakit dan mengalami penurunan dari Tahun 2024 lalu sebesar 88X.
3. Rasio perputaran persediaan rumah sakit menunjukkan angka sebesar 30,87X. hal ini menunjukkan bahwa setiap Rp. 1,00 pendapatan senilai dengan 30,87X persediaan rumah sakit dan mengalami peningkatan dari Tahun 2024 lalu sebesar 28,82X.
4. Rasio imbalan atas aset tetap menunjukkan angka (0,14), yang mana tahun ini rumah sakit mengalami defisit sebesar Rp. (60.763.844.514,95), mengalami peningkatan dari Tahun 2024 sebesar (14,06).
5. Rasio imbalan atas ekuitas menunjukkan angka (0,12), yang mana tahun ini rumah sakit mengalami defisit sebesar Rp. (60.763.844.514,95), mengalami peningkatan dari Tahun 2024 sebesar (12,71).

B. Kinerja aspek pemenuhan kewajiban jangka pendek, diukur dengan :

1. Rasio lancar (*Current Ratio*) rumah sakit menunjukkan angka sebesar 404% yang menunjukkan setiap utang rumah sakit senilai Rp. 100 dijamin dengan Rp. 404 aset lancar rumah sakit, dan mengalami peningkatan dari Tahun 2024 yang sebesar Rp. 305.
2. Rasio Kas (*Cash Ratio*) rumah sakit menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu sebesar 260. Hal ini menunjukkan setiap utang rumah sakit senilai Rp. 100 dijamin dengan Rp. 260 kas rumah sakit dengan tidak memperhitungkan piutang maupun persediaan, dan mengalami peningkatan dari Tahun 2024 sebesar 144.

- C. Kinerja aspek pemenuhan seluruh kewajibannya, dengan diukur dari :
1. Rasio kewajiban terhadap aset menggambarkan kemampuan total aset yang dimiliki rumah sakit dalam memenuhi kewajibannya, sebesar 0,021 dan mengalami penurunan dari tahun lalu 0,039.
 2. Rasio kewajiban terhadap ekuitas menggambarkan kemampuan total ekuitas yang dimiliki rumah sakit dalam memenuhi kewajibannya sebesar 0,021 dan mengalami penurunan dari tahun lalu 0,041
- D. Kinerja aspek kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran, diukur dengan :
1. Rasio pendapatan terhadap terhadap biaya operasional, menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memenuhi pembayaran beban operasional sebesar sebesar 88% atau meningkat dari Tahun 2024 lalu sebesar 57%
 2. Kemampuan rumah sakit dalam memperoleh pendapatan secara mandiri di Tahun 2025 sebesar 0,86 atau mengalami peningkatan dari Tahun 2024 sebesar 0,53

BAB V

PENUTUP

Penjabaran kinerja rumah sakit dalam laporan kinerja BLUD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya telah sesuai dengan visi misi dan tujuan yang tercantum dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2025-2026. Pelaksanaan Visi, Misi dan Tujuan telah dijabarkan dalam sasaran dan indikator kinerja dengan target yang ada dan hasil sebagai berikut :

Tujuan Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan			
Misi :			
Misi 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menuju standar internasional didukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas			
Misi 2 : Menyediakan SDM yang profesional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama			
Misi 3 : Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEKDOK			
Misi 4 : Meningkatkan kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan pegawai			
Sasaran strategis			
1. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit			
2. Meningkatnya Akses, Mutu Pelayanan Rumah Sakit dan Keselamatan Pasien			
INDIKATOR KINERJA	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN (%)
Nilai Evaluasi Implementasi SAKIP	90	90,20	100,22%
Nilai Hasil Survei Akreditasi	85	96,16	113,13%

2. Dalam pencapaian hasil kinerja BLUD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dapat dilihat dari empat (4) perspektif *Balance Score Card* (BSC) yang dpt disimpulkan sebagai berikut :

2.1 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran bertujuan mendorong tercapainya tujuan dan target yang ditetapkan. Tiga (3) hal yang perlu diperhatikan dalam perspektif pertumbuhan, antara lain :

A. Peningkatan Kompetensi SDM

Peningkatan kompetensi SDM dilakukan melalui pelatihan, pengembangan keahlian/ kompetensi dan penelitian. Berdasarkan indikator mutu nasional target karyawan yang mendapatkan pelatihan lebih dari 20 JP dalam 1 Tahun

adalah 60%. Tahun 2025 karyawan yang sudah mendapatkan pelatihan lebih dari 20 JP sejumlah 95,36%. Hal ini berarti RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berhasil memenuhi target indikator mutu nasional.

B. Pengembangan Sistem Informasi

Pengembangan sistem informasi Tahun 2025 antara lain pengembangan aplikasi *e-rekam medik* penunjang, aplikasi PPI, peremajaan modul rawat jalan ke bentuk website dan lain sebagainya.

2.2 Perspektif Bisnis Internal

Perspektif bisnis internal bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengukur capaian proses bisnis dalam mencapai misi, tujuan, sasaran strategis rumah sakit.

A. Indikator mutu yang memenuhi standar

Capaian SPM yang sesuai standar Tahun 2025 sebesar 91,43%. Sedangkan capaian indikator mutu rumah sakit yang memenuhi standar sebesar 86,33%

B. Kinerja Area Pelayanan

Kunjungan pasien di layanan rawat jalan reguler dan rawat jalan eksekutif mengalami peningkatan trend di Tahun 2025. Sedangkan layanan rawat inap, gawat darurat, gigi dan mulut mengalami penurunan seperti disajikan oleh Tabel berikut ini.

NO	AREA PELAYANAN	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Rawat Inap	17.936	18.140	17.645	(2,73%)
2	Rawat Jalan Reguler	160.744	176.234	192.831	9,42%
3	Rawat Jalan Eksekutif	8.355	7.634	8.426	10,37%
4	Gigi dan Mulut	16.960	15.612	15.000	(3,92%)
5	Gawat Darurat	32.163	37.083	34.871	(5,96%)

C. Kinerja Area Penunjang

Kinerja beberapa layanan penunjang Tahun 2025 mengalami penurunan terhadap Tahun 2024 antara lain Laboratorium Patologi Klinik, Patologi Anatomi dan Rehabilitasi Medik.

NO	AREA PENUNJANG	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
1	Bedah Sentral	4.435	5.074	5.220	2,88%
2	Radiologi	43.380	40.448	41.217	1,90%

NO	AREA PENUNJANG	TAHUN			PERTUMBUHAN TERHADAP 2024
		2023	2024	2025	
3	Patologi Klinik	343.614	311.559	295.822	(5,05%)
4	Patologi Anatomi	2.717	2.603	2.419	(7,07%)
5	Rahabilitasi Medik	82.893	87.712	70.577	(19,54%)
6	Hemodialisa	8.301	9.066	9.801	8,11%

2.3 Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk dan kualitas pelayanan. Nilai indeks kepuasan masyarakat yang didapatkan Tahun 2025 sebesar 94,72 dengan kategori sangat baik (A). Penilaian kepuasan pelanggan menggunakan aplikasi sukma milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

2.4 Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan bertujuan untuk mengukur kinerja keuangan. Kondisi keuangan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 sebagai berikut

a. Pendapatan

Pendapatan sampai dengan akhir Desember 2025 sebesar Rp. 220.594.232.133,75 dari target RP. 210.000.000.000 atau 105,04%.

b. Anggaran Belanja

Realisasi anggaran belanja sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp. 307.218.920.006 dari target Rp. 334.895.599.252,24 atau 91,74%

c. Tingkat Pertumbuhan Pendapatan

Tingkat pertumbuhan pendapatan rumah sakit Tahun 2025 sebesar 4,83% mengalami peningkatan dari pertumbuhan pendapatan Tahun 2024 sebesar 0,13%.

d. Rasio Produktivitas

Produktifitas pada Tahun 2025 sebesar Rp. 188.864.924,77 mengalami peningkatan dibandingkan Tahun 2024.

LAMPIRAN

PENGHARGAAN

1. Piagam Penghargaan pada BLUD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur atas perolehan Opini **Wajar/ Wajar Tanpa Pengecualian (WTP)** Laporan Keuangan Tahun Anggaran 2024 oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) Hari Purnomo dan Jaswadi



2. Piagam Penghargaan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sebagai Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur yang telah memperoleh Kategori: **AA (SANGAT MEMUASKAN)** Berdasarkan Hasil Pengawasan Kearsipan Internal Tahun 2024 oleh Gubernur Jawa Timur.



3. Piagam Penghargaan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam rangka Peringatan Hari Jadi Kota Surabaya ke 732 atas Partisipasi Aktif dalam Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensial KLB di Kota Surabaya Tahun 2024 oleh Walikota Surabaya



4. Piagam Penghargaan pada BLUD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur atas Inovasi yang diperoleh dengan judul Inovasi HAJI GASPOLL kategori Penyediaan pelayanan Kesehatan sebagai **FINALIS TOP 45 KOVABLIK PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2025.**



5. Piagam Penghargaan pada BLUD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur atas Inovasi yang diperoleh dengan judul Inovasi AI MRI “IBRAIN2U” sebagai **OUTSTANDING PUBLIC SERVICE INNOVATIONS 2025 KOVABLIK PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2025**



6. Tanda Penghargaan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, sebagai juara 3 Instansi Pengelola Jabatan Fungsional Kesehatan Terbaik Kategori Rumah Sakit Daerah dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia.



7. Piagam Penghargaan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, sebagai **TERBAIK III KATEGORI RUMAH SAKIT SATA JATIM AWARD 2025** oleh Gubernur Jawa Timur.



8. Piagam Penghargaan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai unit kerja pelayanan berpredikat menuju **WILAYAH BIROKRASI BERSIH DAN MELAYANI (WBBM)** oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.



Laporan Kinerja BLUD RSUD Haji Prov Jatim Tahun 2025

RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR



031-592-4000



www.rsuhaji.jatimprov.go.id

